

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



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 257 - SE 18 - Mayo 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. Vigilancia de Coqueluche.....	19
II.1.a. Análisis de la situación actual	19
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	24
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	24
II.2.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	24
II.2.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	26
II.2.d. Situación actual	28
II.2.e. Casos sospechosos de SRC notificados.....	29
II.3. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)....	30
II.3.a. Introducción.....	30
II.3.b. Preguntas frecuentes	30
II.3.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014	31
II.3.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	33
II.4. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas.....	34
II.4.a. Introducción.....	34
II.4.b. Resumen	34
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	34
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015.....	43
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	51
II.5.a. Introducción.....	51
II.5.b. Situación nacional.....	52
II.5.c. Referencias	59
II.6. Reporte de brotes.....	60
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	61
III.1. Gastroentéricos	61
III.1.a. Diarreas agudas	61
III.1.b. Botulismo.....	63
III.1.c. Botulismo del lactante	64
III.1.d. Triquinelosis.....	65
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	66
III.2.a. Alacranismo	66
III.2.b. Aracnoidismo.....	68
III.2.c. Ofidismo.....	69
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	70
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	70
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	71
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	72
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	73
III.3.e. Paludismo*	74
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	75
III.3.g. Rickettsiosis	76
III.4. Enfermedades Zoonóticas	77



III.4.a. Psitacosis.....	77
III.4.b. Hantavirus	78
III.4.c. Brucelosis	79
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	80
III.4.e. Rabia Animal*	81
III.4.f. Hidatidosis	82
III.4.g. Leptospirosis.....	83
III.4.h. Carunco Cutáneo	84
III.5. Intoxicaciones	85
III.5.a. Monóxido de carbono	85
III.5.b. Plaguicidas	86
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	87
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	87
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	88
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	89
III.7. Eventos de transmisión vertical	90
III.7.a. Sífilis Congénita.....	91
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	92
III.8. Hepatitis virales	93
III.8.a. Hepatitis A	93
III.8.b. Hepatitis B	94
III.8.c. Hepatitis C.....	95
III.9. Otros eventos	96
III.9.a. Lepra	96
IV. Informe especial	97

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 13/2014	Conf. Acum. SE 13/2014	Notif. Acum. SE 13/2015	Conf. Acum. SE 13/2015	Notif. Cuatrimestre 14-17/2015	Conf. Cuatrimestre 14-17/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	3825	0	3880	0	258	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	4	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
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Año 2015 SE10 notif: 29		Año 2015 SE10 conf.: 0			
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	1	0	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	96	0	31	4	18	1

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 13.

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 13/2014	Acum SE 13/2015	Semana 13/2015	Cuatrisemana 14-17/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3483	3002	125		3483,0	0,86
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	387	471	25		490,0	0,96
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	236	291	20		300,0	0,97
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	13	7	0	5		-6
	Botulismo del Lactante ¹	33	15	0	2		-18
	Triquinelosis ¹	47	303	1	8		544,6%
	Diarreas	373307	306196	14220		362199,0	0,85
	Diarreas agudas sanguinolientas	822	656	23		529,0	1,24
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0		5,2	
	Íntox. por moluscos	0	1	0		1,2	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014	notif. SE16: 177		Año 2015	notif. SE16: 141	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	440	497	26	102		12,95%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	674	397	11	117		-41,0%
	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	319	422	22	83		32,28%
	Hepatitis C ¹	138	149	9	30		7,971%
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	1	0	0	0		-1
	Hepatitis Sin Especificar ¹	68	51	4	7		-25%
	Hepatitis A ¹	44	74	5	14		68,18%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	1446	51	1		1092,8	0,05
	Secreción Genital en mujeres	52	4870	289			
	Secreción Genital Purulenta en varones	5	272	9			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	5	692	52			
	Infeción por VIH*	Año 2011: 6329			Año 2012: 5865		
SIDA*	Año 2011: 1590			Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche (C2)	Año 2014	notif. SE45:	1563	conf. SE45:	291	
	Coqueluche (SIVILA)	Año 2014	notif. SE45:	3494	conf. SE45:	376	
	Eventos	Acum SE 13/2014	Acum SE 13/2015	Semana 13/2015	Cuatrisemana 14-17/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	981	1420	101		1403,0	1,01
	Varicela	12325	10540	418		12639,0	0,83
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Íntox. Medicamentosa	2034	1774	106		2080,0	0,85
	Íntox. por Monóxido De Carbono ¹	170	117	2			-31,1%
	Íntox. por Plaguicidas ¹	429	441	11			2,797%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	40	30	1		41,8	0,72
	Mening. bacteriana por otros agentes	40	26	2		45,4	0,57
	Mening. bacteriana sin especificar agente	87	72	6		93,4	0,77
	Mening. micóticas y parasitarias	20	11	1		10,6	
	Mening. por Haemophilus influenzae	20	16	1		10,8	
	Mening. por otros virus	27	22	3		29,6	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	27	31	5		31,2	0,99
	Mening. sin especificar etiología	110	101	7		105,0	0,96
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	65	57	3		58,4	0,98
Mening. virales sin esp. agente	180	179	11		204,0	0,88	
Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	31559	32058	2643		36190,0	0,89
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	154026	132360	10772		169806,0	0,78
	IRAG (IRA internada)	6565	7175	595		5234,0	1,37
	Virus Sincial Respiratorio	15	0	0			
	Influenza A	0	0	0			
	Influenza B	0	0	0			
	Virus Respiratorios	246	257	257			
	Neumonía	25183	23835	1768		35401,0	0,67
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	0	0	1		0
	Dengue grave	0	0	0	0	0	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	28	41	2	14		46,42%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	4	0	0	1		-4
	Leishmaniasis Visceral ¹	46	38	4	14		-17,3%
	Paludismo ¹	20	22	0	4		2
	Rickettsiosis ¹	10	7	1	0		-3
	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.					
Zoonóticas	Brucelosis ¹	122	106	1	38		-13,1%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	73	105	14	32		43,83%
	Hantavirus ¹	284	422	47	157		48,59%
	Hidatidosis ¹	186	145	4	33		-22,0%
	Leptospirosis ¹	450	753	127	229		67,33%
	Psitacosis ¹	226	90	3	7		-60,1%
Otros eventos	Lepra ¹	89	89	2	14		0%
	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 Coni". Dato 2011, información preliminar.

(1): Dato resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 13.

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 la localidad Don Bosco, partido de Quilmes, provincia de Buenos Aires, fueron confirmados 5 casos de DEN1 y uno confirmado sin identificación de serotipo, todos sin antecedente de viaje. Asimismo, 11 casos son clasificados como probables hasta el momento. En localidades contiguas se notificaron además 2 casos probables en Quilmes Oeste, 3 casos probables en Bernal y 1 probable en Wilde, todos sin registro de antecedente de viaje. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE16. A estos se agregan otros 2 casos confirmados de DEN1 sin antecedente de viaje correspondientes a los partidos de Vicente López (1) y Ramos Mejía (1), y 2 casos probables, uno de los cuales reside en Pergamino. En la CABA se registraron 10 casos confirmados de DEN1, 3 confirmados sin especificación de serotipo y 7 casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. En la provincia de Chaco fue notificado un caso de dengue probable con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril de 2015 con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12. Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en la provincia de Salta (4), Entre Ríos (1) 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 17² del 2015 fueron notificados en todo el país 1906 casos sospechosos de dengue, de los cuales 205 fueron confirmados (153 autóctonos y 52 importados), 127 fueron probables (99 autóctonos y 28 importados), 990 fueron descartados y los restantes 584 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (44%).

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 17 un total de 783 casos, de los cuales 6 fueron confirmados, 14 se clasifican como probables, 45 fueron descartados y los 718 restantes se encuentran en estudio.

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, fueron investigados 44 casos para Fiebre amarilla de los cuales ninguno resultó confirmado hasta el momento.

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	17	1704	99	153	202	28	52
Fiebre chikungunya	17	649	2	0	133	12	6
Fiebre amarilla	17	42	1	0	2	0	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

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

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

II.1.a. Introducción

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

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

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

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

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

Más recientemente, en el 2013, se comprobaron los primeros casos autóctonos en América de **fiebre chikungunya** (CHIK), enfermedad emergente causada por un Alfavirus, el virus chikungunya (CHIKV). Esta enfermedad es transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. Fue detectada por primera vez en Tanzania en 1952. A partir del 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del océano Índico, la región del Pacífico, incluyendo Australia y Asia (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus se extendió a Italia, donde produjo un brote transmitido por *Aedes albopictus* en la región de Emilia-Romagna. Los recientes brotes de CHIK han demostrado impactos importantes en la salud pública, principalmente en los servicios de salud. En la SE 49 del 2013 la OPS/OMS recibió confirmación de los primeros casos de transmisión autóctona de CHIKV en las Islas Sint Maarten, ubicadas al noreste del Caribe extendiéndose progresivamente al resto de los países de la región. Antes de esta confirmación, en años anteriores, cientos de personas que habían viajado desde las Américas a Asia y África se infectaron con CHIKV.⁴ En Argentina se detectó un caso importado probable en 2011: un paciente con anticuerpos IgM positivos y antecedentes de viaje a la India, con un cuadro clínico caracterizado por fiebre, cefalea intensa, mialgia y artralgias.⁵

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

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

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

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	17	1906	205	0,5	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	15	745.957		367,8	DEN 1,2,3,4	404	229
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	14	18.007	2.095	30	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° 014. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/maio/04/2015-016--Boletim-Dengue-SE15-2015.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>

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.

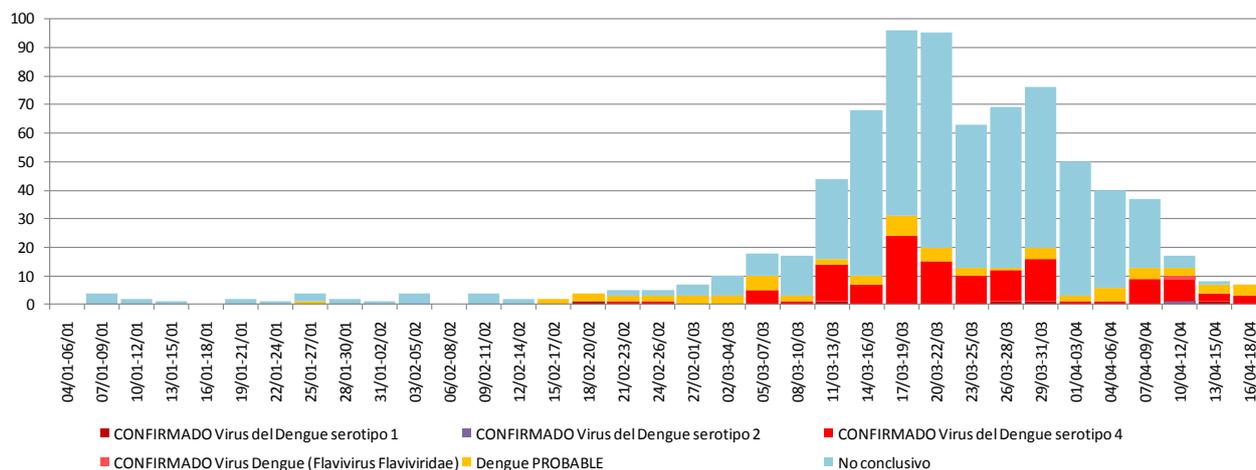
⁶El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

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.

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, iniciándose en el barrio Observatorio extendiéndose a los colindantes. Los últimos casos notificados hasta el momento comenzaron con síntomas en la SE16. Desde el inicio del brote se notificaron oficialmente en el SNVS 141 casos confirmados y 70 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=773. 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

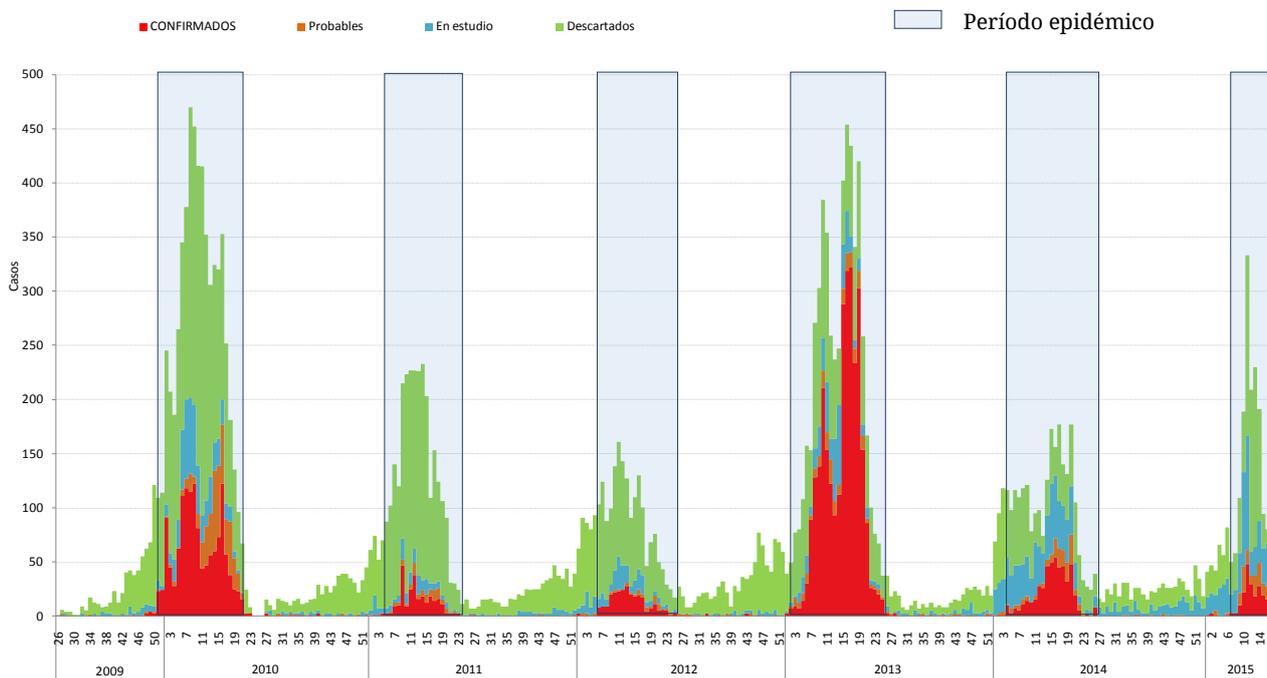
En la localidad Don Bosco, partido de Quilmes, provincia de Buenos Aires, fueron confirmados 5 casos de DEN1 sin antecedente de viaje y 1 confirmado sin identificación de serotipo. Asimismo, 11 casos son clasificados como probables hasta el momento. En localidades contiguas se notificaron además 2 casos probables en Quilmes Oeste, 3 casos probables en Bernal y 1 probable en Wilde, todos sin registro de antecedente de viaje. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE16. A estos se agregan otros 2 casos confirmados de DEN1 sin antecedente de viaje correspondientes a los partidos de Vicente López (1) y Ramos Mejía (1), y 2 casos probables, uno de los cuales reside en Pergamino.

En la CABA se registraron 10 casos confirmados de DEN1, 3 confirmados sin especificación de serotipo y 7 casos probable, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada.

En la provincia de Chaco fue notificado un caso de dengue probable con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril de 2015 con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12.

Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en la provincia de Salta (4), Entre Ríos (1) 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=1906. Argentina.

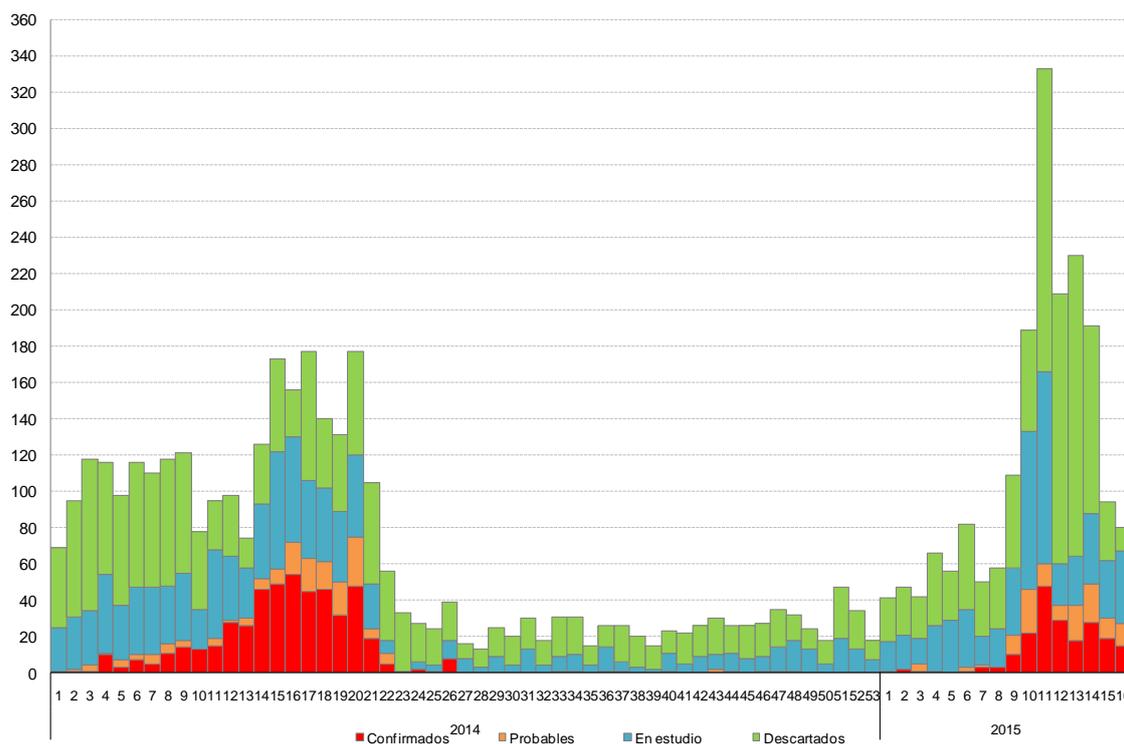


Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

En las primeras 17 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 1906 de los cuales 205 fueron confirmados, 153 autóctonos y 52 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 127 son clasificados como probables, 990 fueron descartados y los restantes 584 se encuentran en estudio.

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 02/05/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. Año 2014: N= 3344. SE 1 a 17 de 2015: N= 1906.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En los últimos 15 días se registraron 33 casos con pruebas positivas (20 confirmados y 13 probables), 8 de los cuales provinieron de Córdoba (4 confirmados y 4 probables) y el resto se distribuyeron en: Buenos Aires (2 confirmados y 4 probables), CABA (10 confirmados y 1 probable), Chaco (1 probable), Corrientes (1 confirmado), Mendoza (2 probables), Salta (1 probable) y Santa Fe (3 confirmados).

Se registraron casos sospechosos en 18 provincias, destacándose Córdoba (44% de las notificaciones de todo el país) y Salta (14%) 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 17 de 2015. Argentina⁹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	8	8	18	10	31	42	117	3
CABA	13	22	7	10	19	46	117	4
CORDOBA	132	9	67	3	171	450	832	6
ENTRE RIOS	0	1	1	0	15	27	44	5
SANTA FE	0	7	1	1	68	109	186	0
TOTAL CENTRO	153	47	94	24	304	674	1296	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	1	0	0	1	4	6	0
SAN LUIS	0	1	0	0	3	10	14	8
MENDOZA	0	0	0	2	1	1	4	1
TOTAL CUYO	0	2	0	2	5	15	24	
CHACO	0	0	1	1	16	34	52	1
CORRIENTES	0	1	0	0	0	8	9	57
FORMOSA	0	1	0	1	2	16	20	3
MISIONES	0	0	0	0	26	33	59	3
TOTAL NEA	0	2	1	2	44	91	140	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	21	25	7
JUJUY	0	0	0	0	65	48	113	1
SALTA	0	1	4	0	148	116	269	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	229	209	443	
CHUBUT	0	0	0	0	2	0	2	2
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	1	1	
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	2	1	3	
TOTAL GENERAL	153	52	99	28	584	990	1906	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 01 de mayo (SE17)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Estados Unidos (Florida), México; Istmo Centroamericano: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín; Área Andina: **Bolivia (Beni, Chuquisaca, La Paz, 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 SE14 se confirmaron 876 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹².

