



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 263 - SE 24 - Junio 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	14
II.1.d. Fiebre amarilla.....	17
II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL).....	17
II.1.f. Fiebre del Nilo Occidental (FNO).....	18
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	19
II.2.a. Análisis de la situación actual	19
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	24
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	24
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	25
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	27
II.3.d. Situación actual	28
II.3.e. Casos sospechosos de SRC notificados.....	29
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)....	30
II.4.a. Introducción.....	30
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014.....	31
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015	32
Conclusiones y Recomendaciones.....	34
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	35
II.5.a. Introducción.....	35
II.5.b. Resumen.....	35
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	37
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015.....	45
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	55
II.6.a. Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje - Vigilancia de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA)	55
II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción.....	56
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	58
II.7.a. Introducción.....	58
II.7.b. Situación nacional.....	59
II.7.c. Referencias	66
II.8. Reporte de brotes.....	67
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	69
III.1. Gastroentéricos	69
III.1.a. Diarreas agudas	69
III.1.a. Botulismo.....	71
III.1.b. Botulismo del lactante.....	72
III.1.c. Triquinelosis.....	73
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	74
III.2.a. Alacranismo	74
III.2.b. Aracnoidismo.....	76
III.2.c. Ofidismo.....	77
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	78
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	78
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	79



III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	80
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	81
III.3.e. Paludismo*	82
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	83
III.3.g. Rickettsiosis	84
III.4. Enfermedades Zoonóticas	85
III.4.a. Psitacosis.....	85
III.4.b. Hantavirus	86
III.4.c. Brucelosis	87
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	88
III.4.e. Rabia Animal*	89
III.4.f. Hidatidosis	90
III.4.g. Leptospirosis.....	91
III.4.h. Carunco Cutáneo	92
III.5. Intoxicaciones	93
III.5.a. Monóxido de carbono	93
III.5.b. Plaguicidas	94
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	95
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	95
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	96
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	97
III.7. Eventos de transmisión vertical	98
III.7.a. Sífilis Congénita.....	99
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	100
III.8. Hepatitis virales	101
III.8.a. Hepatitis B.....	101
III.8.b. Hepatitis C	102
III.8.c. Hepatitis A.....	103
III.9. Otros eventos	104
III.9.a. Lepra	104
IV. Informe especial	105

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 24/2014	Acum SE 24/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	58	46
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	141	118
	Poliomelitis: PAF < 15 años	88	102
	Viruela	0	0

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

La poliomeilitis 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 19/2014	Conf. Acum. SE 19/2014	Notif. Acum. SE 19/2015	Conf. Acum. SE 19/2015	Notif. Cuatrimestre 20-23/2015	Conf. Cuatrimestre 20-23/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	5163	0	5127	0	255	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	1	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	1	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	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) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	1	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	1	0	3	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	102	1	70	7	5	2

*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 19.

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 19/2014	Acum SE 19/2015	Semana 19/2015	Cuatrimestre 20-23/2015	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4305	4035	97		4183,0	0,96
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	548	639	13		647,0	0,99
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	353	432	3		416,0	1,04
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	15	20	0	0		5
	Botulismo del Lactante ¹	43	22	0	4		-48,8%
	Triquinelosis ¹	75	321	6	29		328%
	Diarreas	505209	445497	15574		492942,0	0,90
	Diarreas agudas sanguinolientas	1029	1078	29		712,0	1,51
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0		5,8	
	Intox. por moluscos	0	1	0		1,8	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014 notif. SE22: 218		Año 2015 notif. SE22: 167			
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	657	760	48	94		15,67%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	977	676	19	54		-30,8%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
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	453	619	26	64		36,64%
	Hepatitis C ¹	193	248	11	22		28,49%
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	2	1	0	0		-1
	Hepatitis Sin Especificar ¹	100	115	8	8		15%
	Hepatitis A ¹	75	103	6	16		37,33%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	2194	121	8		1537,0	0,08
	Secreción Genital en mujeres	55	8408	536			
	Secreción Genital Purulenta en varones	5	420	12			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	7	1077	70			
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015 notif. SE18: 1001		conf. SE18: 166			
	Eventos	Acum SE 19/2014	Acum SE 19/2015	Semana 19/2015	Cuatrimestre 20-23/2015	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1385	2353	110		1923,0	1,22
	Varicela	17763	17037	1041		21656,0	0,79
	Intox. Medicamentosa	3082	2805	118		3082,0	0,91
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	378	215	14			-43,1%
	Intox. por Plaguicidas ¹	551	587	12			6,533%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	60	38	1		59,2	0,64
	Mening. bacteriana por otros agentes	57	39	2		64,2	0,61
	Mening. bacteriana sin especificar agente	116	96	1		128,4	0,75
	Mening. micóticas y parasitarias	22	17	2		14,4	
	Mening. por Haemophilus influenzae	32	27	0		16,2	
	Mening. por otros virus	36	36	0		38,4	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	40	47	8		49,0	0,96
	Mening. sin especificar etiología	136	148	11		136,0	1,09
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	93	66	0		79,4	0,83
	Mening. virales sin esp. agente	282	249	10		282,0	0,88
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	59910	64961	6111		69846,0	0,93
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	256535	242745	16053		314529,0	0,77
	IRAG (IRA internada)	11963	13777	1080		9074,0	1,52
	Virus Sincial Respiratorio	1021	596	174			
	Influenza A	14	21	2			
	Influenza B	6	8	0			
	Virus Respiratorios	8808	10902	971			
	Neumonía	41823	42712	3018		59285,0	0,72
	Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	1	0	
Dengue grave		0	0	0	0	0	
Leishmaniasis Cutánea ¹		52	63	2	6		21,15%
Leishmaniasis Mucosa ¹		6	3	0	0		-3
Leishmaniasis Visceral ¹		67	73	6	16		8,955%
Paludismo ¹		28	31	1	4		10,71%
Rickettsiosis ¹		12	9	0	1		-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	186	201	8	20		8,064%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	102	160	10	27		56,86%
	Hantavirus ¹	416	692	42	100		66,34%
	Hidatidosis ¹	269	247	5	47		-8,17%
	Leptospirosis ¹	689	1170	54	130		69,81%
	Psitacosis ¹	268	127	9	6		-52,6%
Otros eventos	Leptra ¹	114	126	1	8		10,52%
	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 Con". Dato 2011, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 19.

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 se registró entre la SE5 y 19 un brote de dengue serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba con 156 casos confirmados acumulados. En el partido de Quilmes y localidades contiguas, de la provincia de Buenos Aires, entre las SE7 a 16 se detectaron 22 casos positivos: 8 casos confirmados de DEN1 y 15 casos probables todos sin antecedente de viaje. A estos se agregan en la misma provincia: 3 casos confirmados DEN1 en Vicente López (1), Ramos Mejía (1) y Pergamino (1), y 3 casos probables correspondientes a otros partidos de la provincia. En la CABA se registraron entre las SE9 a 20: 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 11 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en la provincia de Salta (12), Entre Ríos (5), Santa Fe (1) y Mendoza (1). Los últimos casos probables autóctonos detectados correspondieron a la localidad San Ramón de la Nueva Orán en Salta, el último correspondiente a la SE22.

Entre las SE 1 a 23² del 2015 fueron notificados en todo el país 2517 casos sospechosos de dengue, de los cuales 240 fueron confirmados (175 autóctonos y 65 importados), 167 fueron probables (121 autóctonos y 46 importados), 1435 fueron descartados y los restantes 675 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (42%).

En la SE14 se identificó un aumento en la detección de casos de Encefalitis de San Luis en la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, con un total de 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus (1 confirmado y 1 probable para SLEV, y 3 probables con cruces serológicos SLEV/WNV), 1 uno de ellos fallecido, entre las SE7 y la SE14. Además se registraron casos aislados en otras localidades de Buenos Aires, CABA, Chaco, San Luis, Mendoza, Entre Ríos y Santa Fe. No se han identificado nuevos casos en las últimas dos semanas.³

En relación a la vigilancia de Fiebre chikungunya hasta la fecha no se cuenta con registro de circulación autóctona en el territorio. En la SE19 fue descartado mediante la técnica de neutralización el caso probable con residencia en la provincia de Formosa y sin antecedente de viaje. El caso registrado en la provincia de Jujuy sin antecedente de viaje, correspondiente a la SE1 según fecha de inicio de síntomas, continua clasificado como probable. Para el total del país fueron notificados para este evento entre las SE 1 a 23 un total de 1029 casos, de los cuales 14 fueron confirmados, 13 se clasifican como probables, 68 fueron descartados y los 934 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 803 cuentan con una primera prueba negativa).

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, fueron investigados 56 casos para Fiebre amarilla y 1081 para Fiebre del Nilo Occidental (FNO), de los cuales ninguno resultó confirmado hasta el momento.

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

² Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 14/06/2015.

³ Corresponde a notificaciones recibidas hasta el 07/06/2015-

Tabla 1 - Infecciones por arbovirus bajo vigilancia según clasificación (total de notificados, probables y confirmados) y antecedente de viaje. Argentina. Año 2015.

Evento	SE	Casos autóctonos ⁴			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	23	2247	121	175	270	46	65
Fiebre chikungunya	23	858	1	0	171	12	14
Fiebre amarilla	22	51	1	0	5	0	0
Encefalitis de San Luis	22	1096	43	5	65	7	0
Fiebre del Nilo Occidental	22	1022	37	0	59	9	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

II.1.a. Introducción

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

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

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

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

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

⁴ Corresponde a casos notificados sin registro de viajes en el SNVS.

Más recientemente, en el 2013, se comprobaron los primeros casos autóctonos en América de **fiebre chikungunya** (CHIK), enfermedad emergente causada por un Alfavirus, el virus chikungunya (CHIKV). Esta enfermedad es transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. Fue detectada por primera vez en Tanzania en 1952. A partir del 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del océano Índico, la región del Pacífico, incluyendo Australia y Asia (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus se extendió a Italia, donde produjo un brote transmitido por *Aedes albopictus* en la región de Emilia-Romagna. Los recientes brotes de CHIK han demostrado impactos importantes en la salud pública, principalmente en los servicios de salud. En la SE 49 del 2013 la OPS/OMS recibió confirmación de los primeros casos de transmisión autóctona de CHIKV en las Islas Sint Maarten, ubicadas al noreste del Caribe extendiéndose progresivamente al resto de los países de la región. Antes de esta confirmación, en años anteriores, cientos de personas que habían viajado desde las Américas a Asia y África se infectaron con CHIKV.⁵ 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.⁶

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 ambiental⁷ 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	23	2.517	240	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	21	32.806	6.174	88	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° 21- Semana Epidemiológica N° 21. 05 de junio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.06.05%20boletin%20epidemiologico.pdf>

⁵ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

⁶ Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volumen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

⁷ El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

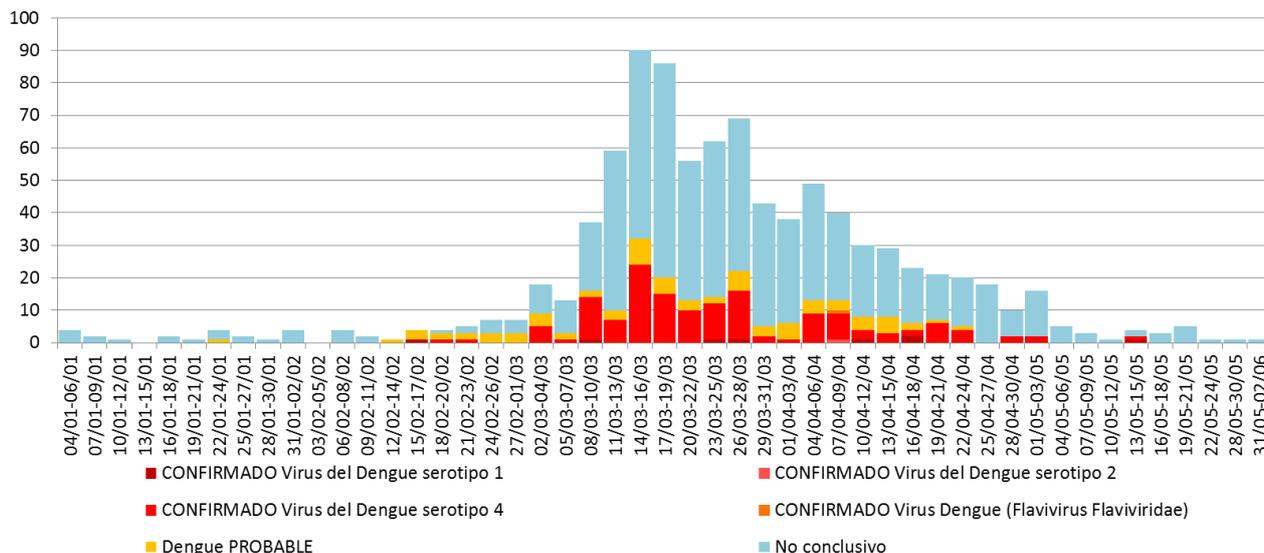
Antecedentes en el 2014

En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁸. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en la SE2 y se registraron hasta la semana 27. Las localidades salteñas en donde se confirmó circulación viral fueron: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado en esta provincia fue DEN4 con un total de 457 casos confirmados y 104 probables. En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad de Córdoba con un total de 4 casos confirmados correspondientes a las semanas 12 y 13, identificándose el serotipo DEN1. Por último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y 1 caso probable en Ciudadela, provincia de Buenos Aires, ambos sin antecedente de viaje y con fecha de inicio de síntomas en la SE12. Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica. A estos se agregó 1 caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar sin identificación de serotipo en la SE14.

Situación actual

En la SE9 la Dirección de Epidemiología de Córdoba confirmó la circulación autóctona de dengue serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba capital, localizado inicialmente en el barrio Observatorio y extendiéndose luego a los barrios colindantes. Los casos ocurrieron entre las SE 5 a 19 con un total de 156 casos confirmados y 78 casos probables de dengue.

Distribución de casos de dengue confirmados, probables y en estudio notificados en el SNVS por fecha de inicio de síntomas según clasificación. n=906. Córdoba.**



Fuente: SNVS - SIVILA

**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 se calculó la FIS de la siguiente manera: FTM-4.

Entre las SE7 a 16 se registraron en el partido de Quilmes y localidades contiguas de la provincia de Buenos Aires 23 casos positivos de dengue (8 confirmados y 15 probables) sin registro de viajes previos. Los casos detectados provinieron principalmente de la localidad Don Bosco: 8 casos confirmados de dengue serotipo DEN1 y 9 probables. En localidades contiguas se notificaron 2 casos probables en Quilmes Oeste, 3 casos probables en Bernal y 1 probable en Wilde. A estos se agregan otros casos sin antecedente de viaje 3 confirmados de DEN1 en los partidos de Vicente López (1), Ramos Mejía (1) y Pergamino (1), y 3 casos probables (correspondientes a los partidos de Pergamino, La Plata y uno sin especificar).