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

Antecedentes en el 2014

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



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 17 (actualizada el 01 de mayo 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° 14. 17 de abril de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.04.17%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

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 SE17 fueron notificados 783 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 6 fueron confirmados, 14 están clasificados como probables y 718 se encuentran en estudio¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 17 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	40	11	56	2
CABA	0	5	0	2	67	7	81	3
CORDOBA	0	0	0	2	526	13	541	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	2	0	2	11
SANTA FE	0	0	0	0	18	5	23	0
TOTAL CENTRO	0	5	0	9	653	36	703	
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	2	0	2	1
TOTAL CUYO	0	0	0	0	2	1	3	
CHACO	0	0	0	1	4	1	6	2
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	14	2	18	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	0	32	2	35	1
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	47	6	55	
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	718	45	783	7

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

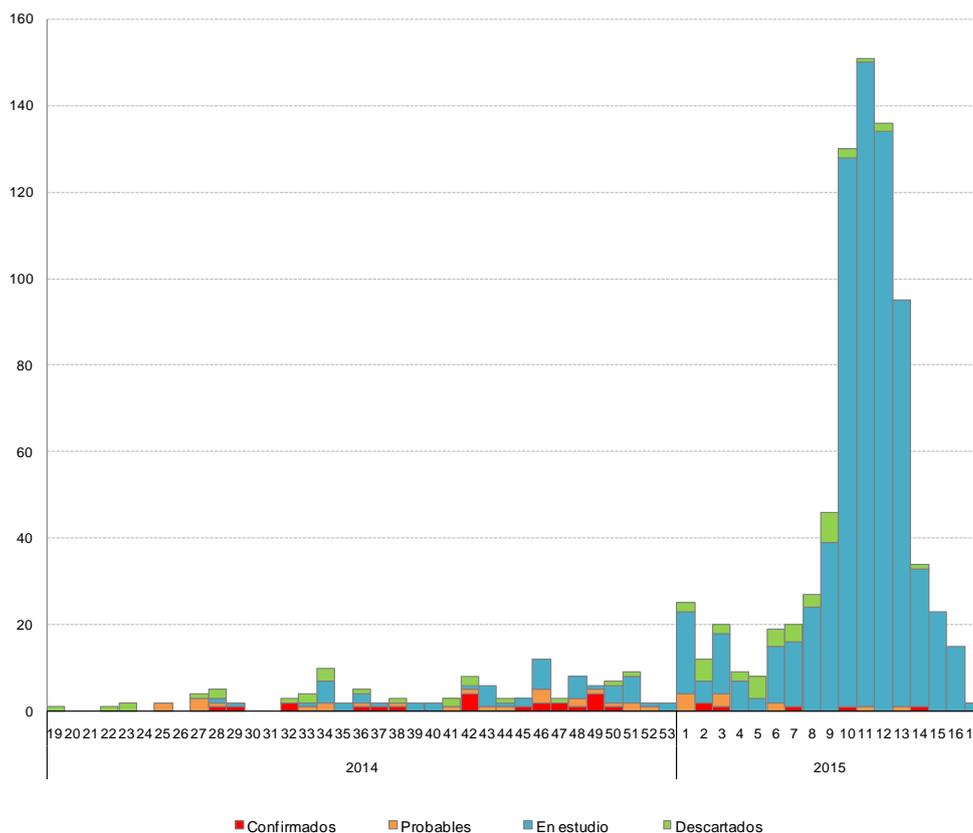
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 02/05/2015.

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 SE17 2015, N=783.



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 48 casos, de los cuales 1 resultó probable y cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 12 fueron descartados y en 31 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 17. 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		3	2	5
ENTRE RÍOS	1	1	1	3
JUJUY		3		3
SAN JUAN		2		2
SANTA FE		18	5	23
Total general	1	31	12	44

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

Vigilancia de epizootias

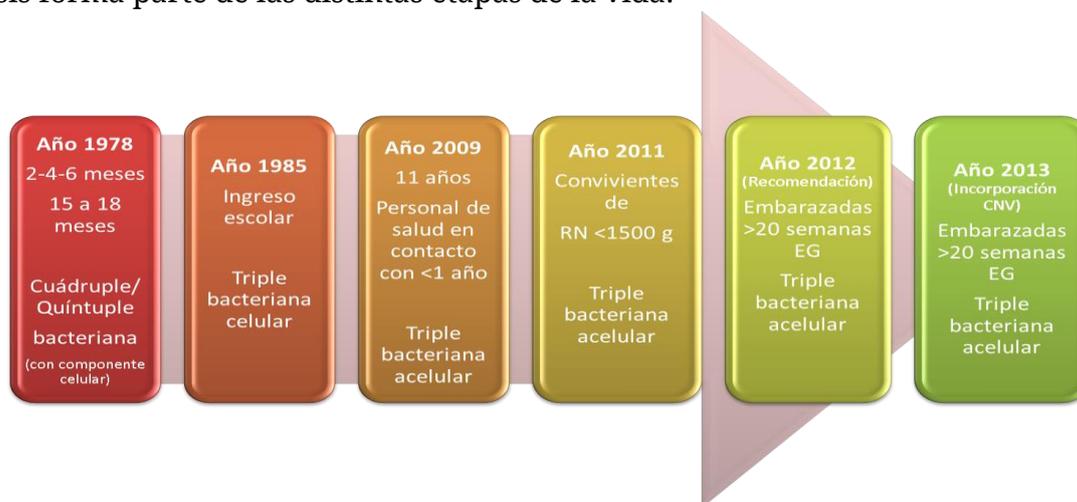
No se han notificado animales sospechosos investigados por laboratorio durante el 2015.

II.1. Vigilancia de Coqueluche

II.1.a. Análisis de la situación actual

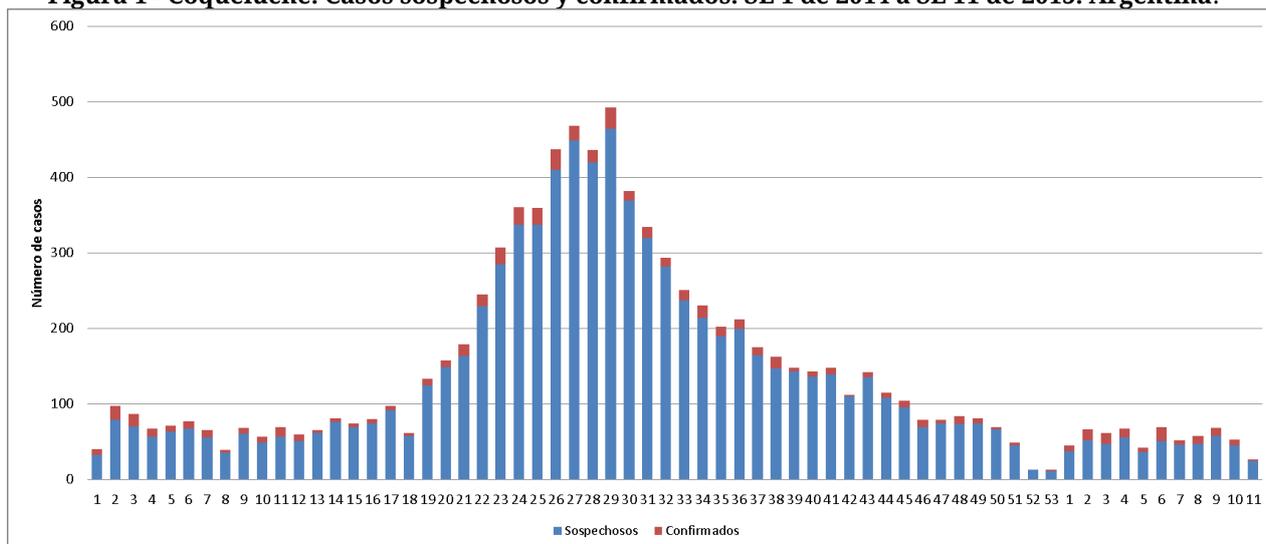
Coqueluche continúa siendo un grave problema de Salud Pública en el mundo. Actualmente Estados Unidos¹⁵ y algunos países del continente europeo¹⁶ registran un aumento de casos. En Argentina el último aumento de casos se presentó en el año 2011. En el año 2014 se mantuvo la tendencia en ascenso de las 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.



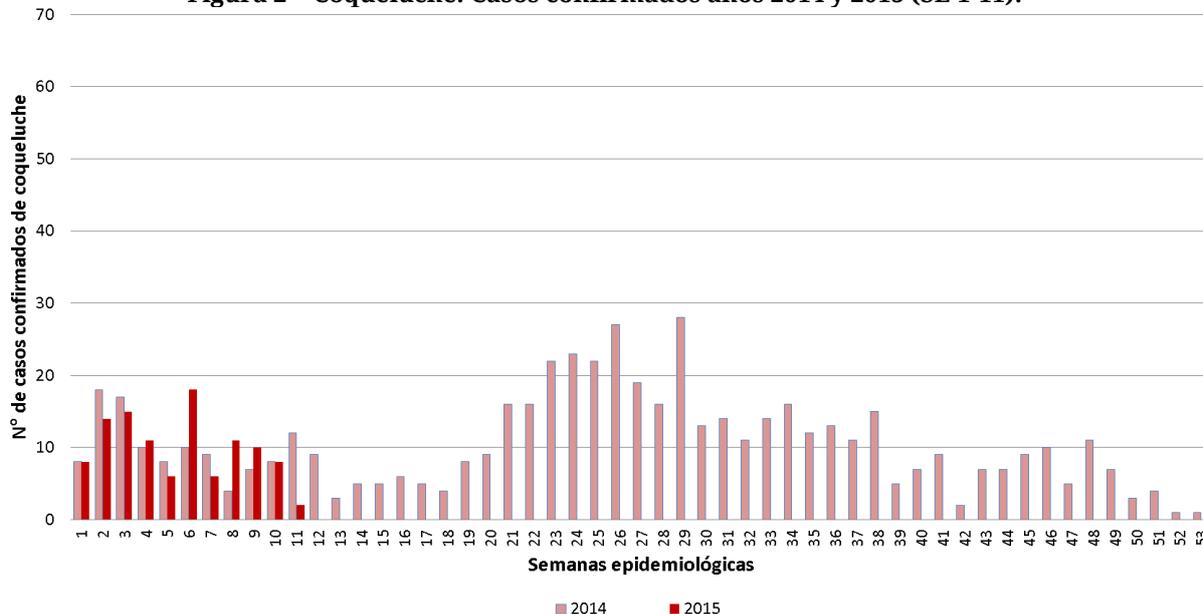
Fuente: SNVS – C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015).

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)

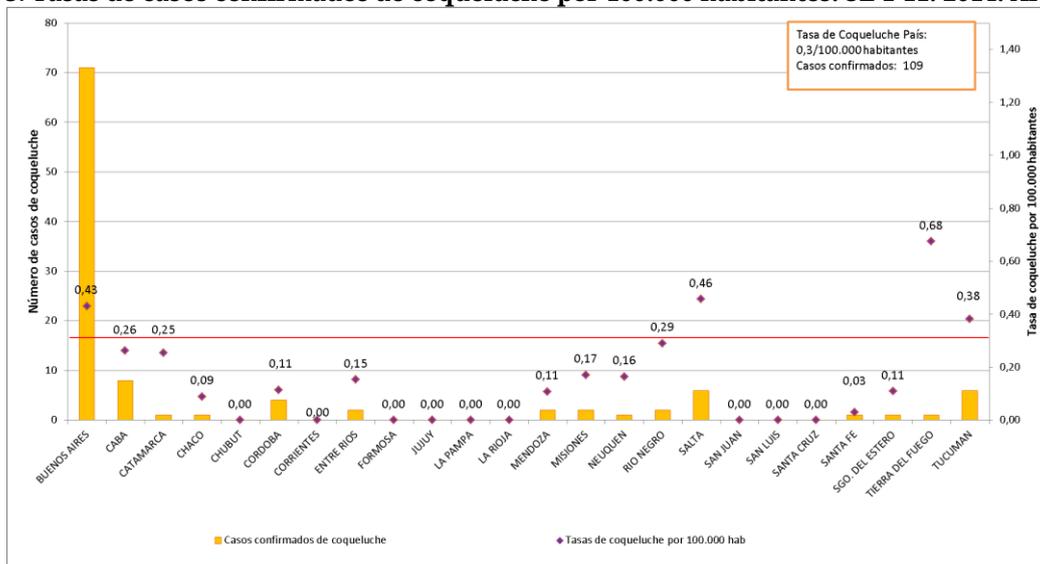
Figura 2 - Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (SE 1-11).



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)

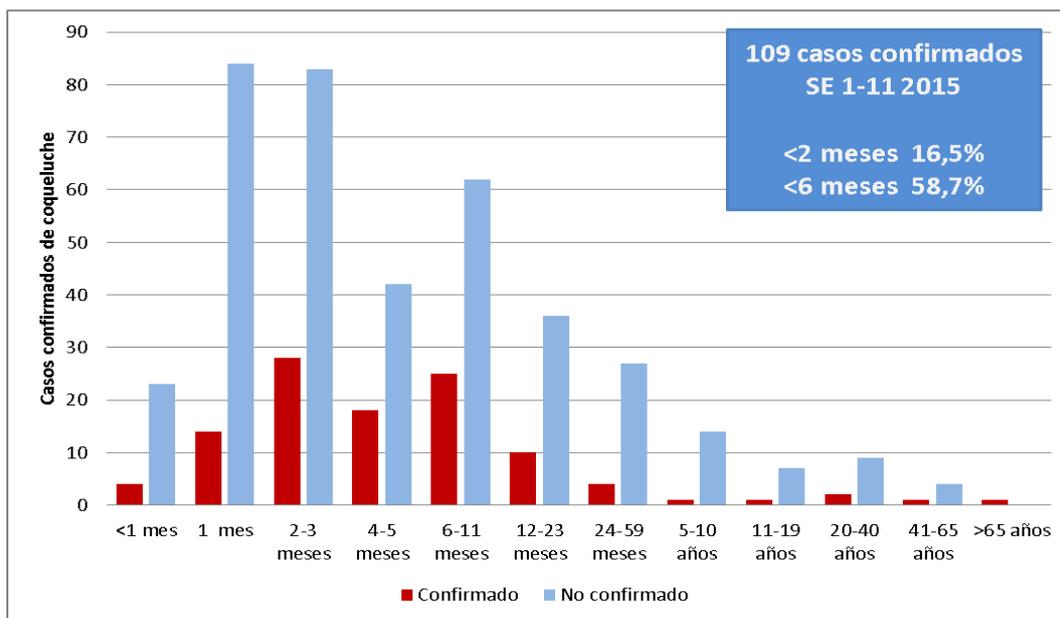
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-11. 2014. Argentina.



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.



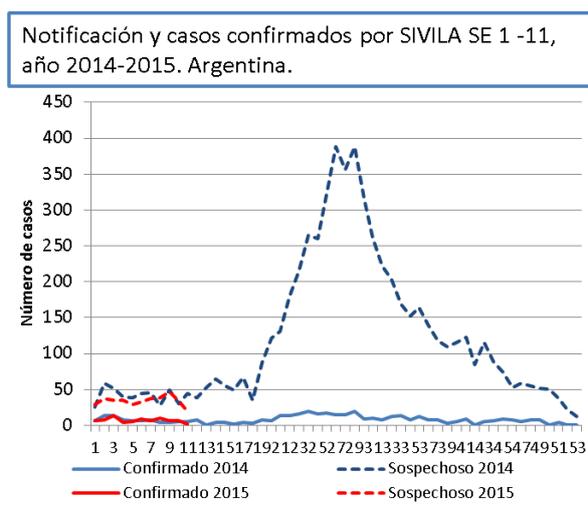
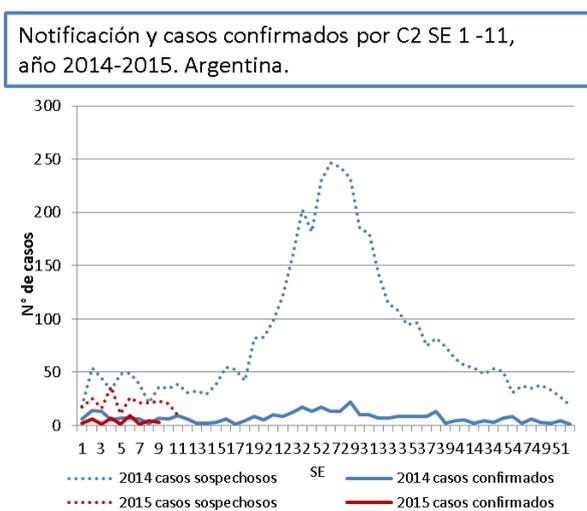
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.)

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.



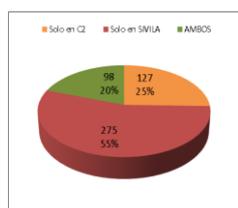
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA (datos parciales, actualización al 26 de Marzo de 2015.)

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.)

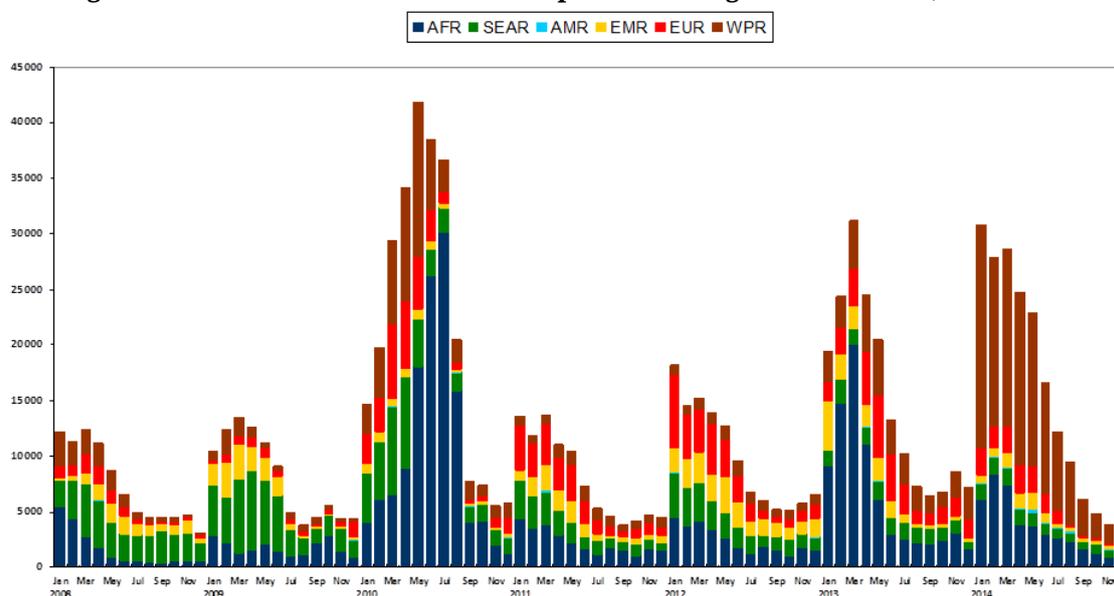
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

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.

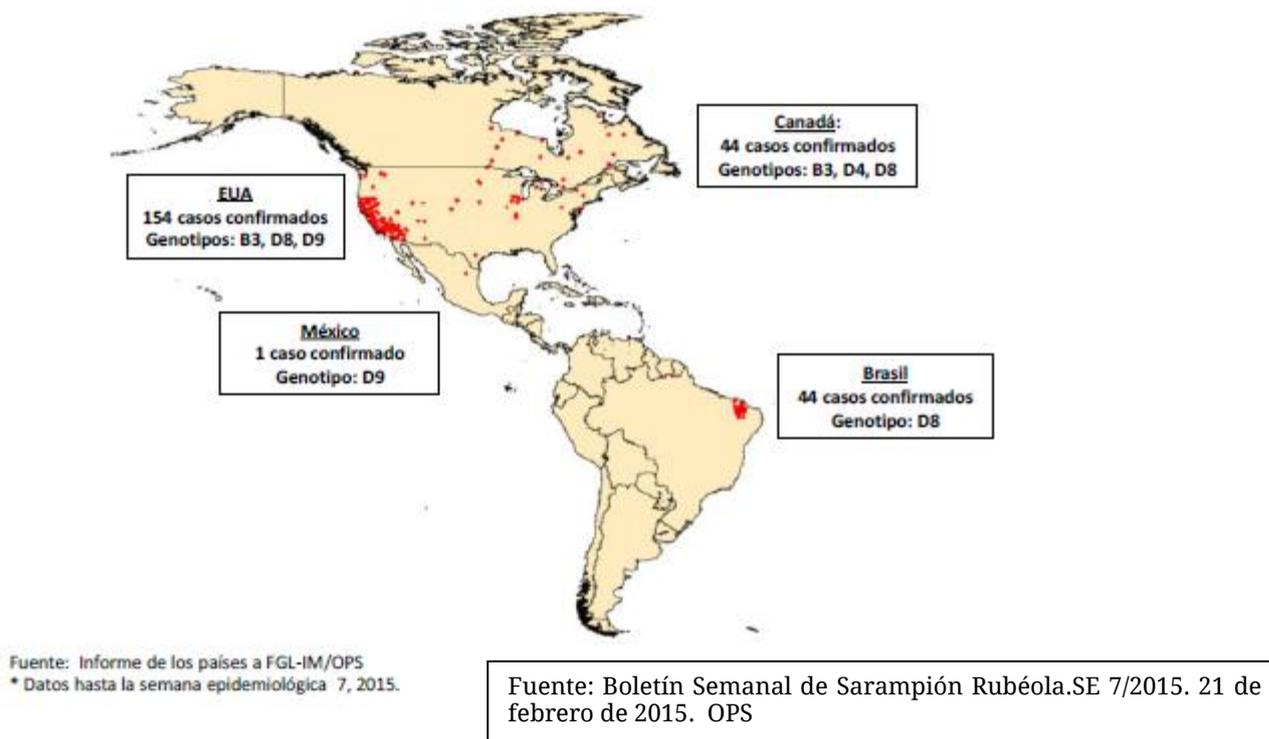
Fuente: OMS

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*

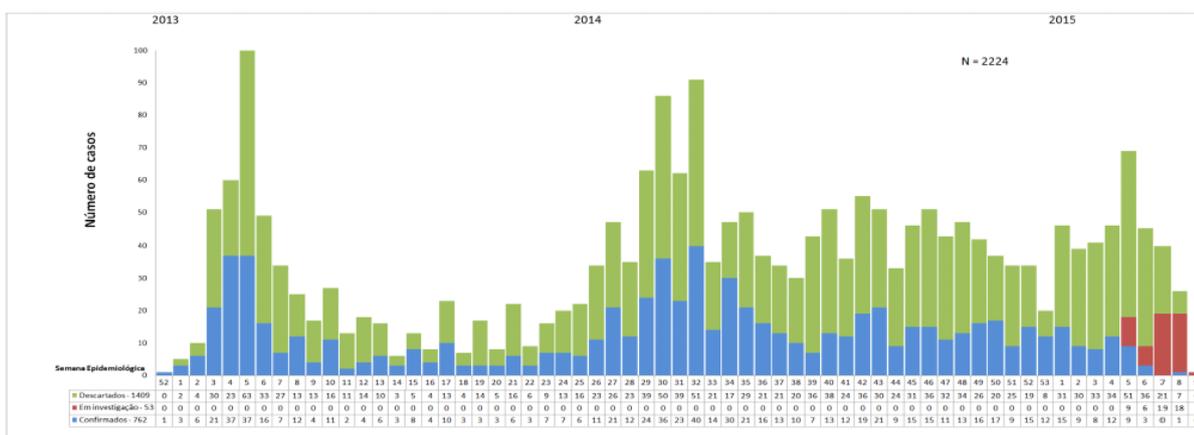


Brasil

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

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

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



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP/SINANWEB.* Atualização em: 06/03/2015. Dados sujeitos à revisão.

Fuente: Boletín epidemiológico Ceará. Actualización al 6/3/15

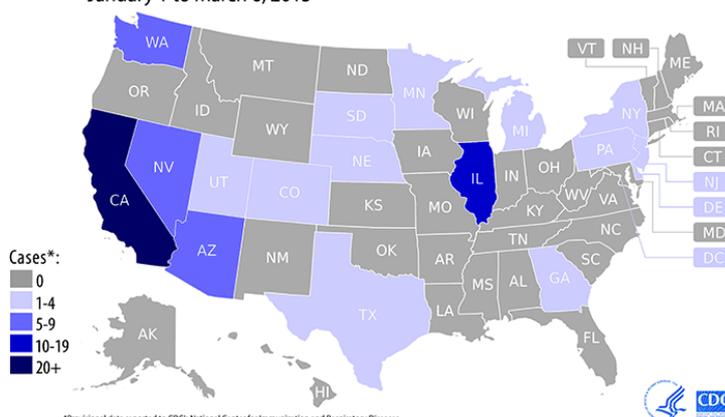
Estados Unidos

Desde que se logró la eliminación del sarampión en Estados Unidos en el año 2000, los casos anuales notificados variaron desde un mínimo de 37 en 2004 a un máximo de 220 en 2011. Durante el año 2014 se registraron 644 casos en 27 estados. El brote más extenso de 2014 ocurrió en Ohio, con 383 casos principalmente en personas no vacunadas de una comunidad Amish

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

2015 Measles Cases in the U.S.

January 1 to March 6, 2015



*Provisional data reported to CDC's National Center for Immunization and Respiratory Diseases

Fuente: CDC. [Consultado el 13-3-15]

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

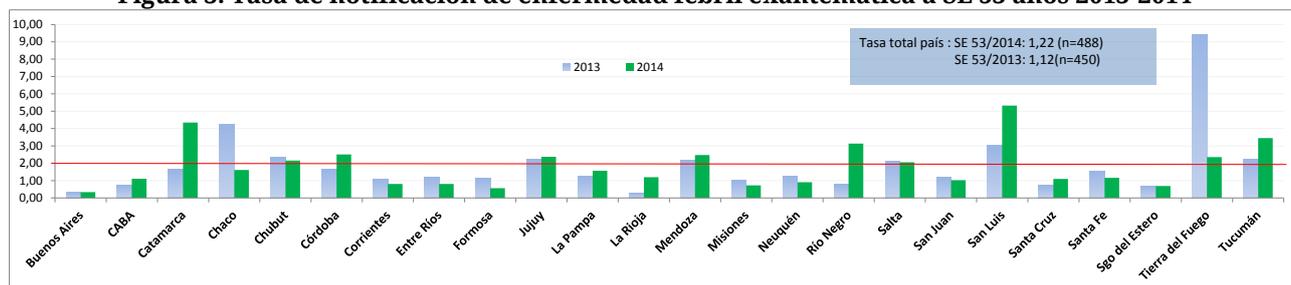
En Argentina, el último brote de sarampión endémico ocurrió entre 1997 a 1999 posterior a la importación del virus desde Brasil. En el año 1998 se confirmaron 10.229 casos y durante 1999 247 casos, provenientes de 12 (50%) de las 24 jurisdicciones del país. No se registran defunciones por sarampión en Argentina desde 1998.

En el año 2000 se confirmaron los últimos casos endémicos de sarampión de Argentina en la provincia de Córdoba. Sin embargo, la circulación endémica del virus del sarampión en otras

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

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

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



Fuente: 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

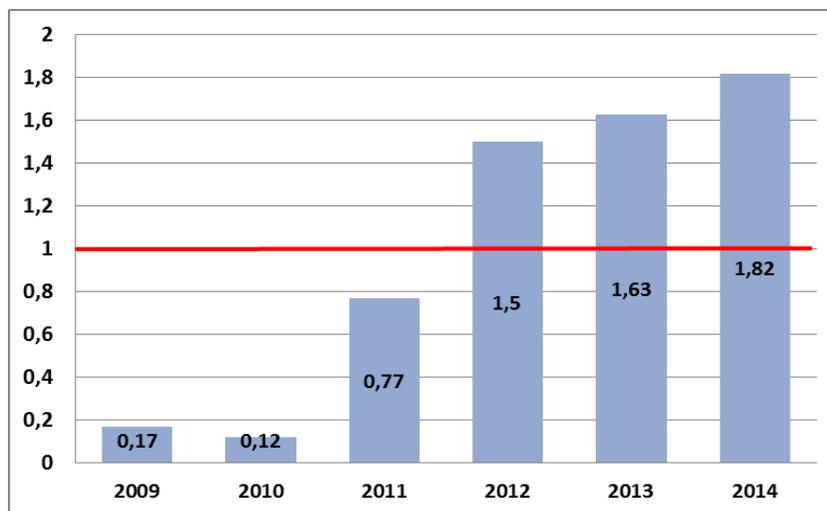
II.2.d. Situación actual

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

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.

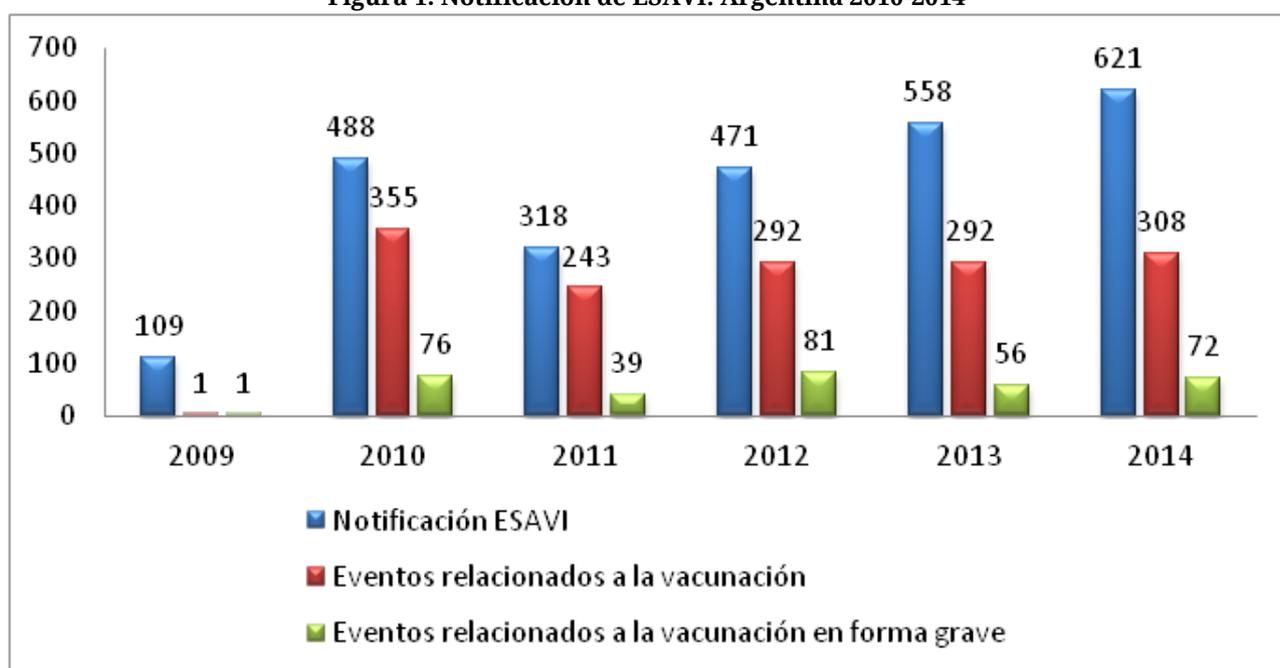
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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

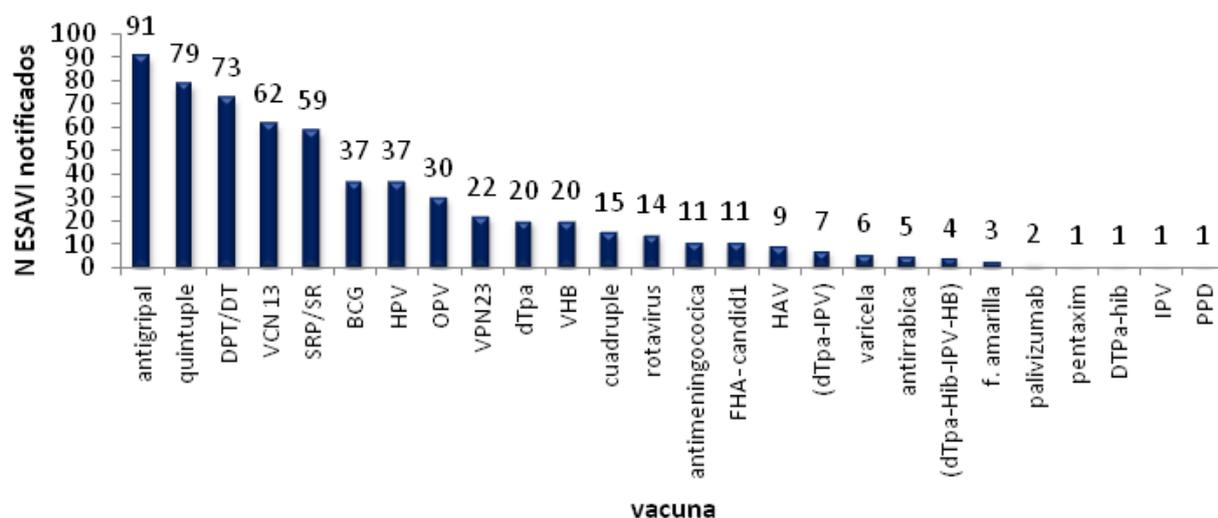
En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI durante el año 2014 (SE1-53).

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

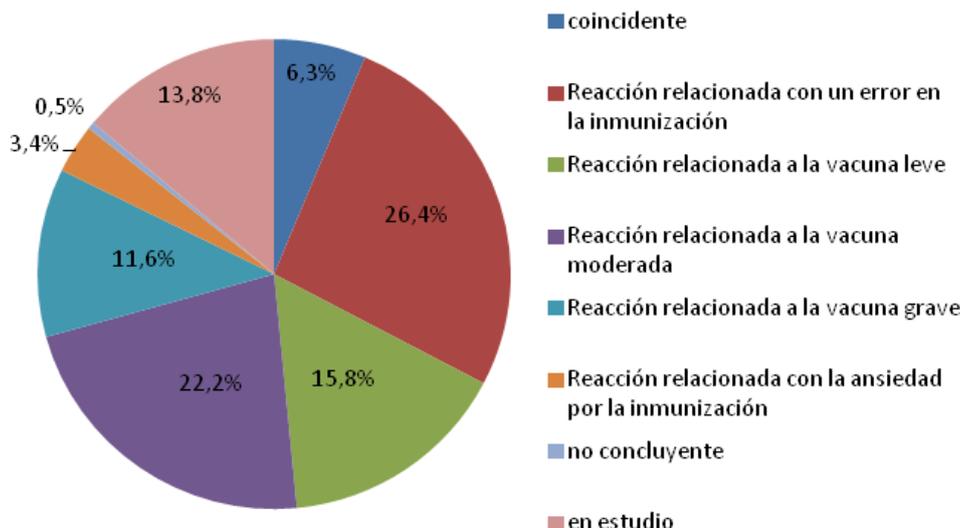
Fuente: DiNaCEI – Ministerio de Salud de la Nación

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/hm/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) 17 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 17 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) 18 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 la zona de alerta.

La estimación de casos de **IRAG** muestra que hasta la SE 16 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de brote del canal endémico.

Para las cuatro patologías, las tasas de notificación del total país hasta la SE 12 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 17 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 6204 casos (un 39,18% menos al promedio de los últimos 5 años), con 359 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.

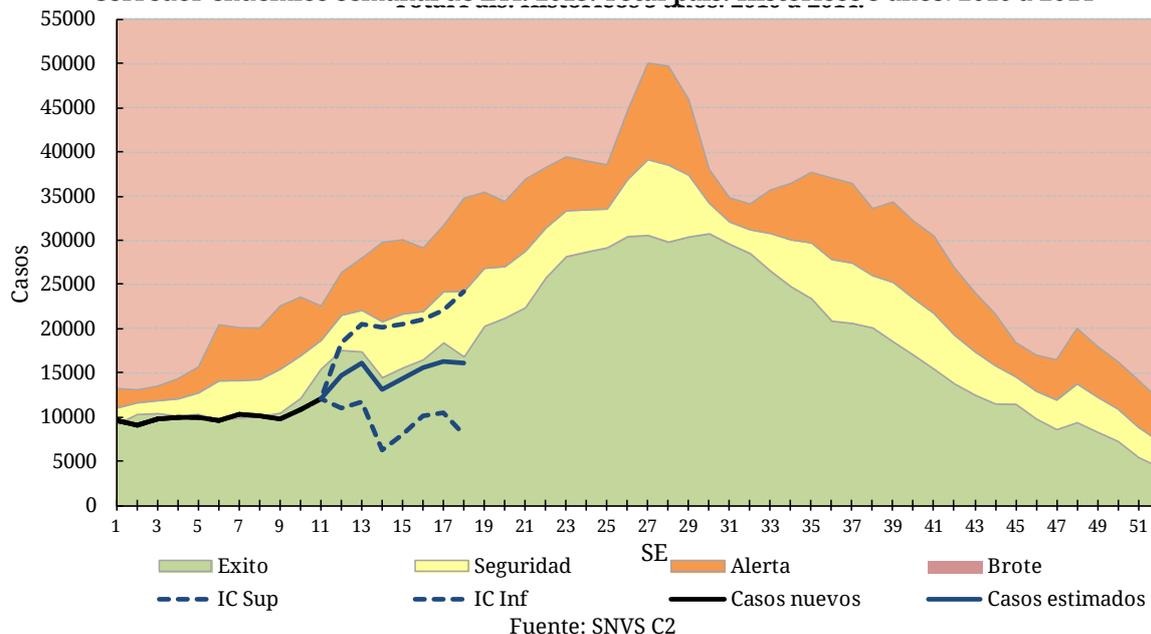
Se identificaron 17 casos de Influenza en 5 provincias (CABA, Bs.As., Chaco, Mendoza y Santa Fe), identificándose el subtipo H1N1 de Influenza A, así como los linajes Victoria y Yamagata de Influenza B.

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 (LCD)¹⁷. De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas, en las 10 primeras semanas epidemiológicas (SE) de 2015 la curva de ETI se presentó en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio. En el momento actual, en el escenario medio, se encontraría en la zona de seguridad.

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

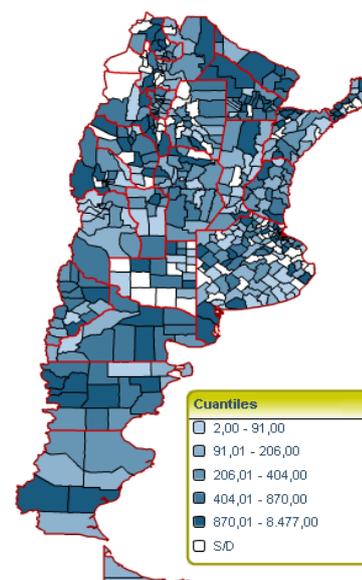


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 13 de 2015 presenta una disminución de 14% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Luis, 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 la tasa acumulada de ETI del país (329,66 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 2013, 2014 y 2015, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. según provincia. SE 13 de 2015. Argentina.