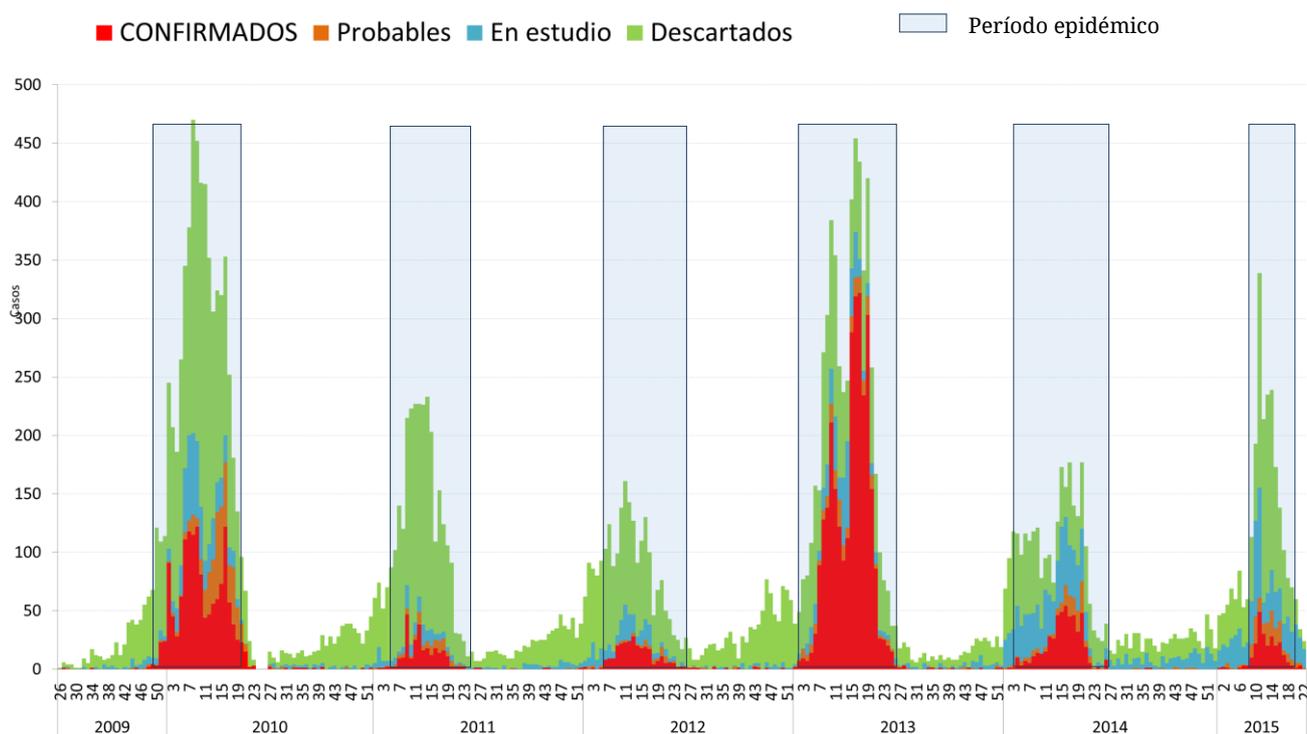
⁸ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 28/03/2015 (SE12). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

En la CABA entre las SE9 a 20 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 11 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE20.

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 (12), Entre Ríos (3), Santa Fe (1) y Mendoza (1). Los últimos casos probables autóctonos detectados correspondieron a la localidad San Ramón de la Nueva Orán en Salta, el último correspondiente a la SE22.

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=2517. Argentina.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

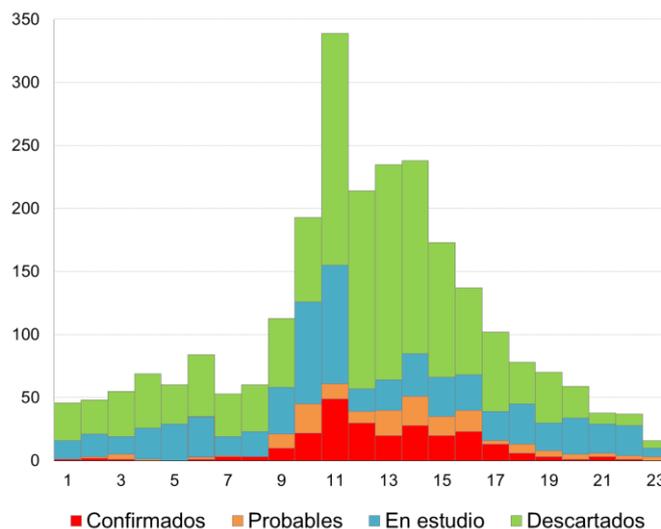
En las primeras 23 SE⁹ del año 2015 fueron notificados 2517 de los cuales 240 fueron confirmados, 175 autóctonos y 65 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 167 son clasificados como probables, 1435 fueron descartados y los restantes 675 se encuentran en estudio.

En los últimos 15 días se registraron 7 casos con pruebas positivas (1 confirmados y 6 probables), distribuidos en CABA (2 probables), Salta (3 probables) y Santa Fe (1 confirmado y 1 probable).

Se registraron casos sospechosos en 18 provincias, destacándose Córdoba (42% de las notificaciones de todo el país) y Salta (13%) 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.

⁹Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 14/06/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 23 de 2015: N= 2517.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 23 de 2015. Argentina¹⁰.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	11	10	18	14	37	58	148	3
CABA	18	25	11	20	27	69	170	4
CORDOBA	146	10	74	4	203	632	1069	14
ENTRE RIOS	0	1	3	0	13	48	65	4
SANTA FE	0	11	1	4	63	172	251	0
TOTAL CENTRO	175	57	107	42	343	979	1703	
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	6	20	27	7
MENDOZA	0	1	1	1	1	2	6	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	8	26	39	
CHACO	0	0	1	1	17	42	61	1
CORRIENTES	0	1	0	0	0	8	9	57
FORMOSA	0	1	0	1	2	16	20	3
MISIONES	0	1	0	1	25	91	118	0
TOTAL NEA	0	3	1	3	44	157	208	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	82	80	162	1
SALTA	0	1	12	0	180	133	326	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	12	15	1
TUCUMAN	0	1	0	0	9	24	34	0
TOTAL NOA	0	2	12	0	278	271	563	
CHUBUT	0	0	0	0	2	1	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	1	1	1
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	2	2	4	
TOTAL GENERAL	175	65	121	46	675	1435	2517	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

¹⁰ 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 29 de mayo (SE18)¹¹, 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, Cochabamba, Chuquisaca, La Paz, Santa Cruz de la Sierra, Tarija)**, Colombia, Ecuador, **Perú (Tumbes)**, 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 Perú, Bolivia y Paraguay. Hasta la SE14 se han confirmado 916 casos autóctonos confirmados en Bolivia¹². En Paraguay hasta la SE20 se confirmaron 2.492 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹³.

Por otra parte, se confirmaron sólo casos importados en Canadá, Cuba, 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 134 casos sospechosos correspondientes al año 2014¹⁴. De estos casos: 26 fueron confirmados, 25 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos) y 29 fueron descartados; los 54 casos restantes se encuentran en estudio. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona.



¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 21 (actualizada el 29 de mayo del 2015). <http://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=40931>

¹² Programa Nacional de Dengue y Chikungunya. (actualizado al 11 de abril de 2015)

¹³ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 21- Semana Epidemiológica N° 21. 05 de junio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.06.05%20boletin%20epidemiologico.pdf>

¹⁴ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 17/05/2015 (SE19). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

Situación actual

No se registran áreas con circulación viral autóctona. En la SE19 fue descartado el caso notificado como probable de Fiebre Chikungunya con residencia en la provincia de Formosa. El caso probable sin antecedente de viaje registrado en San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy, correspondiente a la SE1 según fecha de inicio de síntomas, continúa en estudio.

En el año 2015 hasta la SE23 fueron notificados 1029 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 14 fueron confirmados, 13 están clasificados como probables y 934 se encuentran en estudio¹⁵.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 23 de 2015. Argentina

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	1	0	5	43	20	69	3
CABA	0	10	0	2	87	11	110	3
CORDOBA	0	0	0	1	694	16	711	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	
SANTA FE	0	1	0	0	23	7	31	0
TOTAL CENTRO	0	12	0	8	848	54	922	
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	1	2	1	4	1
TOTAL CUYO	0	0	0	1	2	2	5	
CHACO	0	0	0	1	4	1	6	2
CORRIENTES	0	0	0	0	1	0	1	1
FORMOSA	0	0	0	0	9	2	11	1
MISIONES	0	0	0	0	4	1	5	0
TOTAL NEA	0	0	0	1	18	4	23	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	0	43	4	48	1
SALTA	0	0	0	0	8	3	11	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	0	1	4
TUCUMAN	0	1	0	1	11	1	14	0
TOTAL NOA	0	1	1	1	63	8	74	
CHUBUT	0	1	0	0	2	0	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	1	0	1	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	1	0	0	1	1
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	1	0	1	3	0	5	
TOTAL GENERAL	0	14	1	12	934	68	1029	9

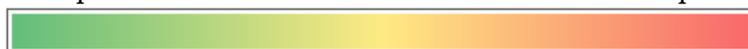
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