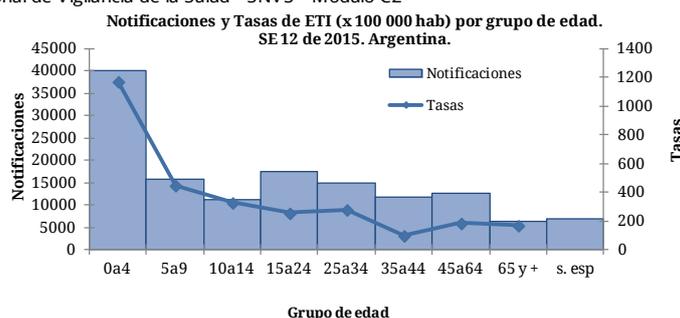
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁷Nota 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 13ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1135		1343		1324		
Residentes	2344	81,10	2474	85,60	2426	83,94	● -2%
Total CABA	3479		3817		3750		
Region Sanitaria I	3080	469,20	2334	355,56	2080	316,86	● -11%
Region Sanitaria II	2058	785,38	1491	569,00	1468	560,22	● -2%
Region Sanitaria III	646	257,65	622	248,08	351	139,99	● -44%
Region Sanitaria IV	1532	273,25	1814	323,55	2238	399,18	● 23%
Region Sanitaria V	25010	798,56	21028	671,42	18830	601,23	● -10%
Region Sanitaria VI	12195	323,56	8437	223,85	6477	171,85	● -23%
Region Sanitaria VII	6299	279,49	4507	199,98	3732	165,59	● -17%
Region Sanitaria VIII	2471	214,82	1674	145,53	1691	147,01	● 1%
Region Sanitaria IX	804	257,89	519	166,47	759	243,45	● 46%
Region Sanitaria X	876	271,02	1075	332,59	680	210,38	● -37%
Region Sanitaria XI	3366	285,23	2339	198,20	2622	222,18	● 12%
Region Sanitaria XII	1751	98,60	1426	80,30	1719	96,80	● 21%
Total PROV. BUENOS AIRES	60088	384,55	47266	302,49	42647	272,93	● -10%
Córdoba	12540	378,98	10223	308,96	7071	213,70	● -31%
Entre Ríos	12967	1049,12	9821	794,58	8133	658,01	● -17%
Santa Fe	14892	466,17	8781	274,88	7447	233,12	● -15%
Centro	103966	395,98	79917	304,38	69048	263,02	● -14%
Mendoza	3186	183,20	3060	175,95	1563	89,87	● -49%
San Juan	2732	401,14	3221	472,94	2620	384,70	● -19%
San Luis	1102	254,91	591	136,71	681	157,53	● 15%
Cuyo	7020	246,10	6872	240,91	4864	170,52	● -29%
Corrientes	11027	1110,93	7971	803,05	6572	662,10	● -18%
Chaco	9429	893,52	9259	877,41	8840	837,71	● -5%
Formosa	7555	1425,04	6060	1143,05	5996	1130,98	● -1%
Misiones	13184	1196,81	11897	1079,98	7782	706,43	● -35%
NEA	41195	1119,55	35187	956,27	29190	793,29	● -17%
Catamarca	4721	1283,48	4051	1101,33	3981	1082,30	● -2%
Jujuy	4509	669,68	3754	557,55	4764	707,55	● 27%
La Rioja	1858	556,88	2902	869,79	2425	726,83	● -16%
Salta	7329	603,49	4473	368,32	3435	282,85	● -23%
Santiago del Estero	5542	634,09	4156	475,51	3156	361,10	● -24%
Tucumán	4822	332,97	4561	314,95	3686	254,52	● -19%
NOA	28781	586,00	23897	486,56	21447	436,68	● -10%
Chubut	1667	327,44	1680	329,99	1605	315,26	● -4%
La Pampa	2362	738,39	1800	562,70	680	212,58	● -62%
Neuquén	2030	368,24	1354	245,62	1573	285,34	● 16%
Río Negro	3264	511,06	2189	342,74	2650	414,92	● 21%
Santa Cruz	1012	369,39	855	312,08	966	352,60	● 13%
Tierra del Fuego	438	344,33	275	216,19	223	175,31	● -19%
Sur	10773	445,15	8153	336,89	7697	318,04	● -6%
Total PAIS ARGENTINA	191735	477,92	154026	383,92	132246	329,66	● -14%

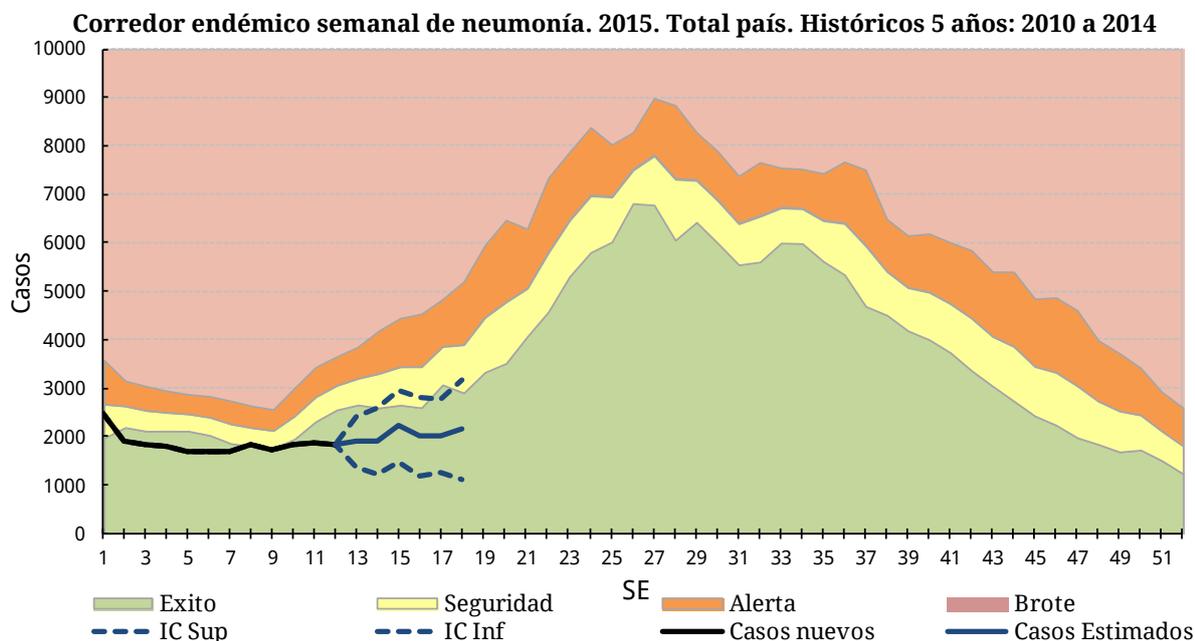
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 1200 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Durante las primeras 18 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 13 de 2015.

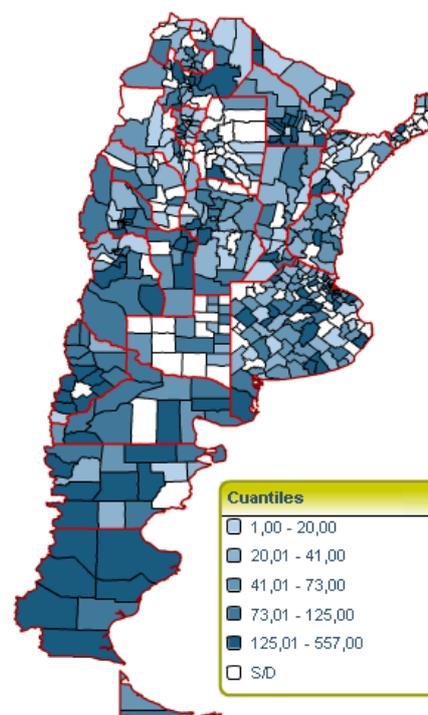


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 13 de 2015 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 5% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 23.815 casos en 2015. No obstante, C.A.B.A, las Regiones Sanitarias I y II de la provincia de Buenos Aires, Santa Fe, San Luis, Jujuy, Neuquén y Santa Cruz presentan tasas superiores a las correspondientes para el año 2014.

Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, San Luis, Chaco y Neuquén registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2014 (59,39 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 13 de 2015. Argentina.



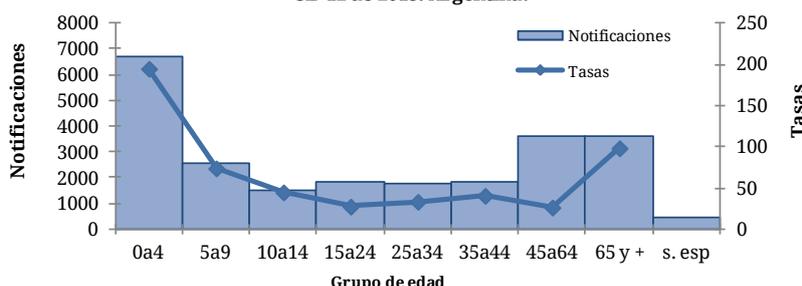
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13ª 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	738		423		363		
Residentes	1986	68,72	1241	42,94	1720	59,51	39%
Total CABA	2724		1664		2083		
Region Sanitaria I	497	75,71	310	47,22	398	60,63	28%
Region Sanitaria II	302	115,25	211	80,52	271	103,42	28%
Region Sanitaria III	113	45,07	91	36,29	101	40,28	11%
Region Sanitaria IV	581	103,63	347	61,89	343	61,18	-1%
Region Sanitaria V	1862	59,45	1453	46,39	844	26,95	-42%
Region Sanitaria VI	1533	40,67	1145	30,38	948	25,15	-17%
Region Sanitaria VII	1736	77,03	867	38,47	677	30,04	-22%
Region Sanitaria VIII	1102	95,80	729	63,38	619	53,81	-15%
Region Sanitaria IX	276	88,53	220	70,57	231	74,09	5%
Region Sanitaria X	328	101,48	380	117,57	286	88,48	-25%
Region Sanitaria XI	776	65,76	644	54,57	645	54,66	0%
Region Sanitaria XII	631	35,53	528	29,73	488	27,48	-8%
Total PROV. BUENOS AIRES	9737	62,31	6925	44,32	5851	37,44	-16%
Córdoba	2955	89,31	2162	65,34	2005	60,59	-7%
Entre Ríos	1203	97,33	945	76,46	599	48,46	-37%
Santa Fe	2330	72,94	1651	51,68	1859	58,19	13%
Centro	18949	72,17	13347	50,84	12397	47,26	-7%
Mendoza	1856	106,72	1573	90,45	1723	99,07	10%
San Juan	708	103,96	555	81,49	567	83,25	2%
San Luis	757	175,11	350	80,96	645	149,20	84%
Cuyo	3321	116,42	2478	86,87	2935	102,89	18%
Corrientes	964	97,12	745	75,06	451	45,44	-39%
Chaco	1130	107,08	1343	127,27	1440	136,46	7%
Formosa	753	142,03	555	104,68	461	86,95	-17%
Misiones	740	67,18	726	65,90	497	45,12	-32%
NEA	3587	97,48	3369	91,56	2849	77,43	-15%
Catamarca	343	93,25	300	81,56	276	75,04	-8%
Jujuy	451	66,98	389	57,77	396	58,81	2%
La Rioja	155	46,46	308	92,31	127	38,06	-59%
Salta	2158	177,69	1324	109,02	1333	109,76	1%
Santiago del Estero	379	43,36	407	46,57	322	36,84	-21%
Tucumán	1007	69,54	1181	81,55	879	60,70	-26%
NOA	4493	91,48	3909	79,59	3333	67,86	-15%
Chubut	420	82,50	392	77,00	422	82,89	8%
La Pampa	265	82,84	147	45,95	131	40,95	-11%
Neuquén	670	121,54	529	95,96	663	120,27	25%
Río Negro	795	124,48	488	76,41	522	81,73	7%
Santa Cruz	518	189,08	397	144,91	465	169,73	17%
Tierra del Fuego	108	84,90	127	99,84	98	77,04	-23%
Sur	2776	114,71	2080	85,95	2301	95,08	11%
Total PAIS ARGENTINA	33126	82,57	25183	62,77	23815	59,39	-5%

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

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x 100000 hab) por grupo de edad.
SE 12 de 2015. Argentina.

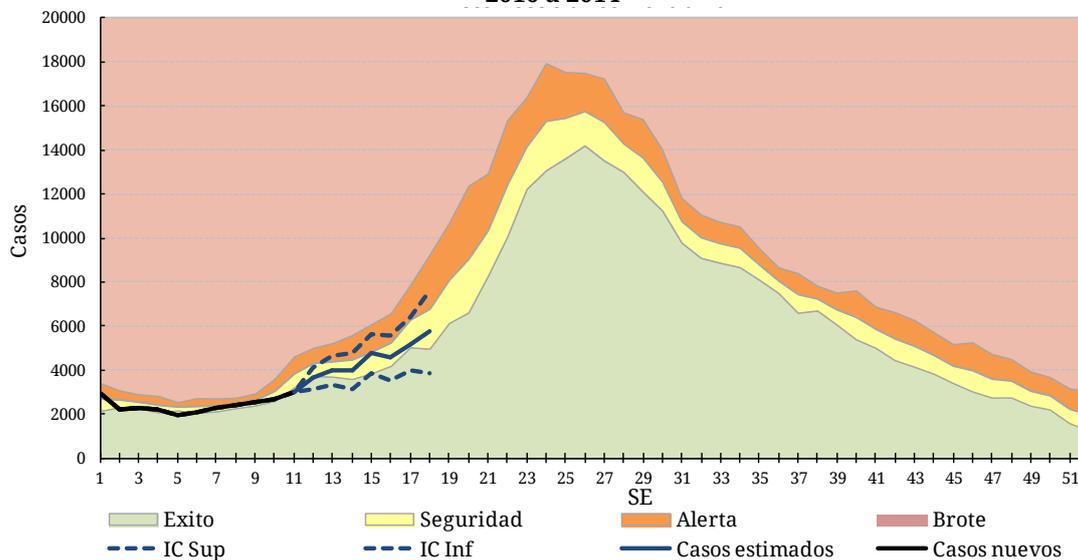


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 12 de 2015 hasta la SE 18 de 2015 la curva de casos se ubicaría en la zona de 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 13 de 2015 de bronquiolitis para el total país resulta prácticamente la misma que la registrada en igual período del año 2014 (2343,13 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 2389,36 casos en el año actual).

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 13 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.

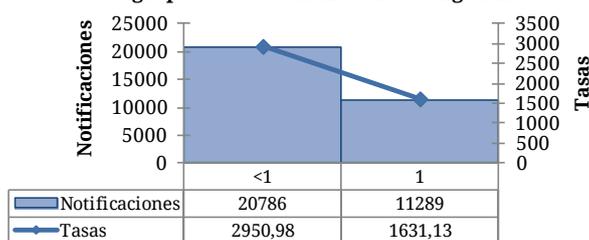
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy, Salta, Y Formosa registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (2389,36 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13ª 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	1266		651		696		
Residentes	1443	2078,11	1123	1617,27	1216	1751,20	8%
Total CABA	2709		1774		1912		
Region Sanitaria I	366	1929,06	278	1465,24	363	1913,25	31%
Region Sanitaria II	222	2694,50	183	2221,14	118	1432,21	-36%
Region Sanitaria III	55	750,24	50	682,04	55	750,24	10%
Region Sanitaria IV	371	2080,06	284	1592,29	367	2057,64	29%
Region Sanitaria V	5858	5488,31	3902	3655,75	2715	2543,66	-30%
Region Sanitaria VI	3477	2649,93	2651	2020,41	3881	2957,83	46%
Region Sanitaria VII	2307	3020,50	1598	2092,23	1230	1610,41	-23%
Region Sanitaria VIII	1060	3210,66	891	2698,77	855	2589,73	-4%
Region Sanitaria IX	315	3442,62	274	2994,54	397	4338,80	45%
Region Sanitaria X	249	2511,85	118	1190,36	149	1503,08	26%
Region Sanitaria XI	1531	3851,77	929	2337,22	890	2239,11	-4%
Region Sanitaria XII	1121	1700,62	1092	1656,63	1369	2076,85	25%
Total PROV. BUENOS	16932	3228,54	12250	2335,79	12359	2362,30	1%
Córdoba	1132	1070,49	1100	1040,23	1330	1257,73	21%
Entre Ríos	1170	2910,09	728	1810,72	677	1683,87	-7%
Santa Fe	1040	1066,93	908	931,51	810	830,97	-11%
Centro	22983	2744,85	16760	2001,64	17148	2047,98	2%
Mendoza	966	1548,40	627	1005,02	951	1524,36	52%
San Juan	987	3814,35	1236	4776,63	986	3810,48	-20%
San Luis	200	1338,42	187	1251,42	199	1331,73	6%
Cuyo	2153	2086,12	2050	1986,32	2136	2069,65	4%
Corrientes	1022	2802,07	657	1801,33	337	923,97	-49%
Chaco	1517	3908,79	1236	3184,75	1590	4096,88	29%
Formosa	1348	6629,62	995	4893,52	959	4716,47	-4%
Misiones	1129	2398,61	1040	2209,52	727	1544,54	-30%
NEA	5016	3515,44	3928	2752,92	3613	2532,15	-8%
Catamarca	235	1827,80	188	1462,24	156	1213,35	-17%
Jujuy	975	3944,17	914	3697,41	1182	4781,55	29%
La Rioja	71	616,96	117	1016,68	69	599,58	-41%
Salta	1881	3764,79	1697	3396,51	2331	4665,45	37%
Santiago del Estero	2433	6848,31	1990	5601,37	2487	7000,31	25%
Tucumán	1357	2597,53	2700	5168,26	1626	3112,44	-40%
NOA	6952	3721,29	7606	4071,36	7851	4202,51	3%
Chubut	169	926,08	187	1024,71	218	1194,59	17%
La Pampa	145	1408,45	142	1379,31	136	1321,03	-4%
Neuquén	403	1954,32	366	1774,89	456	2211,34	25%
Río Negro	437	2017,82	388	1791,57	523	2414,92	35%
Santa Cruz	235	2170,30	258	2382,71	252	2327,30	-2%
Tierra del Fuego	98	2152,90	93	2043,06	72	1581,72	-23%
Sur	1487	1725,02	1434	1663,53	1657	1922,23	16%
Total PAIS ARGENTINA	38591	2845,48	31778	2343,13	32375	2389,36	2%

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 12 de 2015. Argentina.



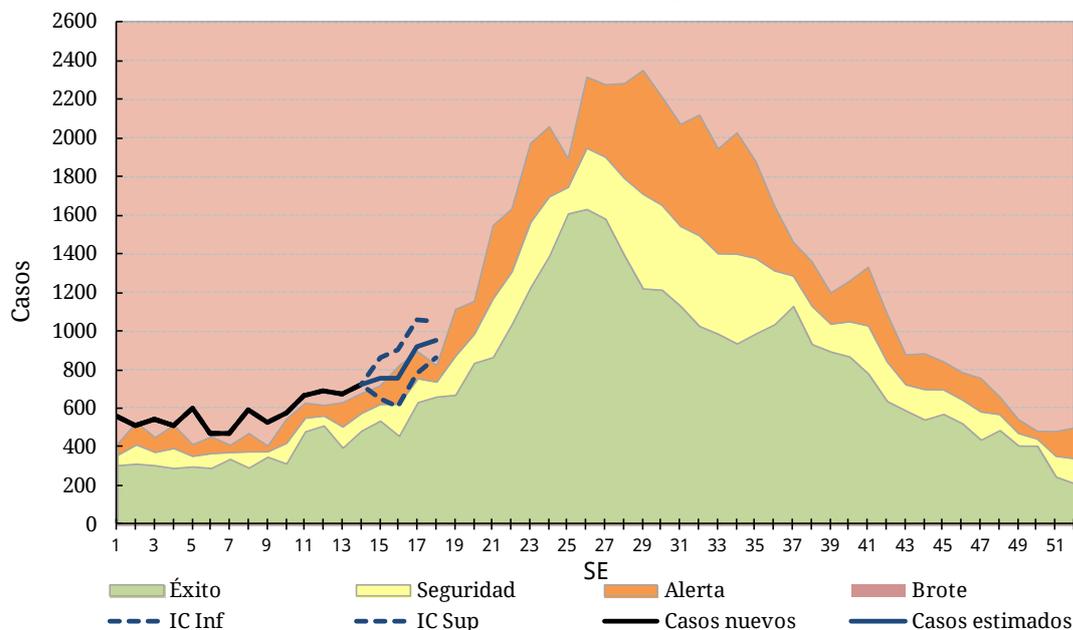
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)¹⁸

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 en zona de brote del corredor endémico.