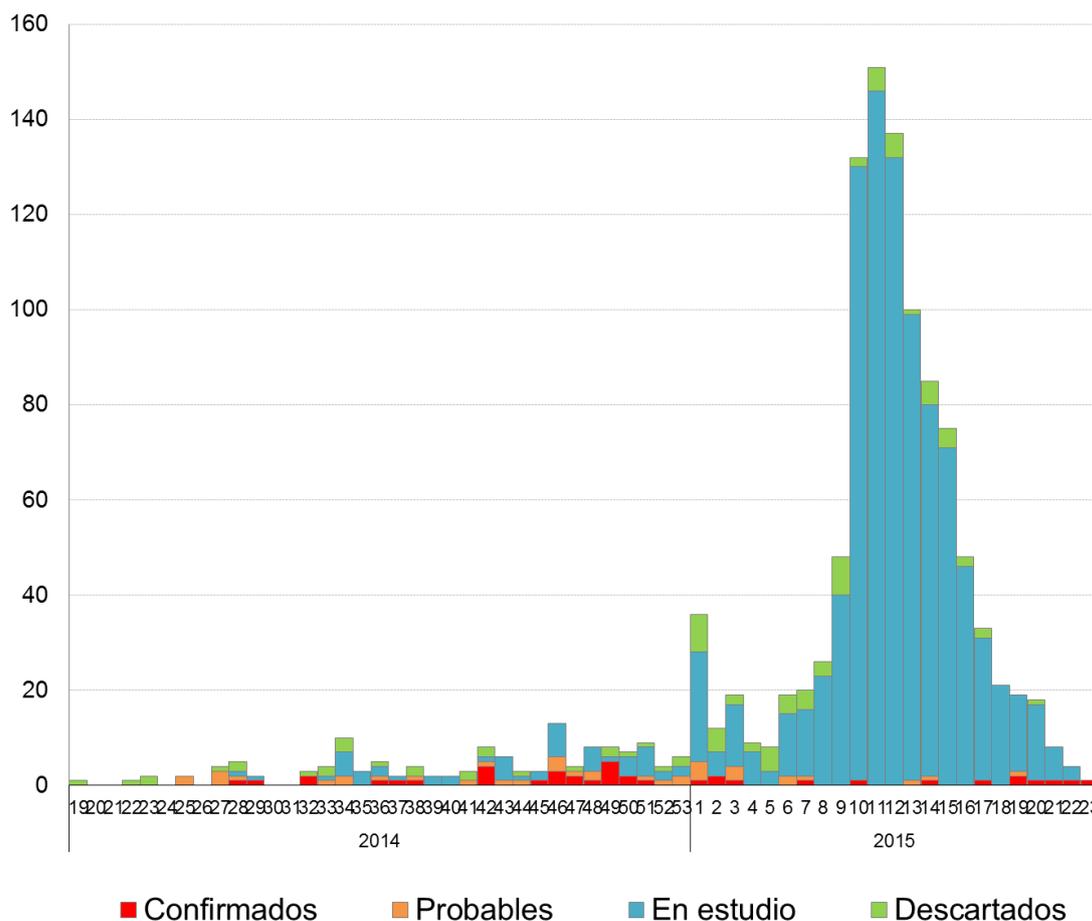
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁵ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 14/06/2015.

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=134. SE1 a SE23 2015, N=1029.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

El aumento de casos sospechosos a partir de la SE8 se explica por la búsqueda de febriles que realizó 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 56 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 15 fueron descartados y en 40 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 22. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		3	3	6
CAPITAL FEDERAL		1	1	2
CHACO		1		1
CHUBUT		1		1
CORDOBA		2	3	5
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1	1	1	3
JUJUY		5		5
SAN JUAN		2		2
SANTA FE		23	7	30
Total general	1	40	15	56

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

Vigilancia de epizootias

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

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

Situación nacional

En la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, entre las SE7 y la SE18 fueron detectados 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus, uno de ellos fallecido. En dos de los casos pudo identificarse como agente etiológico al virus de la encefalitis de San Luis (1 confirmado y 1 probable) y los 3 restantes presentan pruebas que indicarían que se trata de este virus aunque los cruces serológicos con el Virus del Nilo Occidental no permiten identificar el flavivirus infectante. Sin embargo, dado que no existen evidencias actuales que denoten actividad del Virus del Nilo Occidental en esta región, en el actual contexto epidemiológico son tomados como casos probables de SLEV. Si bien varios de los casos presentan antecedentes de viaje reciente y no puede confirmarse que la adquisición de la infección haya sido en Pergamino, el caso fallecido fue confirmado como autóctono luego de la investigación epidemiológica. Se trató de una mujer de 75 años con comorbilidades (HTA, DBT).

Por otra parte, hasta la SE22 se identificaron: 1 caso confirmado de Encefalitis de San Luis en CABA, otros 2 casos confirmados por este mismo agente en Buenos Aires (Junín y Saladillo) y 1 caso confirmado en la provincia de San Luis. Además se notificaron otros 27 casos probables en Buenos Aires (Ramos Mejía), CABA, Chaco, Entre Ríos, Mendoza, Salta, San Luis y Santa Fe. Los casos confirmados de flavivirus detectados en el marco del brote de Córdoba se encuentran en estudio ya que no puede aún distinguirse el virus involucrado por los cruces serológicos.

Tabla - Casos estudiados para Virus de la Encefalitis de San Luis notificados al SNVS C2 y SIVILA. SE 1 a 22. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	11	42	19	75
CAPITAL FEDERAL	1	4	13	3	21
CHACO		4	17	9	30
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		23	820	84	927
ENTRE RIOS		1	10	7	18
FORMOSA			2	4	6
JUJUY			1		1
MENDOZA		2	2	2	6
MISIONES				1	1
NEUQUÉN				1	1
SALTA		1	1	1	3
SAN JUAN			4	3	7
SAN LUIS	1	1	15	10	27
SANTA FE		3	5	3	11
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			16	4	20
Total general	5	50	952	154	1161

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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

Situación nacional

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 1081 casos, de los cuales 46 son probables, 915 se encuentran en estudio y 120 fueron descartados. No se detectaron casos confirmados.

De los casos probables, 7 cuentan con registro de antecedente de viaje.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 22. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	13	34	20	67
CAPITAL FEDERAL	3	13	2	18
CHACO		15	9	24
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	21	796	52	869
ENTRE RIOS	1	10	7	18
JUJUY		1		1
FORMOSA		3	3	6
MENDOZA	2	2	2	6
MISIONES			1	1
NEUQUÉN			1	1
SALTA	1			1
SAN JUAN		3	3	6
SAN LUIS	1	17	10	28
SANTA FE	4	4	3	11
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		13	4	17
Total general	46	915	120	1081

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

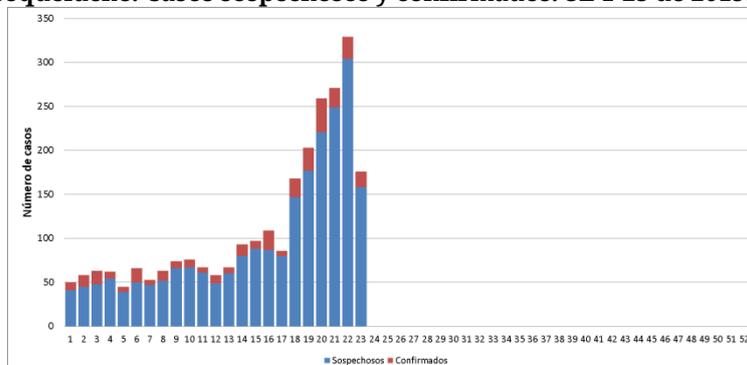
II.2. Vigilancia de Coqueluche

II.2.a. Análisis de la situación actual

Coqueluche continúa siendo un grave problema de Salud Pública en el mundo, Estados Unidos¹⁶ y algunos países del continente europeo¹⁷ continúan con una tendencia ascendente de casos. En Argentina el último aumento de casos se presentó en el año 2011. El año 2014 transcurrió con una baja incidencia de casos confirmados manteniendo un adecuado nivel de sospecha de la enfermedad. 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.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 23 del año 2015 se registraron 2270 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 323 fueron clasificados como confirmados. (Figura 1)