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



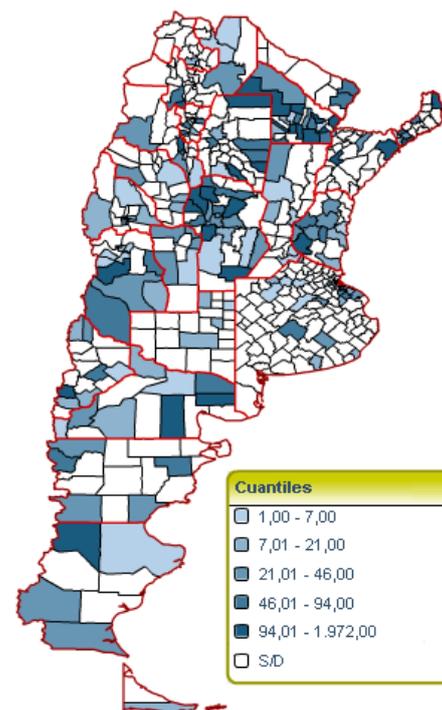
Fuente: SNVS C2

En términos absolutos, y considerando un atraso de 3 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (17,88 casos por 100000 habitantes) en la SE 13 de 2015 es un 9% mayor que la notificada en el mismo período del año previo.

Así mismo, las provincias de Córdoba, Santa Fe, San Juan, San Luis, Corrientes, Chaco, Misiones, Jujuy, Salta, Tucumán, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas acumuladas en la SE 12 de 2015 superiores a su correspondiente para al año 2014.

Las jurisdicciones de Chaco, Misiones, Corrientes, Tucumán, Catamarca y Córdoba registran tasas que duplican la tasa total del país de 17,88 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 13 de 2015. Argentina



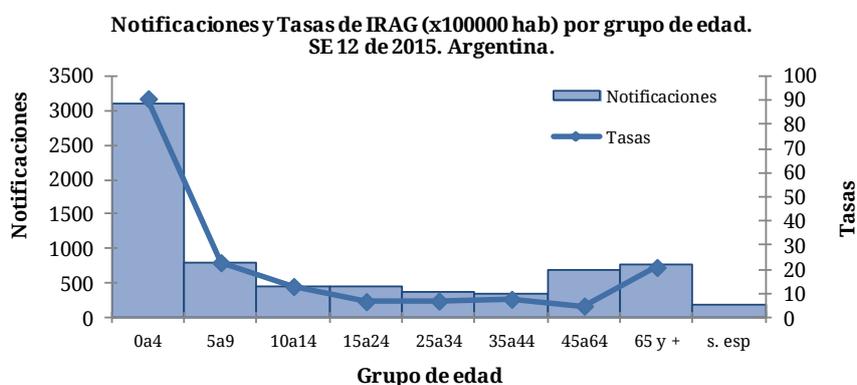
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁸Los 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 13° 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	196		108		84		
Residentes	219	7,58	189	6,54	153	5,29	● -19%
Total CABA	415		297		237		
Buenos Aires	896	5,73	1223	7,83	553	3,54	● -55%
Córdoba	717	21,67	774	23,39	1391	42,04	● 80%
Entre Ríos	288	23,30	317	25,65	340	27,51	● 7%
Santa Fe	34	1,06	55	1,72	102	3,19	● 85%
Centro	2350	8,95	2666	10,15	2623	9,99	● -2%
Mendoza	302	17,37	509	29,27	319	18,34	● -37%
San Juan	21	3,08	18	2,64	26	3,82	● 44%
San Luis	57	13,18	59	13,65	83	19,20	● 41%
Cuyo	380	13,32	586	20,54	428	15,00	● -27%
Corrientes	197	19,85	66	6,65	524	52,79	● 694%
Chaco	426	40,37	575	54,49	942	89,27	● 64%
Formosa	158	29,80	203	38,29	198	37,35	● -2%
Misiones	784	71,17	568	51,56	699	63,45	● 23%
NEA	1565	42,53	1412	38,37	2363	64,22	● 67%
Catamarca	161	43,77	296	80,47	193	52,47	● -35%
Jujuy	35	5,20	34	5,05	49	7,28	● 44%
La Rioja	122	36,57	94	28,17	8	2,40	● -91%
Salta	0		34	2,80	67	5,52	● 97%
Santiago del Estero	435	49,77	504	57,67	320	36,61	● -37%
Tucumán	409	28,24	524	36,18	758	52,34	● 45%
NOA	1162	23,66	1486	30,26	1395	28,40	● -6%
Chubut	65	12,77	165	32,41	87	17,09	● -47%
La Pampa	19	5,94	42	13,13	19	5,94	● -55%
Neuquén	55	9,98	45	8,16	106	19,23	● 136%
Río Negro	144	22,55	61	9,55	88	13,78	● 44%
Santa Cruz	17	6,21	37	13,51	56	20,44	● 51%
Tierra del Fuego	15	11,79	65	51,10	10	7,86	● -85%
Sur	315	13,02	415	17,15	366	15,12	● -12%
Total ARGENTINA	5772	14,39	6565	16,36	7175	17,88	● 9%

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



En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores 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 17 semanas de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 6204 casos con 359 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 17 fue de 10492, 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 SE17 de 2015.
Muestras estudiadas= 6204

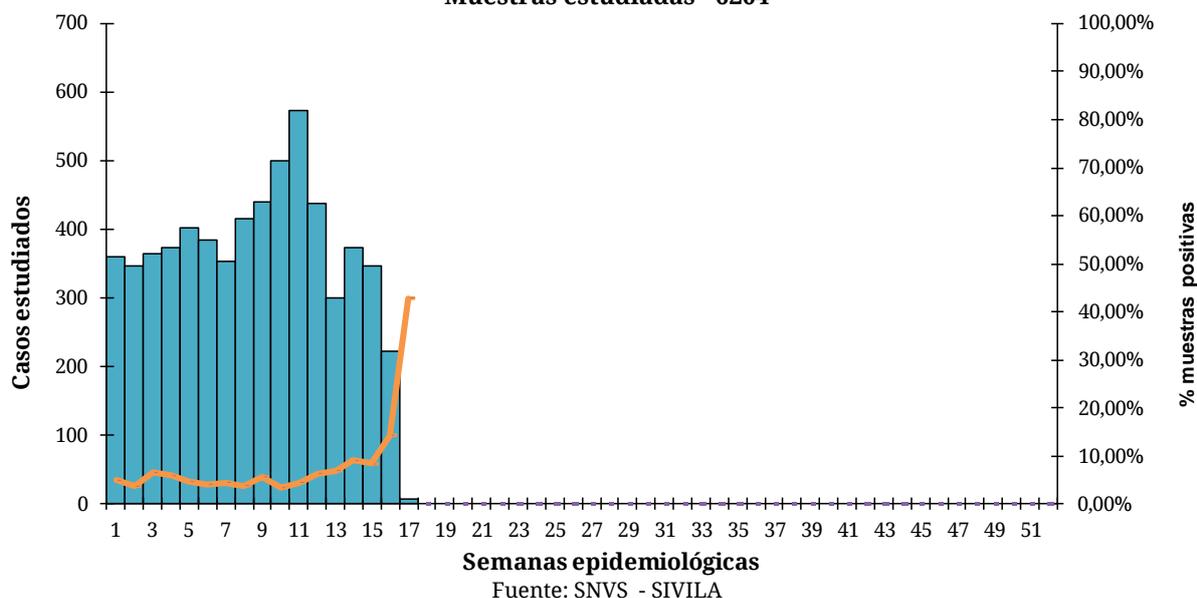
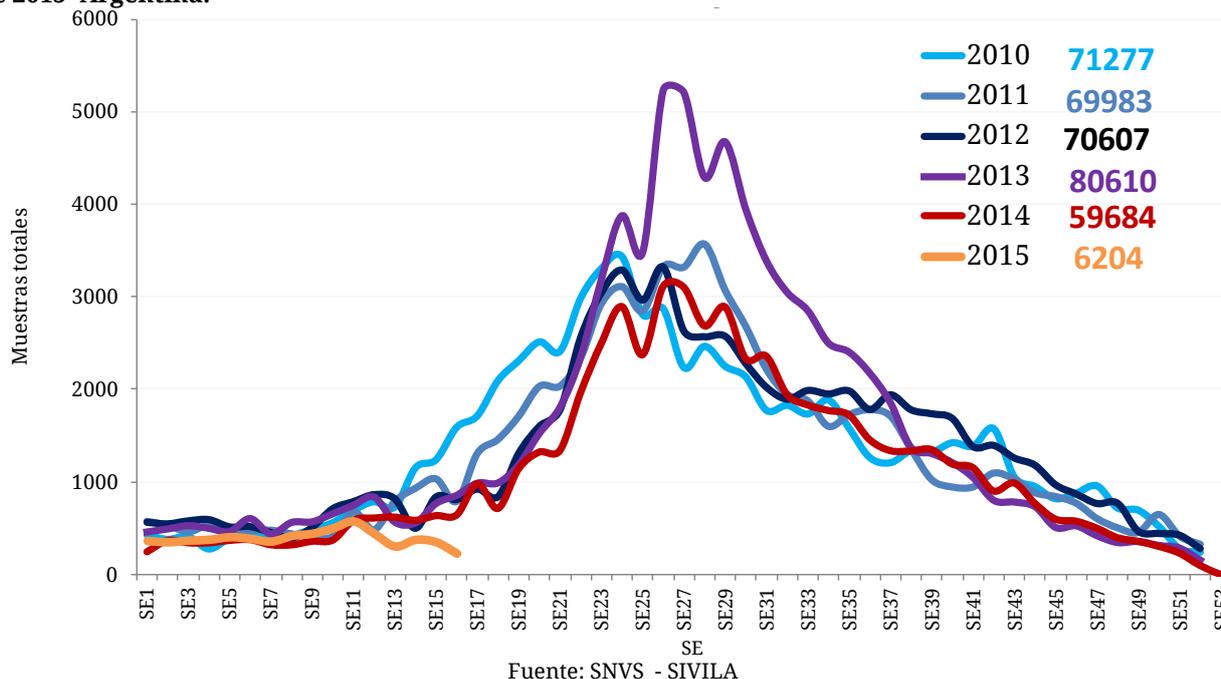


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE17 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 5872 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 343 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 44,31% (n=152). En tanto, se analizaron 332 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 17 hallazgos positivos, el 58,5% de los cuales corresponden a VSR (n=10), y sólo 2 casos al grupo de virus Influenza tipo A (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 17 de 2015. Argentina.

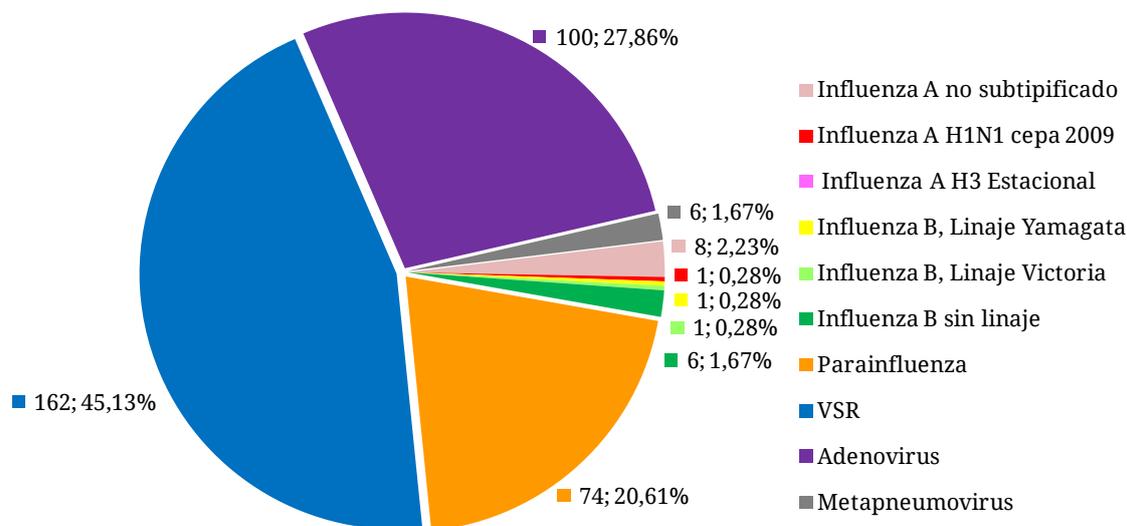
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	5872	343	15	7	152
Ambulatorios	332	17	2	2	10
Total 2014	6204	359	17	9	162

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE17 de 2015, en términos acumulados, de las 359 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=162) 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 SE17 de 2015 N=6204 y n=359.

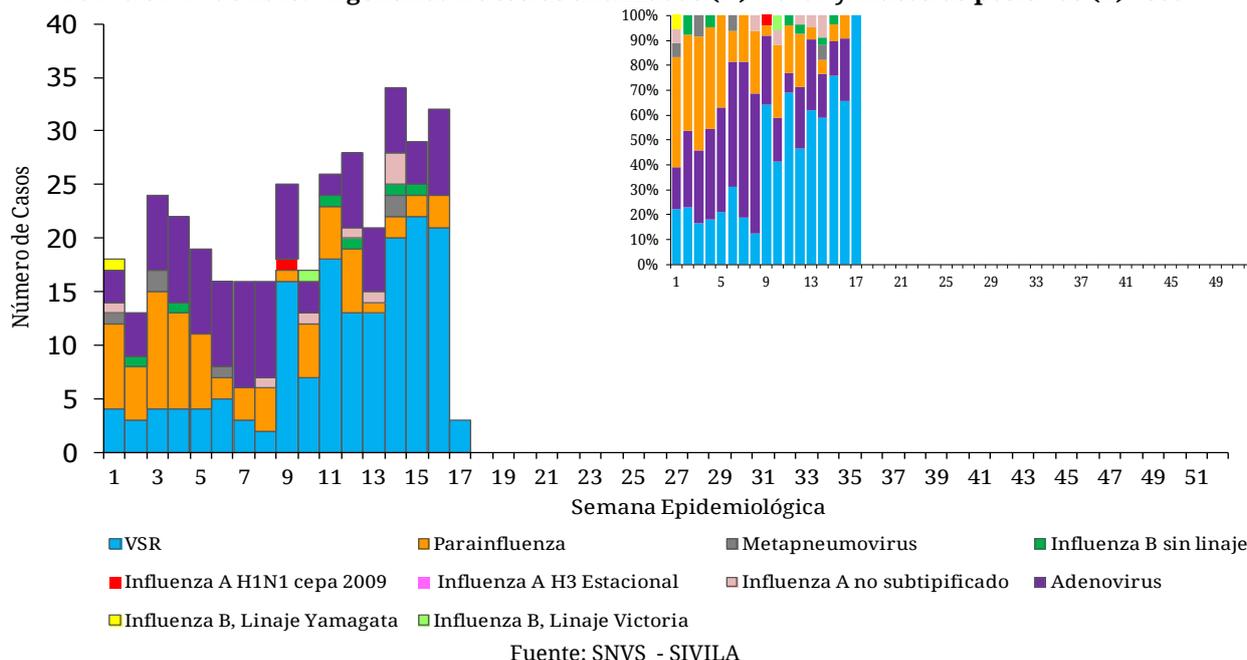


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

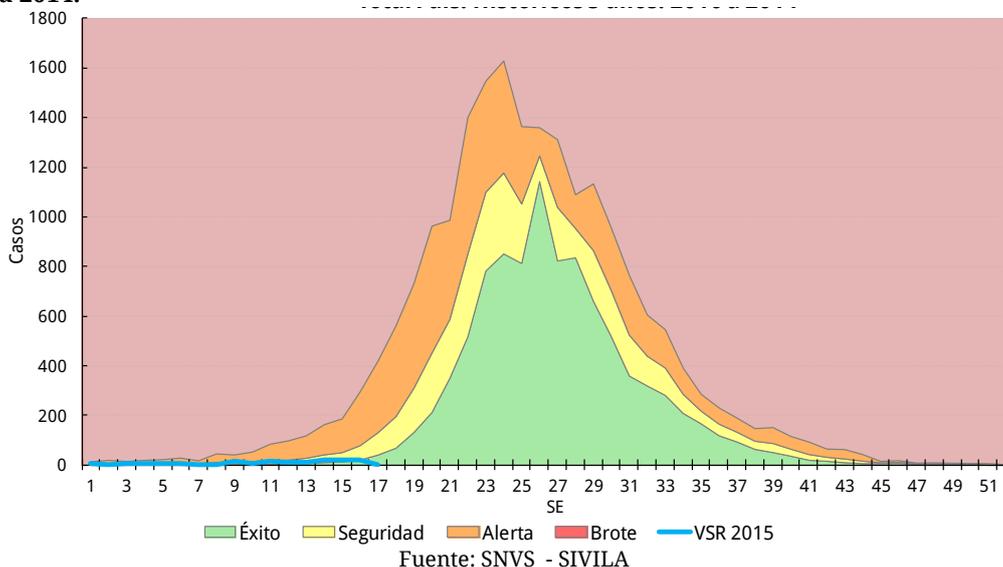
En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios, si bien el número de casos por semana se mantuvo en un promedio de 15 (con un mínimo de 13 y un máximo de 27) en las primeras 15 semanas del año, se evidencia desde la semana 9 una tendencia creciente 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 17 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N) = 6204 y Muestras positivas (n) =359



En el corredor endémico de VRS¹⁹ se observa que hasta la SE 17 inclusive, la curva de casos notificados se encuentra en zona de seguridad, considerando la mediana de los 5 años previos (Figura 5).

Figura 5 – Corredor endémico semanal de Virus Sincial Respiratorio – Año 2015. Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2014.

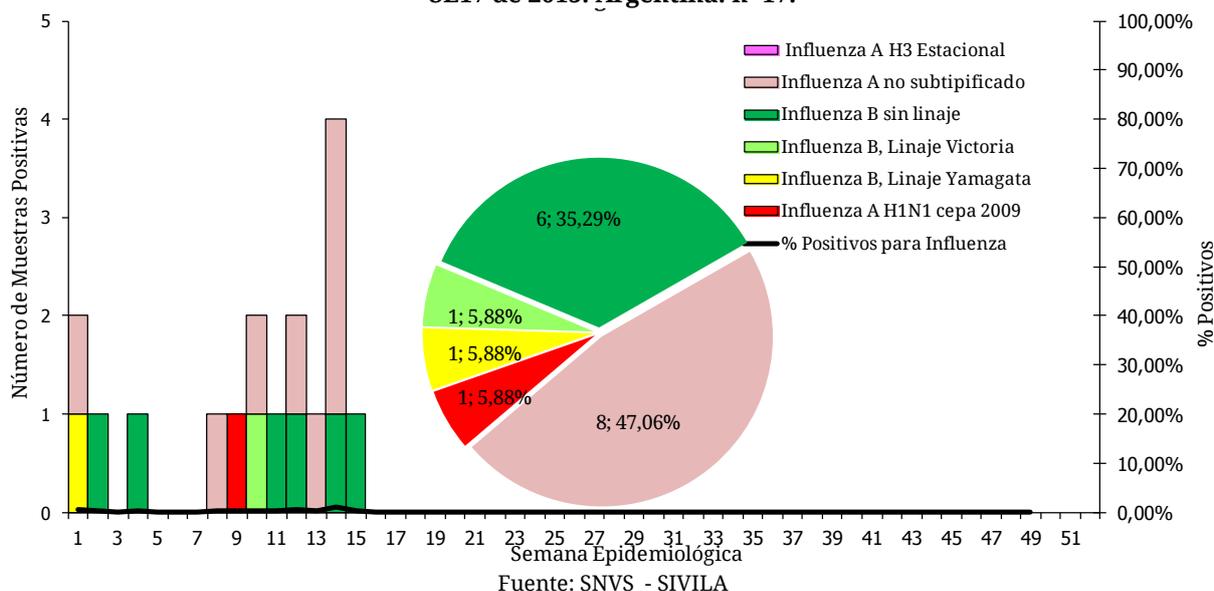


Frecuencia y distribución de Virus Influenza

En cuanto a la circulación de Influenza, entre las SE 1 y 17 de 2015, se han notificado 17 casos de Influenza: un caso de influenza A H1N1, 8 influenza A no subtipificados, y 8 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

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

Figura 6 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE17 de 2015. Argentina. n=17.