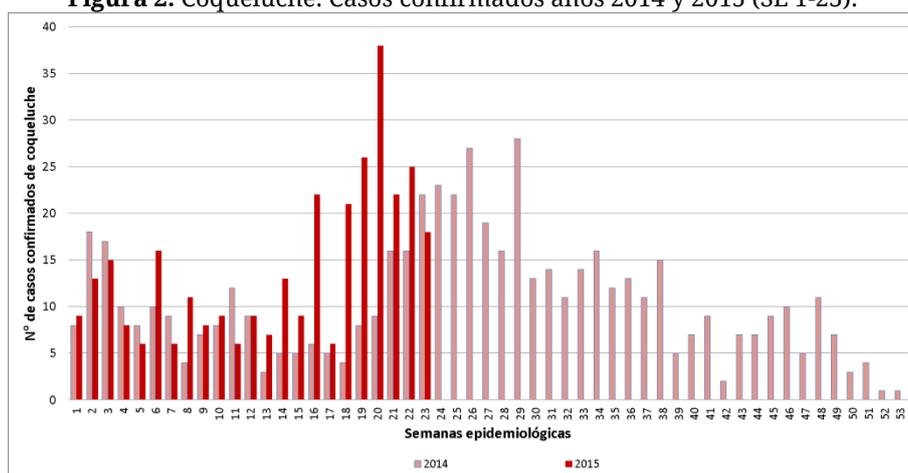
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-23 de 2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio de 2015.

Durante las primeras 23 semanas del año 2015 se produjeron un 47% más de casos con respecto a la misma semana del año anterior, particularmente entre las semanas 14-23. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (SE 1-23).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio de 2015.

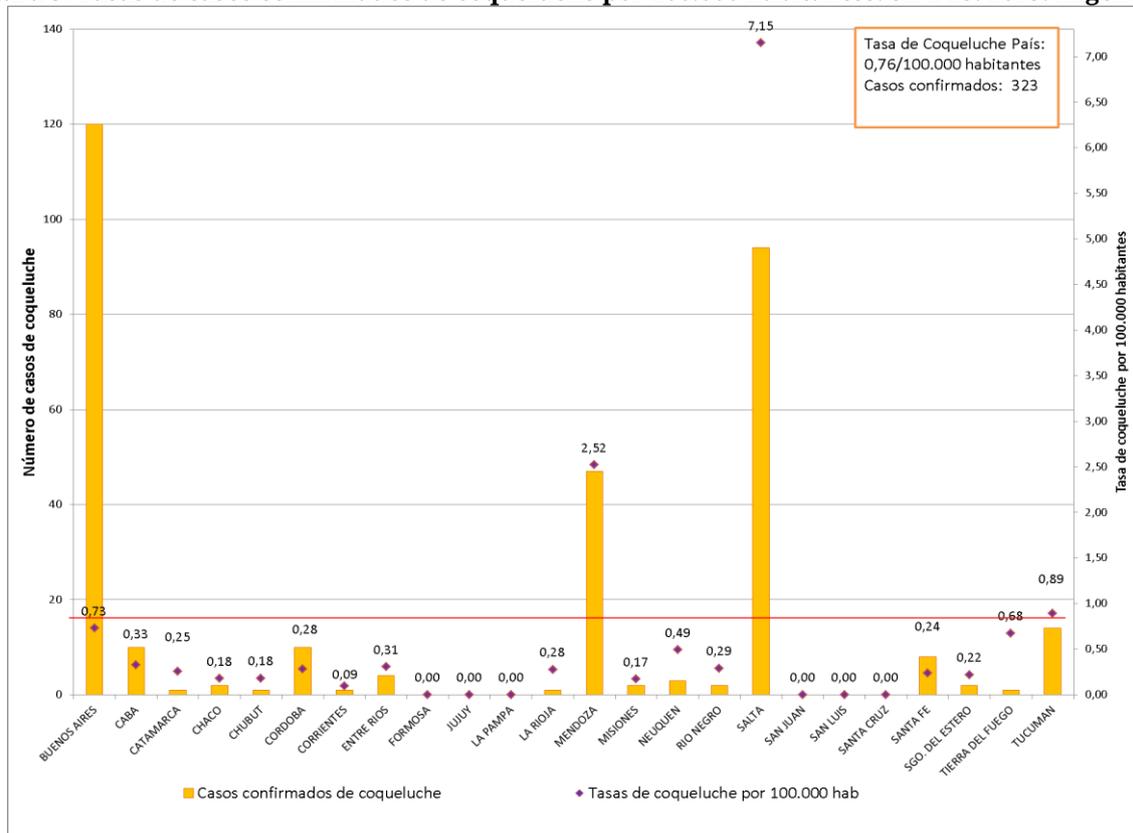
¹⁶ <http://www.cdc.gov/pertussis/surv-reporting.html>

¹⁷ <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/AER-2014-VPD-FINAL.pdf>

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 0,76/100.000 hab., mostrando la mayor incidencia las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán. (Figura 3)

La provincia de Salta presenta una tasa de incidencia 6 veces superior a la del promedio del país; el 70% de los casos (66/94) registrados se produjeron en el departamento Capital y los departamentos que limitan con él. Particularmente entre las SE 20-23 la mayoría de los casos (65-94%) ocurrieron en el Dpto. Capital únicamente, confirmándose el 31% de los casos notificados hasta el momento.

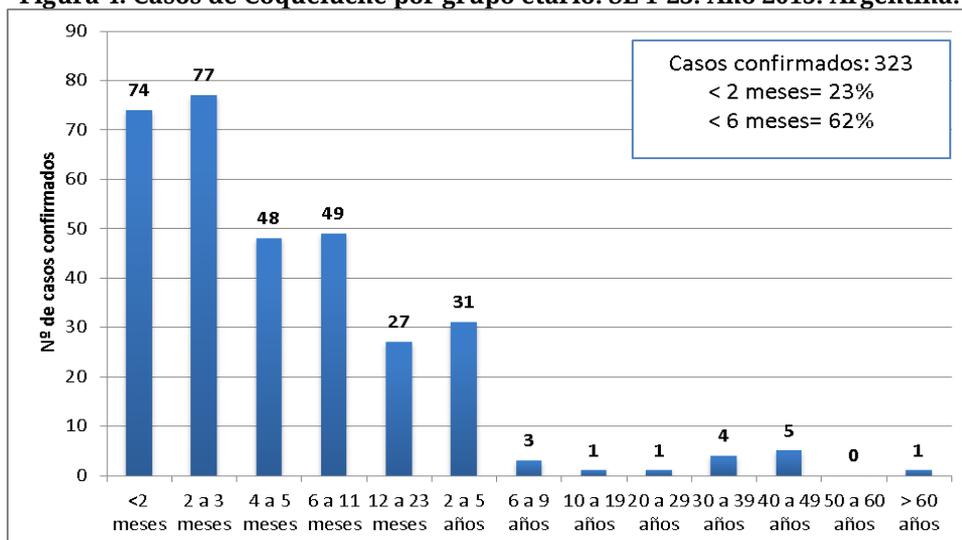
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-23. 2015. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio de 2015.

Los casos confirmados en todo el país se presentaron en un rango etario amplio entre los primeros días de vida y los 67 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, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año.

Figura 4: Casos de Coqueluche por grupo etario. SE 1-23. Año 2015. Argentina.



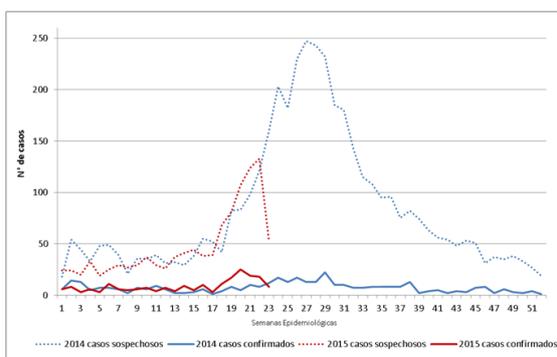
Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio de 2015.

Indicadores a nivel país

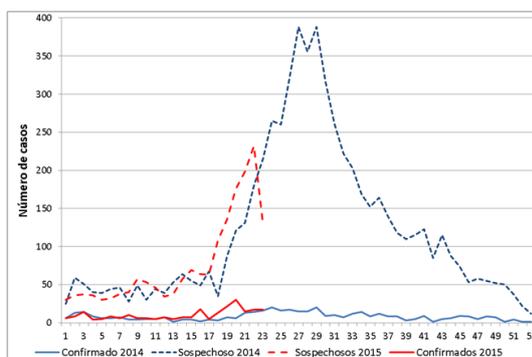
Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 23 de los años 2014 y 2015, la notificación de casos sospechosos se muestra estable con respecto a la misma época del año anterior, sin embargo se observa un aumento en los casos confirmados en ambos módulos a partir de la SE 17. (Figura 5 y tabla 1)

Figura 5: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-23, años 2014-2015. Argentina.

Notificación y casos confirmados por C2 SE 1 -23, año 2014-2015. Argentina.



Notificación y casos confirmados por SIVILA SE 1 -23, año 2014-2015. Argentina.



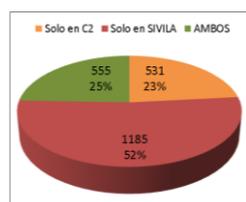
Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio de 2015.

Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos B. pertussis, SE 1 a SE 23 2014-2015.

	Periodo 1-23	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	159	240
	% Positivos	10,3%	13,8%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 15 de junio 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 23 del 2015. Argentina.

Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100%	SE 1 a 23
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 23
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,6	SE 1 a 23

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 15 de junio 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 23 de 2015 se notificaron casos sospechosos en 24 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 1-23 2015. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	141	297	133	24,7
CAPITAL FEDERAL	5	39	13	8,8
CATAMARCA	0	2	1	0,0
CHACO	6	3	2	54,5
CHUBUT	4	2	5	36,4
CORDOBA	82	227	86	20,8
CORRIENTES	1	1	13	6,7
ENTRE RIOS	5	1	4	50,0
FORMOSA	3	0	0	100,0
JUJUY	16	5	12	48,5
LA PAMPA	5	1	1	71,4
LA RIOJA	0	1	4	0,0
MENDOZA	67	113	111	23,0
MISIONES	6	7	3	37,5
NEUQUEN	17	11	5	51,5
RIO NEGRO	9	2	3	64,3
SALTA	162	95	45	53,6
SAN JUAN	1	1	0	50,0
SAN LUIS	3	2	3	37,5
SANTA CRUZ	1	0	0	100,0
SANTA FE	15	369	14	3,8
SGO. DEL ESTERO	1	0	1	50,0
TIERRA DEL FUEGO	1	3	4	12,5
TUCUMAN	4	3	68	5,3
Total general	555	1185	531	24,4

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 15 de junio de 2015.¹⁸

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

- Menores de 6 meses: Toda infección respiratoria aguda, con al menos uno de los siguientes síntomas: Apnea, cianosis, estridor inspiratorio, vómitos después de toser o tos paroxística.

¹⁸ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida



- Mayores de 6 meses hasta 11 años: Tos de 14 o más días de duración acompañado de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor inspiratorio o vómitos después de la tos, sin otra causa aparente.
- Mayores de 11 años: tos persistente de 14 o más días de duración, sin otra sintomatología acompañante

Coqueluche es una enfermedad de vigilancia obligatoria y de notificación inmediata ante la sospecha del caso

La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

<http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/coqueluche>

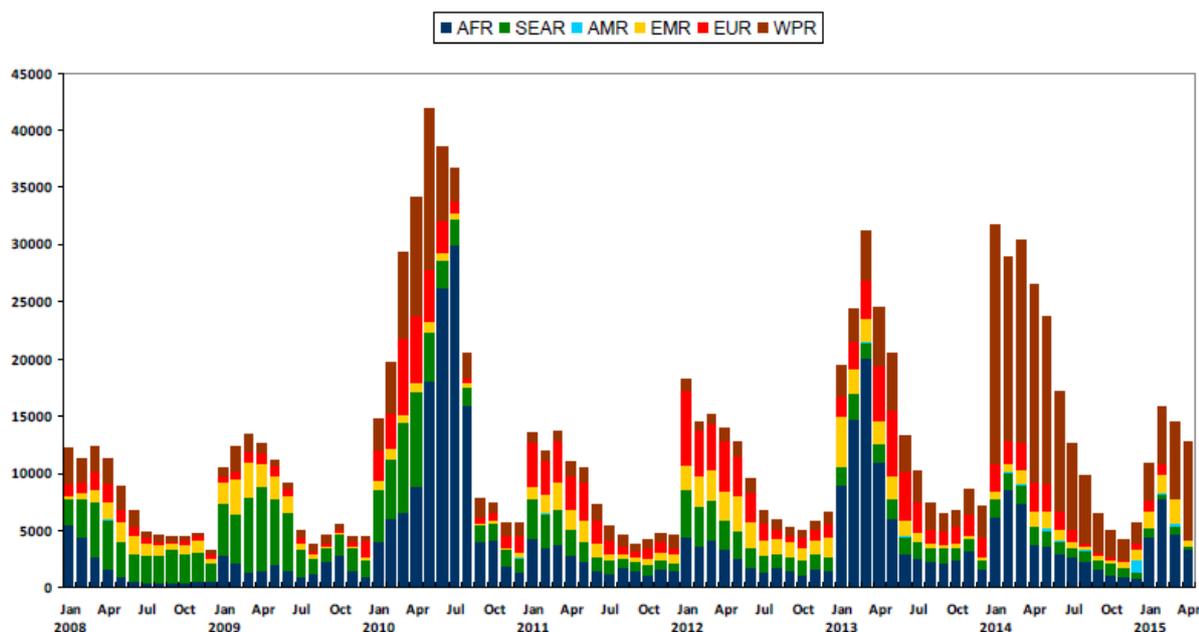
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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

Figura 1: Distribución de casos de sarampión en las Regiones de la OMS, 2008-2015*



*Datos al 8 de junio de 2015. Fuente OMS

Durante el año 2014 se notificaron a la OMS 198.124 casos de sarampión, de los cuales el 59,8% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 21% en África, 8% en la Región Europea, 6% en la Región del Sudeste Asiático, 4,1% en la Región Mediterránea y menos del 1% en América.

Entre abril 2014 y marzo 2015 se notificaron al Centro de control de Enfermedades de Europa (ECDC) 3.809 casos de **sarampión en Europa**. El 70% de los casos fueron notificados por Alemania e Italia. Durante este período se notificó un fallecido de 18 meses en Alemania y 6 casos se complicaron con encefalitis.

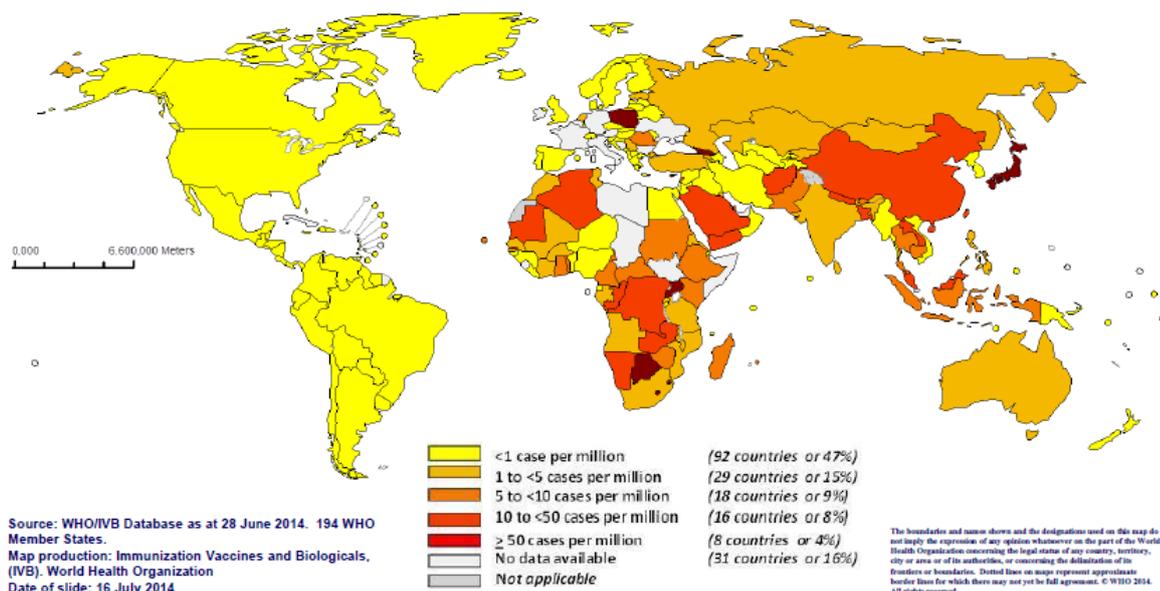
Entre el 1 de enero y el 30/4/15, **Alemania** notificó 1944 casos de sarampión. La mayoría están relacionados a brotes en Berlín, Sajonia y Turingia. El mayor de estos brotes comenzó en octubre de 2014 en Berlín a partir de un caso importado de Bosnia y Herzegovina y luego se extendió a la población general contabilizándose 1.172 casos desde el inicio del brote (SE 41/2014). De éstos, 125 (10,7%) eran < 1 año, 206 (17,6%) de 1-4 años, 106 (9%) de 5-9 años, 230 (19,6%) de 10-19 años y 505 (43,1%) >20 años. 284 (24%) de los