Virus respiratorios según grupos de edad

De las 6204 muestras analizadas entre SE 1 y 17 de 2015, 5673 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 330 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 262 casos positivos de 3400 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 31 muestras, resultado todas negativas para virus respiratorios. (Figuras 7, 8 y 9)

Figura 7 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 17 de 2015. Argentina. n=330 (N=5673)

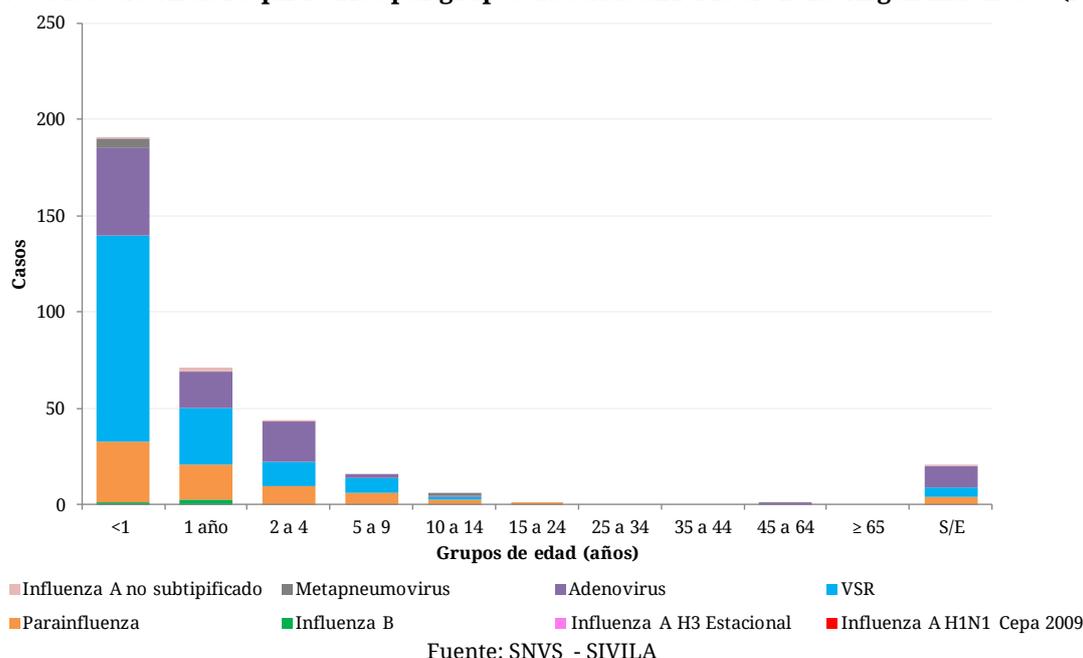
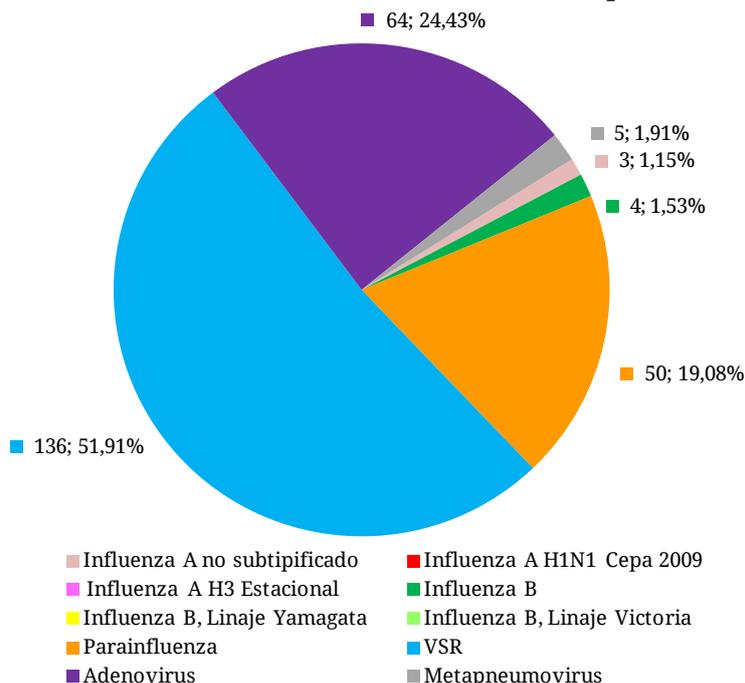
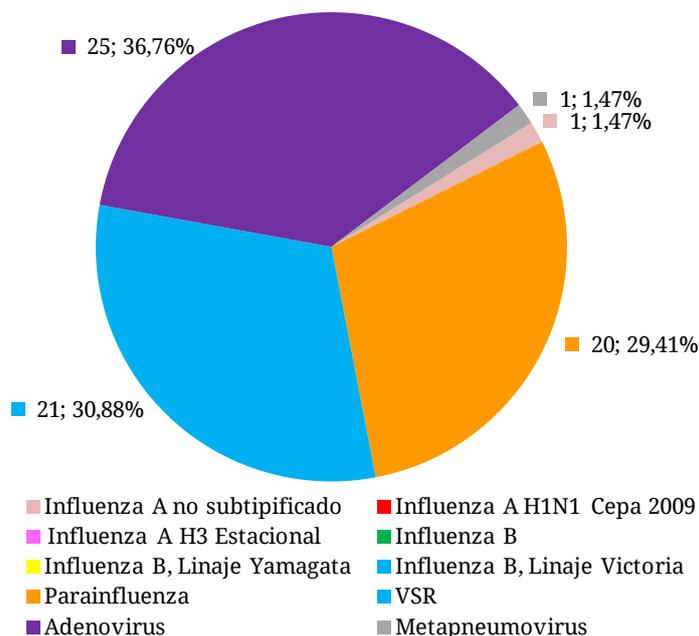


Figura 8 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 17 de 2015. Muestras estudiadas = 3400, Muestras positivas=262.



Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 9 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 17 de 2015. Muestras estudiadas = 2242; Muestras positivas=68.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 17 de 2015, 20 jurisdicciones han reportado casos estudiados para virus respiratorios, en tanto que 16 de estas provincias notificaron casos positivos para este evento. (Tabla 2)

Las muestras estudiadas en las jurisdicciones de C.A.B.A y de la provincia de Buenos Aires representan el 63,83% del total de estudiadas (n=6204). Las mismas corresponden mayormente a VSR, parainfluenza y adenovirus.

Las provincias de Entre Ríos, La Rioja, Salta y San Juan no hay notificado muestras estudiadas a la fecha²¹

En relación a los casos de influenza, se hallaron 8 casos, en su mayoría

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 17 de 2015²⁰.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	19	22	33	5	4	0	0	0	0	4	4	8	87	1531	5,68%
CABA	33	24	37	0	1	0	1	0	1	0	1	3	97	2431	3,99%
Catamarca	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	3,33%
Chaco	21	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	25	326	7,67%
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		-
Formosa	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	43	48,84%
Jujuy	11	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	84	33,33%
La Pampa	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	41	7,32%
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		-
Mendoza	17	5	17	0	1	0	0	0	0	2	2	3	42	397	10,58%
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	284	2,11%
Rio Negro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	31	3,23%
Salta	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		-
San Luis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67	0,00%
Santa Cruz	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	27	3,70%
Santa Fe	3	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	10	305	3,28%
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	162	74	100	6	8	0	1	1	1	6	8	17	359	6204	5,79%

Fuente: SNVS - SIVILA

²⁰ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS – SIVILA hasta el 03 de mayo de 2015 (SE 17)

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	RIO NEGRO	HOSP LOS MENUÇOS
CENTRALAB S.A.	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	SALTA	HOSP VALCHETA	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		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	SANTA FE	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	SGO. DEL ESTERO	P - HOSP. PROVINCIAL
	HOSP ZONAL ESQUEL		CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
	HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA		CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSEI
CORDOBA	LABORATORIO DIBAC S.A.	TIERRA DEL FUEGO	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS
	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° 16 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.

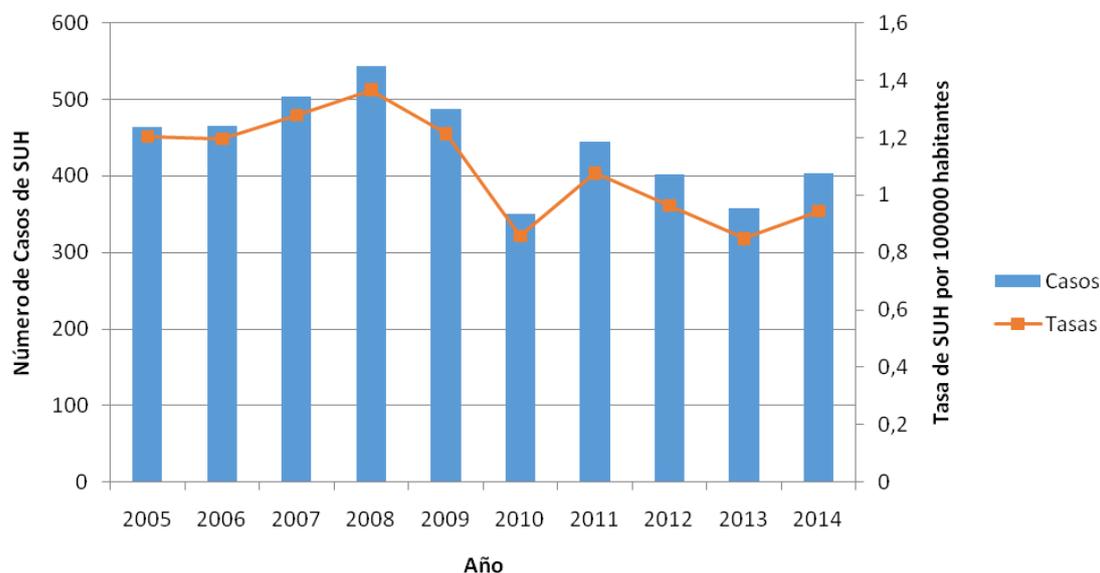
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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

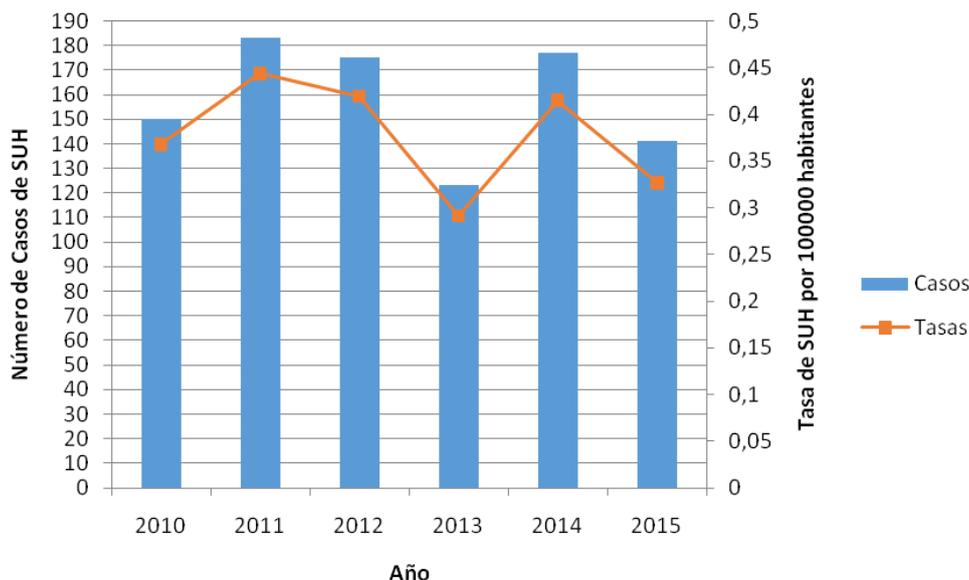


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 0,95 casos cada 100.000 habitantes. La media de casos para el periodo de estudio fue de 442, siendo de 404 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.

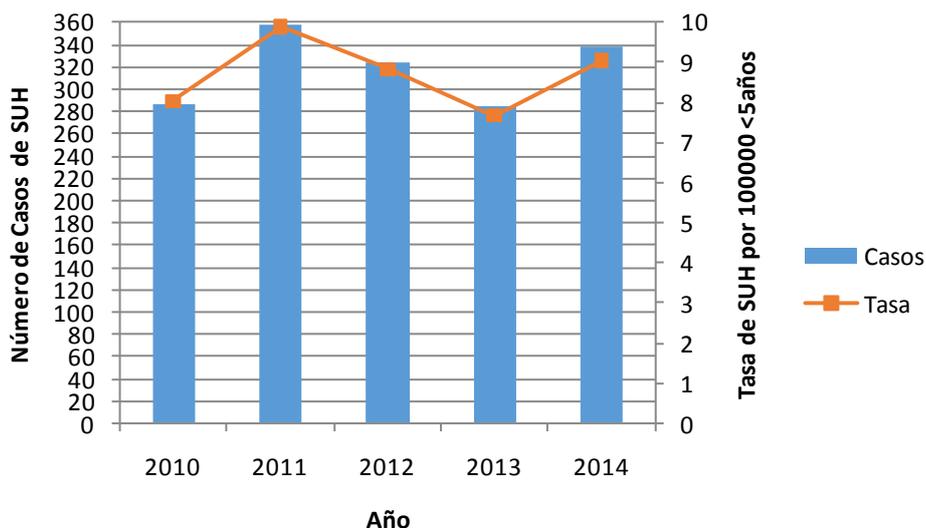
En el gráfico 2 se presentan los casos y tasas de SUH notificados entre las SE 1 a 16 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 16. Años 2010-2015.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 16, 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 162, mientras que la media de tasa fue de 0,39 cada 100.000 habitantes. Es conveniente destacar que la mediana de retraso en la notificación registrada para este evento durante 2014 fue de 12 días para el total del país, por lo que la tasa de notificación del año 2015 puede modificarse.

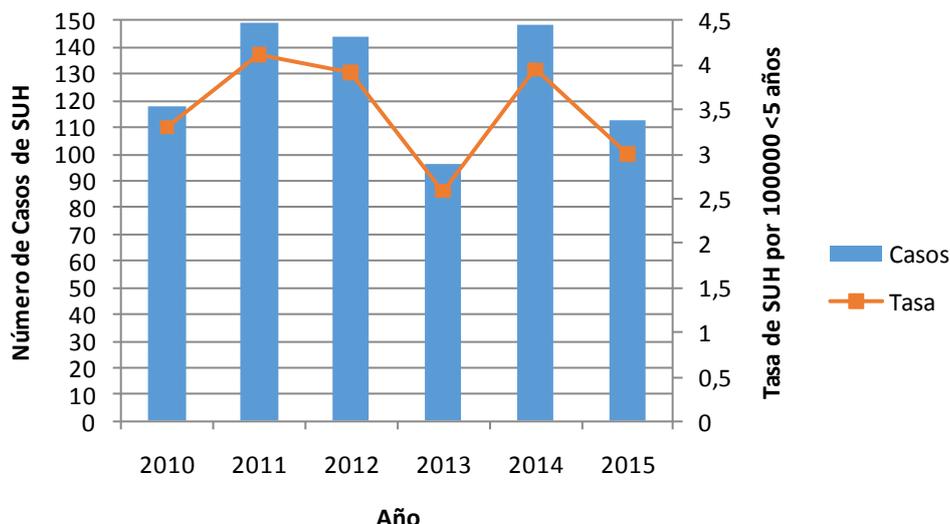
En el gráfico 3 se presentan los casos desde 2010 a 2014, con la finalidad de comparar la situación de 2014 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

El promedio de casos en menores de 5 años para el periodo 2010-2014 fue de 319, con el mayor número en 2011 (358 casos) y el menor en el año 2013 (285 casos), mientras que la tasa media fue de 8,69 cada 100.000 < de 5 años.

Gráfico 4: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. SE 1 a 16. 2010-2015.

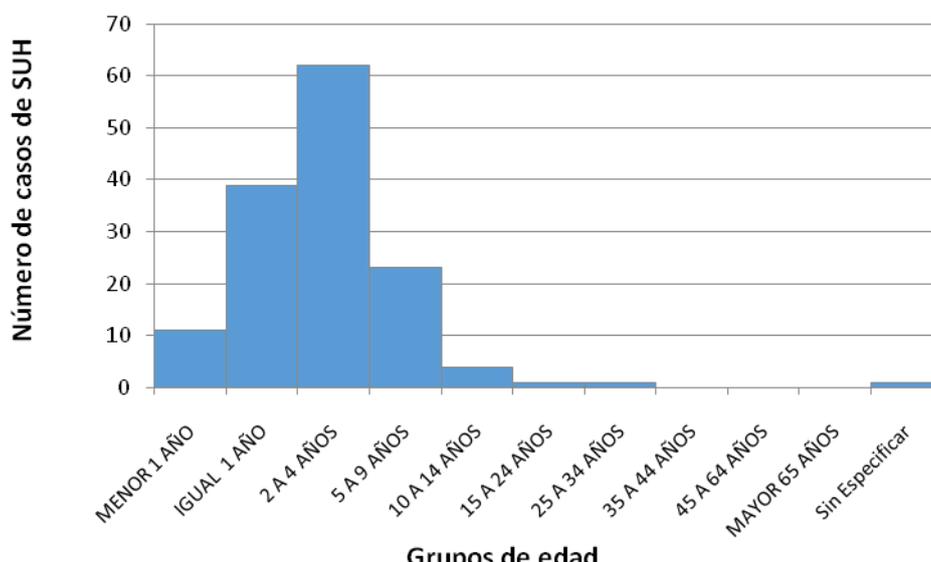


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 16 de los años 2010 a 2015. El promedio de casos notificados en el periodo fue de 128, mientras que la media de tasas fue de 3,48 cada 100.000 menores de 5 años.

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2015, SE 1 a 16.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 16

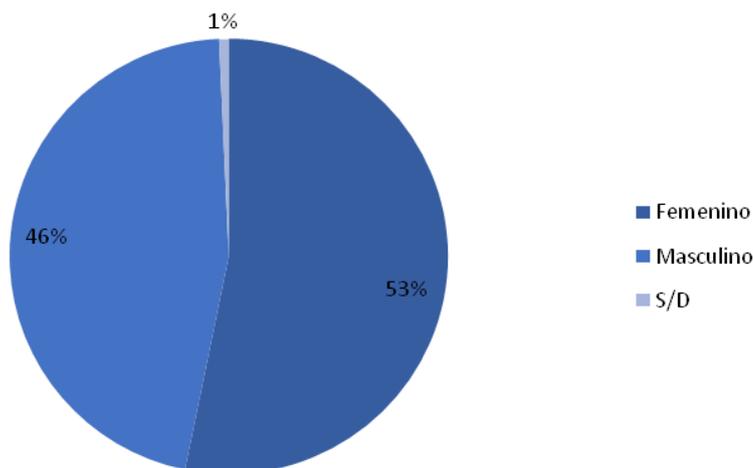


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 16 del año 2015 el 44% 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 6 muestra la distribución por sexo.