casos requirieron internación. En febrero se reportó un fallecido de 18 meses. El genotipo de este brote es D8.

Rubéola en el mundo

A diferencia del sarampión, sólo dos regiones de la OMS han adoptado metas de eliminación de la Rubéola (Región de las Américas y Región Europea). Todavía muchos países no han incorporado la vacunación contra rubéola en sus calendarios y muchos no realizan vigilancia epidemiológica de esta enfermedad ni de su consecuencia, el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC). La **OMS estima que en el mundo nacen anualmente más de 100.000 niños con SRC.**

Figura 2: Incidencia de rubéola por millón de habitantes 2013.



Fuente: Who Database. Datos al 28/6/14

El 29 de abril del corriente año, el Comité Internacional de Expertos (CIE) responsable de verificar la eliminación en las Américas del sarampión, la rubéola y el SRC, **declaró a la Región de las Américas libre de transmisión endémica de rubéola y SRC.** Así, ambas enfermedades se convirtieron en la tercera y cuarta en ser eliminadas la región, luego de la viruela que se eliminó en 1971 y la poliomielitis en 1994. En los cuatro casos, la región de las Américas ha sido la primera del mundo en eliminar estas enfermedades, gracias a los esfuerzos de inmunización masivos coordinados por la OPS/OMS con los ministerios de Salud.

II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas

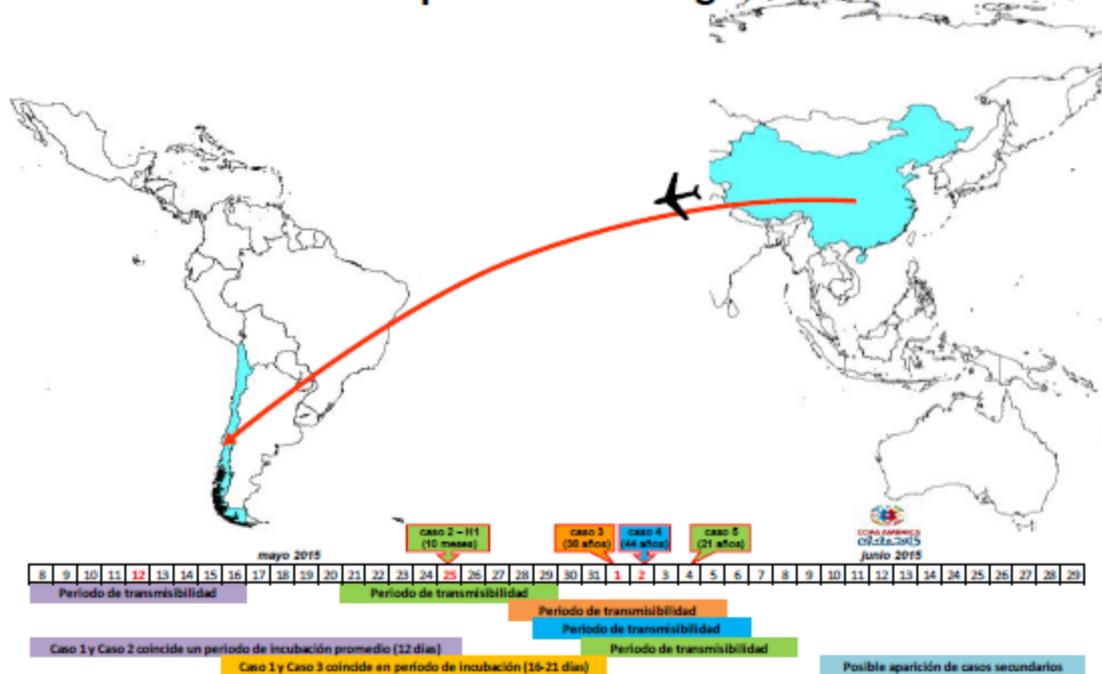
Desde el comienzo del año se han notificado 534 casos de sarampión en la Región de las Américas: 155 en Brasil, 174 en EEUU, 195 en Canadá, 6 en Chile, 3 en Perú y 1 en México.

Chile

Chile reporta un brote de sarampión con 6 casos confirmados hasta la fecha. El brote se inició el 12 de mayo. Todos los casos se registraron en la Región Metropolitana. El caso primario corresponde a un viajero chileno infectado probablemente en China o en su viaje de regreso. Todos los casos son hombres, cuyas edades son de < 1 año (2 casos), entre 20-39 años (3 casos) y > 40 años (1 caso). El caso primario corresponde a un viajero chileno que

pudo haberse infectado en China o en el avión en su viaje de regreso. En todos los casos, a excepción del primero, se ha identificado el genotipo H1, que circula en Asia, incluyendo China. Dos casos requirieron internación y uno de ellos se complicó con neumonía. El país continúa con la investigación de casos sospechosos

Brote de sarampión en Santiago, Chile, 2015



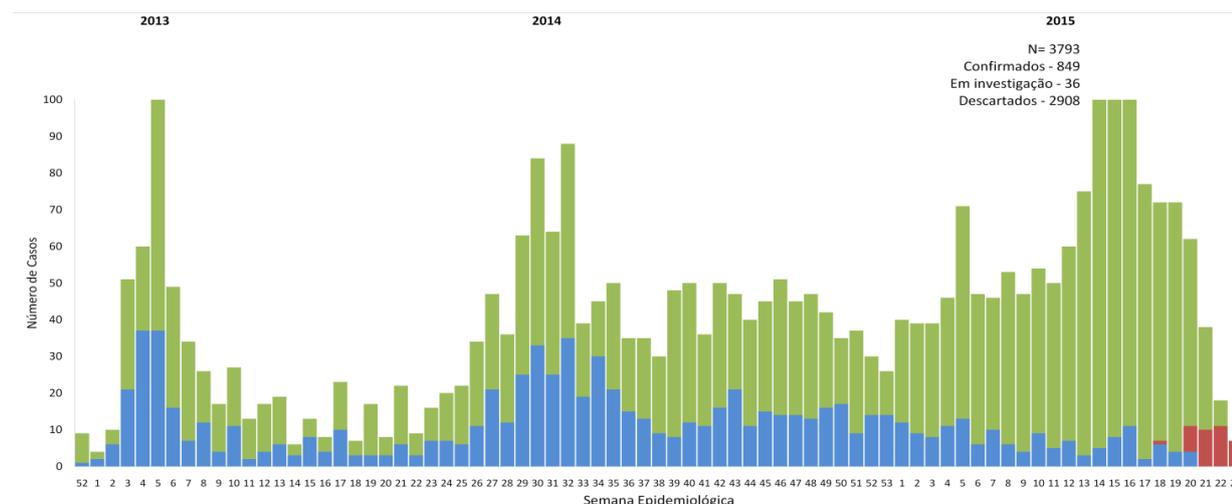
Fuente: Ministerio de Salud, Chile

Brasil

Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Entre 2013 y 2015 se han registrado más de 900 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 12 de junio de 2015, se han confirmado 849 casos, 155 desde el comienzo de 2015. No se han registrado defunciones. El genotipo detectado fue el D8. Si bien el mayor número de casos se registró en el municipio de Fortaleza, la mayor incidencia se registró en los municipios de Masapé (347/100.000 hab), Uruburetama (298.5/100.000 hab) y Forquilha (84/100.000 hab)

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



Fuente: Boletín epidemiológico Ceará. Actualización al 12/6/15

Perú

El último caso autóctono de sarampión de Perú ocurrió en el año 2000. En el año 2008 se registró un caso importado de India.