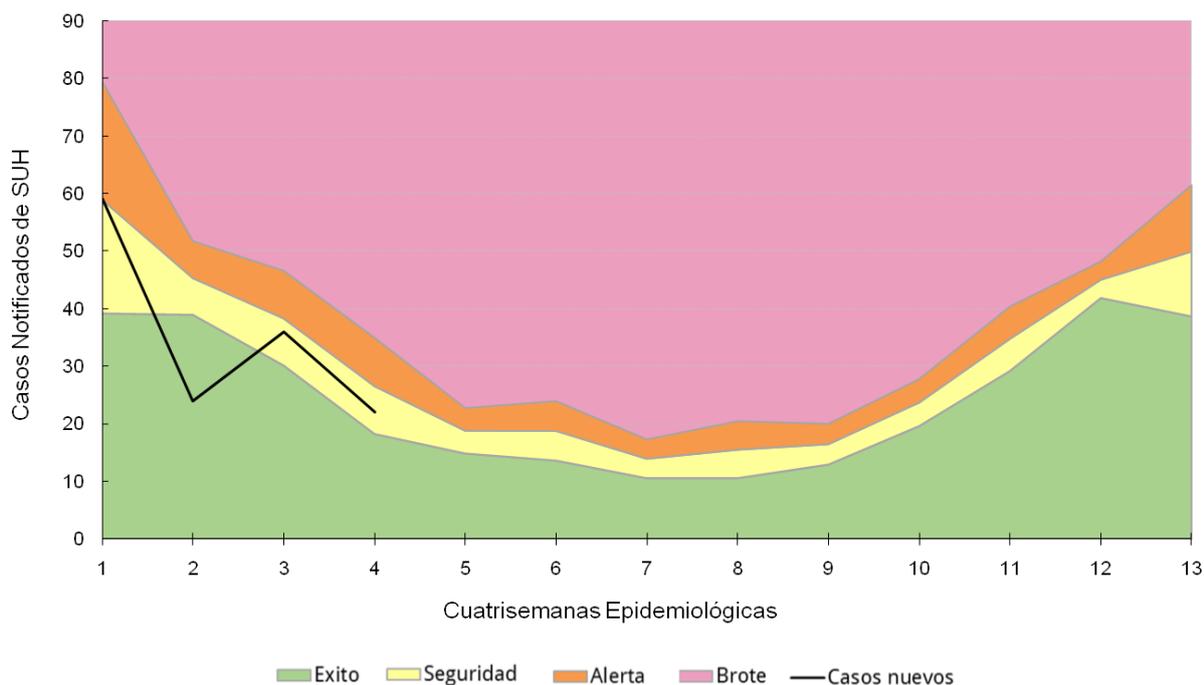
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 16.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 16 presenta un leve predominio femenino con un 53 % de los casos notificados.

Gráfico 7: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2015. Total País. Históricos 2011 a 2014.



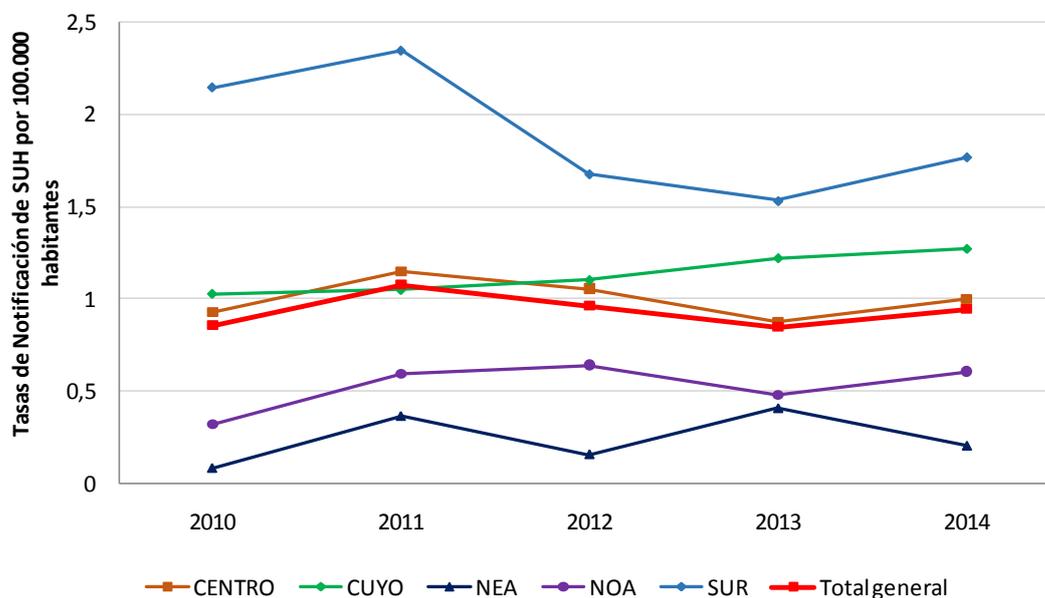
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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 cuatrisesmana 2 y volviendo a la zona de seguridad en las cuatrisesmana 3 y 4.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

Provincia/ Región	2013		2014		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	123	0,76	137	0,83	14
CABA	47	1,54	81	2,65	34
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	278	1,00	38
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	404	0,94	46

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 la provincia de Buenos Aires son las jurisdicciones en las que se registra mayor incremento en el número de casos notificados de un año a otro, para el período en estudio. Asimismo, La Pampa es la jurisdicción que presenta la tasa más elevada de todo el país seguida por CABA y 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 16

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 16.

Provincia/ Región	2014 SE16		2015 SE16		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	62	0,38	42	0,25	-20
CABA	32	1,05	13	0,43	-19
CORDOBA	10	0,28	17	0,48	7
ENTRE RIOS	4	0,31	2	0,15	-2
SANTA FE	10	0,30	10	0,29	0
CENTRO	118	0,43	84	0,30	-34
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	3	0,96	3	0,94	0
TIERRA DEL FUEGO	3	2,03	2	1,31	-1
SUR	26	0,98	28	1,04	2
Total País	177	0,41	141	0,33	-36

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 16 del año 2015 se han notificado 141 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 177 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.andRivasM., 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. ProcNatlAcadSci 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 Brote²¹.

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 SE17.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
05/05/2015	Gastroentéricas	Botulismo alimentario	En estudio	Entre Ríos	Federación	3	Primera comunicación	06/05/2015
30/04/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Santa Cruz	Guer Aike	1	Primera comunicación	28/04/2015
16/04/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	Santiago del Estero	Capital	8	Primera comunicación	24/04/2015
07/04/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	Entre Ríos	Victoria	30	Primera comunicación	28/04/2015
06/04/2015	Gastroentéricas	Toxoinfección alimentaria	Desconocida	CABA	Comuna 10 Área Programática Htal. Vélez Sarsfield	38	Primera comunicación	17/04/2015
06/03/2015	Gastroentéricas	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
12/02/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Corrientes	Curuzú Cuatiá	1	Primera comunicación	20/02/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	Bariloche	1	Primera comunicación	26/03/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Tucumán	Monteros	49	Primera comunicación	26/02/2015
07/02/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Gualaguay	1	Primera comunicación	09/02/2015
06/02/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	Primera comunicación	13/02/2015
02/02/2015	Vectoriales	Dengue	DEN4	Córdoba	Capital, B° Observatorio	46	Actualización de información de un brote ya comunicado	17/03/2015
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

²¹ 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 PROVINCIAL²²

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

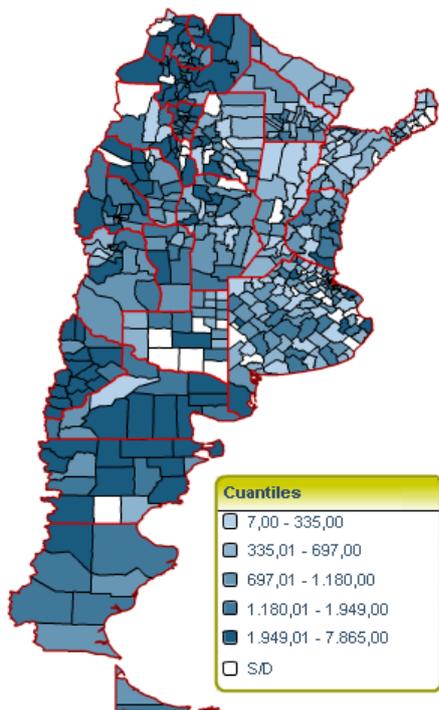
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4611		4345		4226		
Residentes	7742	267,88	7159	247,70	7020	242,89	-2%
Total CABA	12353		11504		11246		
Region Sanitaria I	7098	1081,29	6281	956,83	5436	828,11	-13%
Region Sanitaria II	2849	1087,25	2734	1043,36	2281	870,48	-17%
Region Sanitaria III	1173	467,84	1566	624,59	1130	450,69	-28%
Region Sanitaria IV	6734	1201,09	5052	901,09	4795	855,25	-5%
Region Sanitaria V	18506	590,89	17245	550,63	11641	371,69	-32%
Region Sanitaria VI	15803	419,29	11770	312,28	11696	310,32	-1%
Region Sanitaria VII	8761	388,73	8579	380,65	8335	369,82	-3%
Region Sanitaria VIII	6667	579,59	5718	497,09	5077	441,37	-11%
Region Sanitaria IX	3276	1050,79	3618	1160,49	4151	1331,45	15%
Region Sanitaria X	1670	516,67	1230	380,54	915	283,09	-26%
Region Sanitaria XI	7002	593,33	6891	583,92	6826	578,42	-1%
Region Sanitaria XII	4457	250,98	5064	285,16	3822	215,23	-25%
Total PROV. BUENOS	83996	537,55	75748	484,76	66105	423,05	-13%
Córdoba	30074	908,89	32621	985,86	21424	647,47	-34%
Entre Ríos	16162	1307,61	17181	1390,06	15097	1221,45	-12%
Santa Fe	20972	656,50	21938	686,73	15379	481,42	-30%
Centro	163557	622,95	158992	605,56	129251	492,53	-19%
Mendoza	24776	1424,62	20601	1184,56	17844	1026,03	-13%
San Juan	8906	1307,68	12792	1878,26	5801	851,77	-55%
San Luis	6855	1585,67	5771	1334,92	7516	1738,57	30%
Cuyo	40537	1421,11	39164	1372,97	31161	1092,41	-20%
Corrientes	5664	570,63	6168	621,40	4542	457,59	-26%
Chaco	7312	692,91	9444	894,95	7943	752,71	-16%
Formosa	4213	794,66	4190	790,32	3436	648,10	-18%
Misiones	6221	564,73	6877	624,28	4568	414,67	-34%
NEA	23410	636,21	26679	725,05	20489	556,83	-23%
Catamarca	5465	1485,75	6663	1811,44	5646	1534,96	-15%
Jujuy	13518	2007,70	19133	2841,65	14691	2181,92	-23%
La Rioja	4101	1229,16	7105	2129,53	4913	1472,54	-31%
Salta	28450	2342,64	35671	2937,24	28849	2375,50	-19%
Santiago del Estero	12953	1482,03	15095	1727,10	11714	1340,27	-22%
Tucumán	20926	1444,98	30588	2112,16	25619	1769,04	-16%
NOA	85413	1739,07	114255	2326,32	91432	1861,62	-20%
Chubut	7297	1433,29	6050	1188,35	6051	1188,55	0%
La Pampa	3130	978,48	2561	800,60	2430	759,65	-5%
Neuquén	13430	2436,21	11270	2044,39	10636	1929,38	-6%
Río Negro	11664	1826,28	9698	1518,46	9981	1562,77	3%
Santa Cruz	3005	1096,86	2874	1049,04	2974	1085,54	3%
Tierra del Fuego	2357	1852,93	1764	1386,75	1597	1255,46	-9%
Sur	40883	1689,31	34217	1413,87	33669	1391,22	-2%
Total PAIS ARGENTINA	353800	881,88	373307	930,50	306002	762,90	-18%

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

²² 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 13.

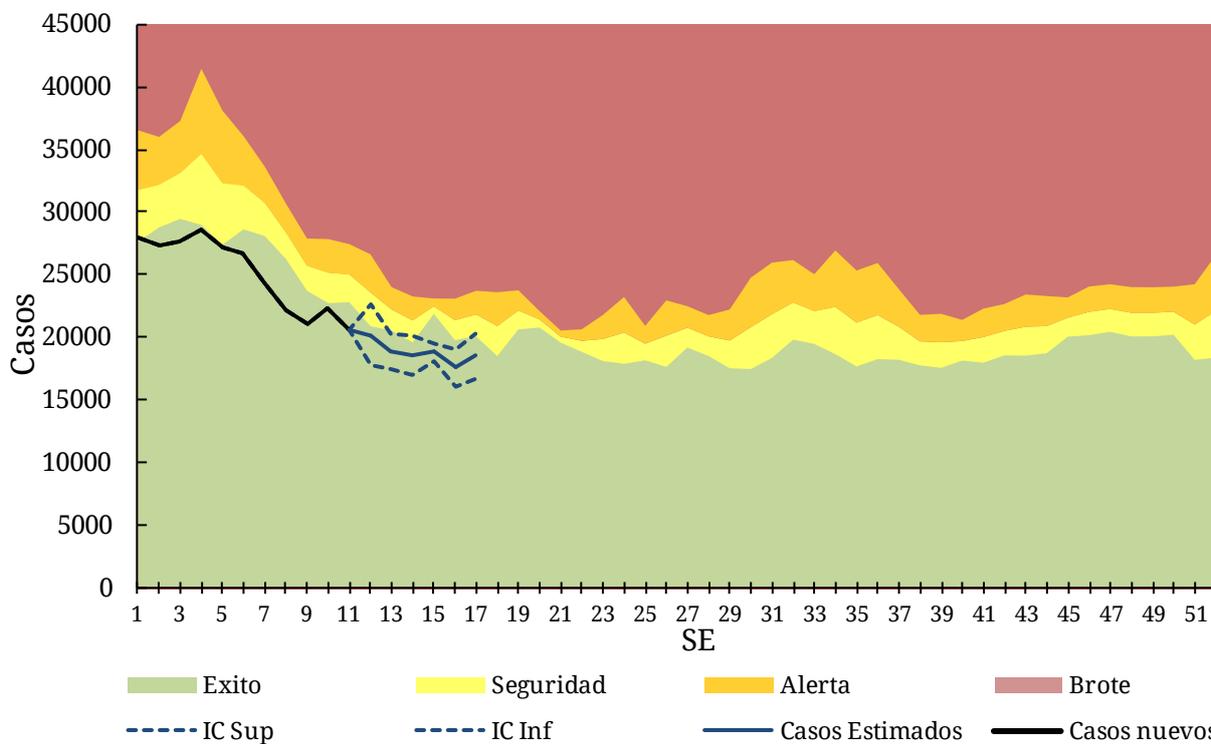
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 13 DE 2015. Argentina



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 13ª 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 13ª 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	4	3	0	0	-4	-3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	16	12	5	1	-11	-11
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	33	28	15	5	-18	-23

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 13ª 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	253	143	3514,%	
Córdoba	22	7	18	8	-4	1
Entre Ríos	5	0	5	0	0	0
Santa Fe	8	0	10	0	2	0
Centro	43	8	288	152	569,7%	1800%
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	47	8	303	156	544,6%	1850%

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 13 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.

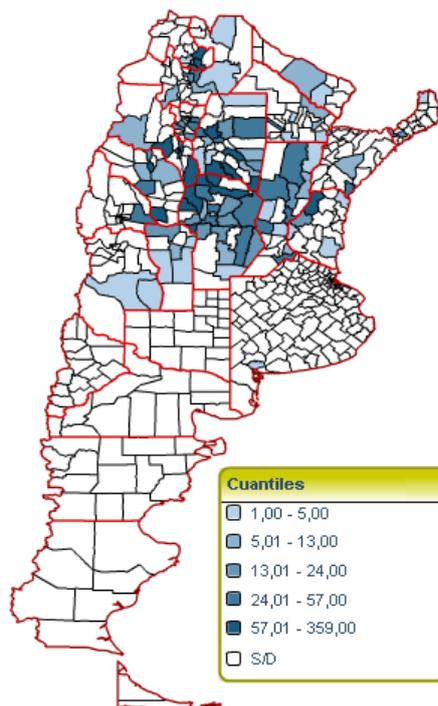
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	18	2,74	24	3,66	7	1,07	-71%	●				
Region Sanitaria VI	0		0		1	0,03						
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Total BUENOS AIRES	19	0,12	24	0,15	8	0,05	-67%	●	1	0	7	0
Córdoba	969	29,28	994	30,04	579	17,50	-42%	●	196	5	378	
Entre Ríos	211	17,07	140	11,33	129	10,44	-8%	●	2	4	123	
Santa Fe	583	18,25	448	14,02	370	11,58	-17%	●	147	18	205	
Centro	1782	6,79	1608	6,12	1088	4,14	-32%	●	346	27	715	0
Mendoza	8	0,46	7	0,40	5	0,29	-29%	●	5			
San Juan	20	2,94	19	2,79	23	3,38	21%	●	5		18	
San Luis	12	2,78	24	5,55	13	3,01					13	
Cuyo	40	1,40	50	1,75	41	1,44	-18%	●	10	0	31	0
Corrientes	102	10,28	77	7,76	75	7,56	-3%	●		7	68	
Chaco	122	11,56	43	4,07	43	4,07	0%	●	22	3	18	
Formosa	38	7,17	3	0,57	9	1,70					9	
Misiones	67	6,08	62	5,63	67	6,08	8%	●	5		62	
NEA	329	8,94	185	5,03	194	5,27	5%	●	27	10	157	0
Catamarca	429	116,63	296	80,47	271	73,68	-8%	●		11	260	
Jujuy	236	35,05	235	34,90	236	35,05	0%	●	100	1	135	
La Rioja	59	17,68	83	24,88	44	13,19			2	3	39	
Salta	100	8,23	85	7,00	105	8,65	24%	●	14	5	86	
Santiago del Estero	393	44,97	213	24,37	249	28,49	17%	●	50	64	135	
Tucumán	692	47,78	723	49,92	772	53,31	7%	●			772	
NOA	1909	38,87	1635	33,29	1677	34,14	3%	●	166	84	1427	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	4063	10,13	3483	8,68	3002	7,48	-14%	●	549	121	2332	0

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



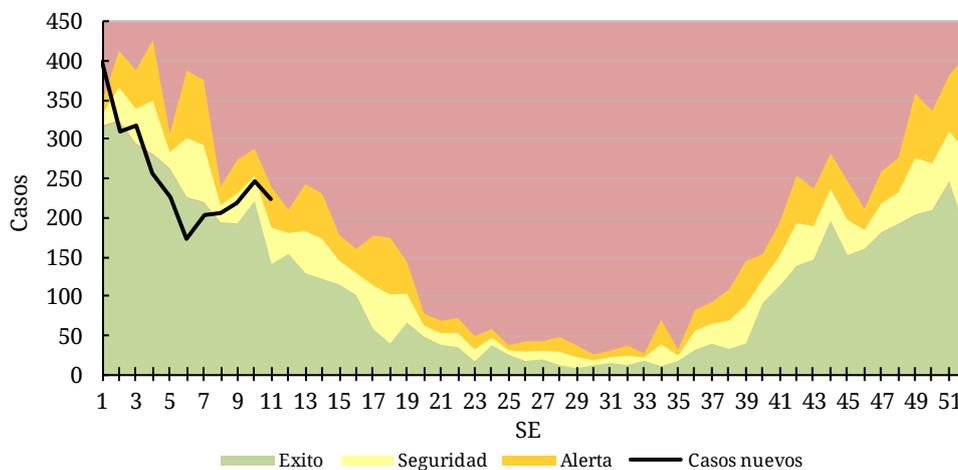
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 13 DE 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

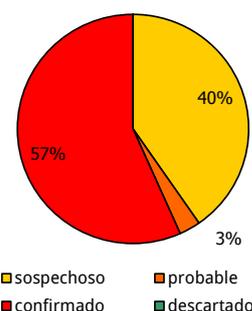
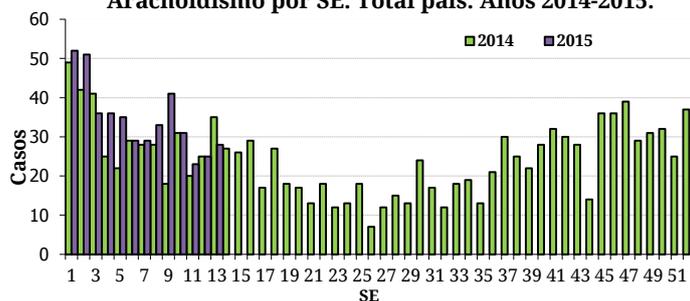
III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 13ª 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	44	6,703	42	6,398	31	4,722	-26%	●				
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	46	0,29	42	0,27	41	0,26			13	1	27	
Córdoba	47	1,42	37	1,12	54	1,63			19		35	
Entre Ríos	0		5	0,40	8	0,65			1		7	
Santa Fe	8	0,25	8	0,25	2	0,06					2	
Centro	101	0,38	92	0,35	105	0,40	14%	●	33	1	71	0
Mendoza	45	2,59	48	2,76	33	1,90			33			
San Juan	6	0,88	5	0,73	11	1,62	120%	●	4		7	
San Luis	7	1,62	5	1,16	3	0,69					3	
Cuyo	58	2,03	58	2,03	47	1,65	-19%	●	37	0	10	0
Corrientes	1	0,10										
Chaco	10	0,95	3	0,28								
Formosa	11	2,07	1	0,19	5	0,94					5	
Misiones	64	5,81	25	2,27	33	3,00			12		21	
NEA	86	2,34	29	0,79	38	1,03	31%	●	12	0	26	0
Catamarca	23	6,25	9	2,45	32	8,70				2	30	
Jujuy	4	0,59	4	0,59	4	0,59			4			
La Rioja	8	2,40	3	0,90	16	4,80					16	
Salta	8	0,66	9	0,74	7	0,58	-22%	●	3	1	3	
Santiago del Estero	126	14,42	100	11,44	138	15,79	38%	●	96	5	37	
Tucumán	20	1,38	17	1,17	22	1,52			1		21	
NOA	189	3,85	142	2,89	219	4,46	54%	●	104	8	107	0
Chubut	9	1,77	5	0,98	6	1,18	20%	●		4	2	
La Pampa	5	1,56										
Neuquén	15	2,72	11	2,00	13	2,36	18%	●	4	1	8	
Río Negro	27	4,23	48	7,52	42	6,58	-13%	●			42	
Santa Cruz	0		2	0,73	1	0,37					1	
Sur	56	2,31	66	2,73	62	2,56	-6%	●	4	5	53	0
Total PAIS ARGENTINA	490	1,22	387	0,96	471	1,17	22%	●	190	14	267	0

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

**Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso -
Aracnoidismo por SE. Total país. Años 2014-2015.**

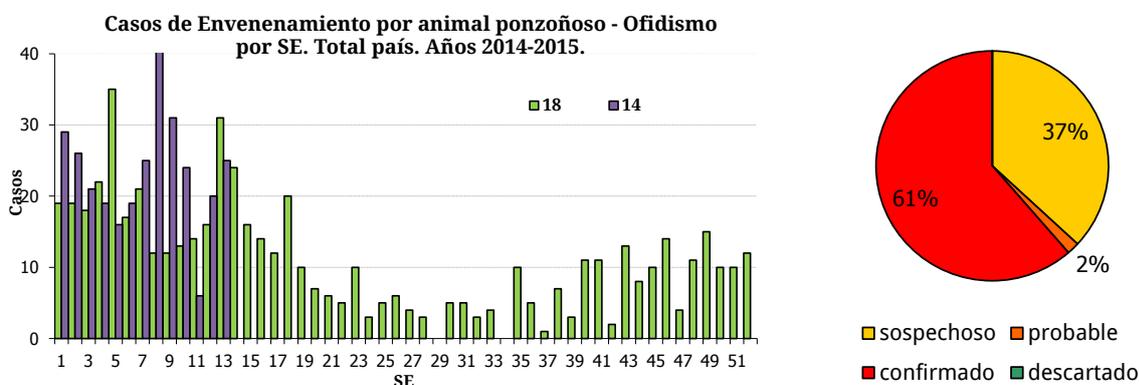


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13° 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		2	0,35672	1	0,1784						
Region Sanitaria IX	0		0		1	0,3208						
Total BUENOS AIRES	4	0,03	3	0,02	4	0,03				4		
Córdoba	14	0,42	14	0,42	15	0,45		6	1	8		
Entre Ríos	7	0,57	17	1,38	53	4,29		25	2	26		
Santa Fe	11	0,34	8	0,25	10	0,31	25%			10		
Centro	36	0,14	42	0,16	82	0,32	95%	31	3	48	0	
Mendoza	2	0,12	3	0,17								
San Juan	1	0,15	2	0,29								
San Luis	6	1,39	6	1,39	11	2,54		1		10		
Cuyo	9	0,32	11	0,39	11	0,39	0%	1	0	10	0	
Corrientes	7	0,71	32	3,22								
Chaco	13	1,23	2	0,19	17	1,61	750%	4	1	12		
Formosa	34	6,41	4	0,75	20	3,77		1		19		
Misiones	45	4,08	54	4,90	26	2,36		1		25		
NEA	99	2,69	92	2,50	63	1,71	-32%	6	1	56	0	
Catamarca	9	2,45	2	0,54	3	0,82				3		
Jujuy	5	0,74	8	1,19	9	1,34		6		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	80	9,15	42	4,81	84	9,61	100%	59		25		
Tucumán	24	1,66	19	1,31	17	1,17	-11%			17		
NOA	140	2,85	90	1,83	132	2,69	47%	69	1	62	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	287	0,72	236	0,59	290	0,73	23%	107	5	178	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 13ª 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 13ª 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	2	2	2	2
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	3	2	7	5	4	3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	6	6	6	6
Chaco	13	13	10	10	-3	-3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	2	3	2	1	0
NEA	15	15	19	18	4	3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	4	2	2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	6	10	9	4	3
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	10	10	15	12	5	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 ARGENTINA	28	27	41	35	46,42%	29,62%

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 13ª 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 13ª 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	4	0	3	0	-1	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	6	0	7	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	3	1	1	1	-2	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	36	3	30	1	-16,6%	-2
NEA	40	4	31	2	-22,5%	-2
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	46	4	38	3	-17,3%	-1

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	6	0	8	1	2	1
Centro	6	0	13	4	7	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	10	1	7	0	-3	-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	13	1	8	0	-5	-1
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	20	1	22	4	2	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 13ª 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 13ª 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	3	0	0	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	3	0	-1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	10	0	7	0	-3	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 13ª 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	4	0	-17	-6
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	14	7	6	1	-8	-6
Santa Fe	15	0	6	0	-9	0
Centro	60	13	33	2	-45%	-11
Mendoza	42	19	5	0	-37	-19
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	37	15	31	9	-16,2%	-6
Cuyo	80	34	36	9	-55%	-25
Corrientes	11	1	2	0	-9	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	11	1	2	0	-9	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	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	226	96	90	11	-60,1%	-88,5%

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 13ª 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	48	4	74	11	54,16%	7
Córdoba	3	0	7	0	4	0
Entre Ríos	28	1	32	0	14,28%	-1
Santa Fe	78	0	123	4	57,69%	4
Centro	160	7	236	15	47,5%	8
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	10	0	2	0	-8	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	11	0	4	0	-7	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	46	0	65	10	41,30%	10
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	4	111	23	296,4%	19
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	74	4	179	33	141,8%	29
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	284	17	422	48	48,59%	182,3%

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 13ª 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	13	6	-6	-10
Córdoba	2	0	9	7	7	7
Entre Ríos	5	2	5	3	0	1
Santa Fe	16	5	6	1	-10	-4
Centro	51	32	38	19	-25,4%	-40,6%
Mendoza	13	1	10	0	-3	-1
San Juan	2	1	1	0	-1	-1
San Luis	1	1	1	0	0	-1
Cuyo	16	3	12	0	-4	-3
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	6	5	0	0	-6	-5
Formosa	12	0	5	0	-7	0
Misiones	1	0	7	1	6	1
NEA	19	5	14	2	-5	-3
Catamarca	10	1	29	7	19	6
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	6	4	0	0	-6	-4
Salta	6	4	1	0	-5	-4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	9	30	7	36,36%	-2
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	122	55	106	33	-13,1%	-40%

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 13^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	9	1	29	0	20	-1
Córdoba	4	0	4	0	0	0
Entre Ríos	2	0	2	0	0	0
Santa Fe	54	2	69	0	27,77%	-2
Centro	69	3	104	0	50,72%	-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	73	3	105	0	43,83%	-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 13ª 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	4	0	1	0
NOA	7	0	14	4	7	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	31	4	-67,7%	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 13ª 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	58	11	50	9	-13,7%	-2
Córdoba	7	5	1	1	-6	-4
Entre Ríos	11	8	11	10	0	2
Santa Fe	4	1	10	1	6	0
Centro	90	35	74	23	-17,7%	-34,2%
Mendoza	11	0	2	0	-9	0
San Juan	7	0	9	2	2	2
San Luis	1	1	3	0	2	-1
Cuyo	19	1	14	2	-5	1
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	6	0	2	0	-4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	6	8	8	1	2
Santiago del Estero	5	5	4	4	-1	-1
Tucumán	6	6	3	2	-3	-4
NOA	27	19	17	14	-10	-5
Chubut	17	11	10	4	-7	-7
La Pampa	7	1	8	2	1	1
Neuquén	16	16	15	14	-1	-2
Río Negro	4	4	1	0	-3	-4
Santa Cruz	1	1	1	0	0	-1
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	48	33	36	20	-25%	-39,3%
Total PAIS	186	89	145	63	-22,0%	-29,2%

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 13ª 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	62	17	114	20	83,87%	3
Córdoba	27	7	23	3	-4	-4
Entre Ríos	49	9	72	21	46,93%	12
Santa Fe	193	19	414	44	114,5%	131,5%
Centro	333	52	624	89	87,38%	71,15%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	5	1	3	0	-2	-1
Cuyo	5	1	3	0	-2	-1
Corrientes	13	0	12	2	-1	2
Chaco	23	1	12	0	-11	-1
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	6	0	9	0	3	0
NEA	42	1	34	2	-19,0%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	29	1	33	0	13,79%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	23	2	48	1	108,6%	-1
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	54	4	82	1	51,85%	-3
Chubut	2	0	0	0	-2	0
La Pampa	2	1	2	0	0	-1
Neuquén	5	1	5	0	0	-1
Río Negro	6	0	2	0	-4	0
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	16	2	10	0	-6	-2
Total PAIS ARGENTINA	450	60	753	92	67,33%	53,33%

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 13ª 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 13ª 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	45	16	22	12	-51,1	-4
Buenos Aires	41	40	29	27	-29,2%	-32,5%
Córdoba	15	5	7	3	-8	-2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	3	3	0	0	-3	-3
Centro	104	64	59	43	-43,2%	-32,8%
Mendoza	11	0	14	0	3	0
San Juan	5	3	2	0	-3	-3
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	17	4	16	0	-1	-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	7	7	10	10	3	3
NOA	16	7	19	10	3	3
Chubut	9	1	3	2	-6	1
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	33	9	23	7	-30,3%	-2
Total PAIS ARGENTINA	170	84	117	60	-31,1%	-28,5%

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 13ª 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	37	31	51	43	37,83%	38,70%
Córdoba	51	28	27	9	-47,0%	-19
Entre Ríos	10	10	23	11	13	1
Santa Fe	8	4	7	4	-1	0
Centro	108	73	113	70	4,629%	-4,10%
Mendoza	21	0	23	0	2	0
San Juan	5	1	2	1	-3	0
San Luis	15	0	6	0	-9	0
Cuyo	41	1	31	1	-24,3%	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	51	48	163	159	219,6%	231,2%
NOA	151	108	241	172	59,60%	59,25%
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	429	183	441	245	2,797%	33,87%

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 13° 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	4	0,61
Region Sanitaria II	12	4,58
Region Sanitaria III	2	0,80
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	1	0,03
Region Sanitaria VI	14	0,37
Region Sanitaria VII	149	6,61
Region Sanitaria VIII	15	1,30
Region Sanitaria IX	10	3,21
Region Sanitaria X	115	35,58
Region Sanitaria XI	50	4,24
Region Sanitaria XII	4	0,23
Total BUENOS AIRES	377	2,41
Córdoba	184	5,56
Entre Ríos	296	23,95
Santa Fe	69	2,16
Centro	968	3,69
San Juan	312	45,81
Cuyo	312	10,94
Corrientes	158	15,92
Chaco	936	88,70
Formosa	22	4,15
Misiones	1	0,09
NEA	1117	30,36
Catamarca	1	0,27
Jujuy	116	17,23
Salta	1584	130,43
Santiago del Estero	145	16,59
Tucumán	230	15,88
NOA	2076	42,27
Chubut		
La Pampa	123	38,45
Neuquén	58	10,52
Río Negro	96	15,03
Santa Cruz	3	1,10
Tierra del Fuego	79	62,10
Sur	359	14,83
Total PAIS ARGENTINA	4832	12,04

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
13° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	6	
Residentes	14	0,48
Total CABA	20	
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 VII	1	0,04
Region Sanitaria IX	2	0,64
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	24	2,03
Total BUENOS AIRES	102	0,65
Córdoba	16	0,48
Entre Ríos	4	0,32
Santa Fe	22	0,69
Centro	164	0,62
San Juan	8	1,17
Cuyo	8	0,28
Corrientes	15	1,51
Chaco	15	1,42
NEA	30	0,82
Salta	5	0,41
Santiago del Estero	3	0,34
Tucumán	17	1,17
NOA	25	0,51
La Pampa	6	1,88
Neuquén	7	1,27
Río Negro	19	2,97
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	2	1,57
Sur	35	1,45
Total PAIS ARGENTINA	262	0,65

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
13° 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	7	1,07
Region Sanitaria III	4	1,60
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	6	0,19
Region Sanitaria VI	11	0,29
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	53	0,34
Córdoba	26	0,79
Entre Ríos	8	0,65
Santa Fe	116	3,63
Centro	231	0,88
San Juan	7	1,03
Cuyo	7	0,25
Corrientes	95	9,57
Chaco	139	13,17
Formosa	8	1,51
Misiones	1	0,09
NEA	243	6,60
Catamarca	51	13,87
Jujuy	13	1,93
Salta	29	2,39
Santiago del Estero	10	1,14
Tucumán	75	5,18
NOA	178	3,62
La Pampa	4	1,25
Neuquén	14	2,54
Río Negro	8	1,25
Santa Cruz	2	0,73
Sur	28	1,16
Total PAIS ARGENTINA	687	1,71

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 13 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 13^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	35	15	48	27	37,14	12
Buenos Aires	99	81	87	78	-12,1%	-3,70%
Córdoba	29	27	38	23	31,03%	-4
Entre Ríos	2	2	4	4	2	2
Santa Fe	32	7	20	3	-37,5%	-4
Centro	197	132	197	135	0%	2,272%
La Rioja	7	5	2	0	-5	-5
Mendoza	10	1	10	2	0	1
San Juan	17	3	26	5	9	2
San Luis	4	3	0	0	-4	-3
Cuyo	38	12	38	7	0%	-5
Corrientes	12	9	14	6	2	-3
Chaco	57	13	33	14	-42,1%	1
Formosa	12	2	14	14	2	12
Misiones	56	14	81	5	44,64%	-9
NEA	137	38	142	39	3,649%	2,631%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	9	2	29	4	20	2
Salta	10	7	37	16	27	9
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	35	20	46	21	31,42%	1
NOA	55	30	112	41	103,6%	36,66%
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	440	218	497	225	12,95%	3,211%

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 13ª 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	45	2	44	2	-2,22	0
Buenos Aires	80	9	82	7	2,5%	-2
Córdoba	16	2	5	0	-11	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	91	1	73	0	-19,7%	-1
Centro	232	14	204	9	-12,0%	-5
Mendoza	132	8	46	0	-65,1%	-8
San Juan	0	0	2	1	2	1
San Luis	35	2	9	1	-26	-1
Cuyo	167	10	57	2	-65,8%	-8
Corrientes	11	0	0	0	-11	0
Chaco	65	8	2	2	-96,9%	-6
Formosa	12	2	4	0	-8	-2
Misiones	23	1	1	1	-22	0
NEA	111	11	7	3	-93,6%	-8
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	6	0	5	0
La Rioja	5	5	0	0	-5	-5
Salta	65	4	53	3	-18,4%	-1
Santiago del Estero	6	0	1	0	-5	0
Tucumán	48	1	39	0	-18,7%	-1
NOA	125	10	99	3	-20,8%	-7
Chubut	16	0	5	3	-11	3
La Pampa	7	0	0	0	-7	0
Neuquén	9	1	7	0	-2	-1
Río Negro	3	0	4	0	1	0
Santa Cruz	1	0	7	1	6	1
Tierra del Fuego	3	0	7	0	4	0
Sur	39	1	30	4	-23,0%	3
Total PAIS	674	46	397	21	-41,0%	-54,3%

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 A

Hepatitis A
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	11	6	7	3
Córdoba	6	0	8	1	2	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	8	0	6	0
Centro	12	3	29	8	17	5
Mendoza	5	0	7	0	2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	6	0	11	0	5	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	7	1	4	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	18	10	20	15	2	5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	22	10	27	16	5	6
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	44	15	74	24	68,18%	9

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

III.8.b. Hepatitis B

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

Hepatitis B Casos Acumulados hasta la 13^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variacion porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variacion porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	12	11	8	8	-4	-3
Buenos Aires	27	24	35	17	29,62%	-7
Córdoba	15	5	8	4	-7	-1
Entre Ríos	17	3	1	0	-16	-3
Santa Fe	31	11	29	4	-6,45%	-7
Centro	102	54	81	33	-20,5%	-38,8%
Mendoza	35	3	60	0	71,42%	-3
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	10	10	1	0	-9	-10
Cuyo	47	13	62	0	31,91%	-13
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	15	15	4	4	-11	-11
Formosa	0	0	2	1	2	1
Misiones	62	62	162	10	161,2%	-83,8%
NEA	77	77	169	15	119,4%	-80,5%
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	14	7	10	4	-4	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	20	18	21	6	1	-12
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	2	2	19	4	17	2
NOA	37	28	53	16	43,24%	-12
Chubut	7	2	12	0	5	-2
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	4	4	2	0	-2	-4
Río Negro	45	5	40	2	-11,1%	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	56	11	57	3	1,785%	-8
Total PAIS	319	183	422	67	32,28%	-63,3%

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

III.8.c. Hepatitis C

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

Hepatitis C Casos Acumulados hasta la 13ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	27	26	20	10	-7	-16
Córdoba	6	0	2	2	-4	2
Entre Ríos	2	0	2	1	0	1
Santa Fe	44	24	38	14	-13,6%	-10
Centro	85	56	65	30	-23,5%	-46,4%
Mendoza	12	1	26	0	14	-1
San Juan	1	0	9	0	8	0
San Luis	9	9	0	0	-9	-9
Cuyo	22	10	35	0	59,09%	-10
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	2	2	3	0	1	-2
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	16	10	12	6
NOA	13	13	24	11	11	-2
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	138	90	149	48	7,971%	-46,6%

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 13ª 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	4	4	3	3	-1	-1
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	9	9	-3	0
Centro	31	22	30	30	-3,22%	36,36%
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	22	12	19	15	-3	3
NEA	41	31	39	35	-4,87%	12,90%
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	8	8	12	11	4	3
Tucumán	7	7	5	3	-2	-4
NOA	16	16	20	15	4	-1
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	89	70	89	80	0%	14,28%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.