El Ministerio de Salud de Perú notificó el 13/6 un primer caso de sarampión en un mujer de nacionalidad alemana de 21 años. Al realizar la investigación epidemiológica se detectaron 2 casos más también en ciudadanos alemanes que se encontraban realizando tareas de voluntariado en Perú. La investigación epidemiológica continúa y se intensificaron las acciones de prevención y control.

II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

Desde la **eliminación de la circulación endémica del sarampión de Argentina en el año 2000**, se han registrado casos importados en los años 2010 (17 casos en provincia de Buenos Aires posteriores al Mundial de Fútbol de Sudáfrica), 2011 (3 casos en 2 brotes en las localidades de El Bolsón y Venado Tuerto, importados de Europa), 2012 (1 caso en CABA importado de Europa) y 2014 (1 caso en una turista de nacionalidad japonesa).

Entre los años 2007 y 2009 se presentó el último brote autóctono de rubéola, con más de 2.000 casos confirmados. A partir de éstos se identificó un caso de síndrome de rubéola congénita (SRC) en 2008 y 12 casos de SRC y 2 casos de infección por rubéola congénita (IRC) en 2009. **Desde el año 2009 no se registran casos autóctonos de rubéola ni de SRC en Argentina.** Se han registrado importaciones de rubéola en 2011 (1 caso) y en 2014 (2 casos, sin relación entre ellos).

En la tabla 1 se presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola (enfermedad febril exantemática) notificados en 2014 y 2015 según SE y jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 24 años 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta SE 24							2014 hasta SE 24	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado o Sarampión	Confirmado o Rubéola	Casos Totales	Tasas 2015	Casos totales	Tasas 2014
Buenos Aires	4	1	5	0	0	10	0,06	13	0,08
CABA	5	1	6	0	0	12	0,42	15	0,52
Córdoba	1	3	10	0	0	14	0,42	30	0,91
Entre Ríos	3	0	2	0	0	5	0,40	1	0,08
Santa Fe	13	1	4	0	0	18	0,56	14	0,44
Centro	26	6	27	0	0	59	0,22	73	0,28
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	9	1	4	0	0	14	0,81	15	0,86
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,15	3	0,44
San Luis	2	2	1	0	0	5	1,16	6	1,39
Cuyo	11	3	6	0	0	20	0,63	24	0,75
Corrientes	1	0	2	0	0	3	0,30	0	0,00
Chaco	0	0	2	0	0	2	0,19	6	0,57
Formosa	0	0	4	0	0	4	0,75	0	0,00
Misiones	1	0	0	0	0	1	0,09	1	0,09
NEA	2	0	8	0	0	10	0,27	7	0,19
Catamarca	1	0	3	0	0	4	1,09	0	0,00
Jujuy	1	0	1	0	0	2	0,30	4	0,59
Salta	2	3	0	0	0	5	0,41	10	0,82
Sgo del Est	0	1	0	0	0	1	0,11	2	0,23
Tucumán	1	1	4	0	0	6	0,41	13	0,90
NOA	5	5	8	0	0	18	0,39	29	0,63
Chubut	2	1	1	0	0	4	0,79	1	0,20
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	2	0,63
Neuquén	1	0	0	0	0	1	0,18	1	0,18
Río Negro	2	0	2	0	0	4	0,63	3	0,47
Santa Cruz	1	0	0	0	0	1	0,37	0	0,00
Tierra del F	1	0	0	0	0	1	0,79	1	0,79
Sur	7	1	3	0	0	11	0,45	8	0,33
Total Ar	51	15	52	0	0	118	0,29	141	0,35

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

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

Síndrome de rubéola congénita

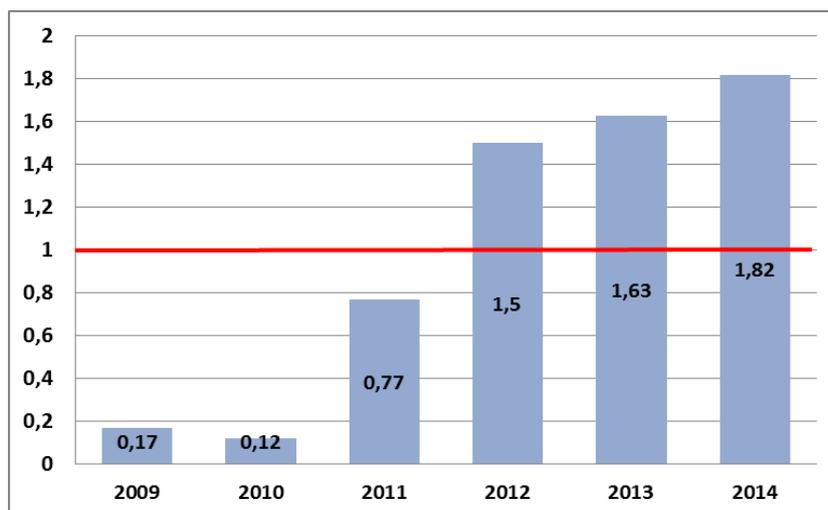
II.3.d. Situación actual

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.

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

Figura 3: Tasa de notificación de SRC. Argentina 2009-2014



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.

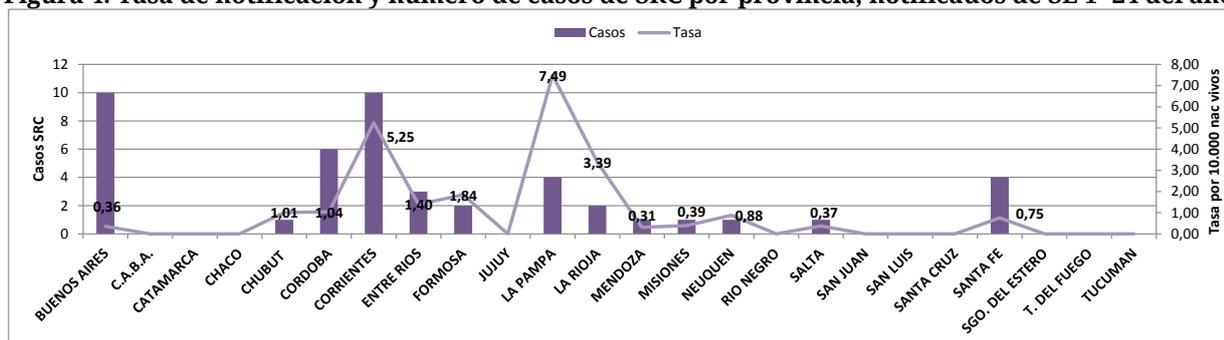
Debemos recordar que la rubéola aun circula en muchos países de otras regiones y que incluso países de nuestra región ya han presentado casos importados, tanto de rubéola como de SRC.

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.3.e. Casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 24 del corriente año 2015 se han notificado 46 casos sospechosos de SRC a nivel país. En la figura 4 se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 24/2015

Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 24 del año 2015



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

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

II.4.a. Introducción

La evaluación del riesgo beneficio en la aplicación de las vacunas, nos permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras. Esta seguridad de las vacunas y de la vacunación abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación. Nuestro país cuenta con un sistema de vigilancia de ESAVI pasivo, mediante la notificación de todo caso de reacción post-vacunal. La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica 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 Comisión Nacional de Seguridad en vacunas (Co.Na.Se.Va) vigente por Resolución ministerial 259. Dicha comisión tiene como función asesorar al Ministerio de Salud en lo referente a seguridad en vacunas, y 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.

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.

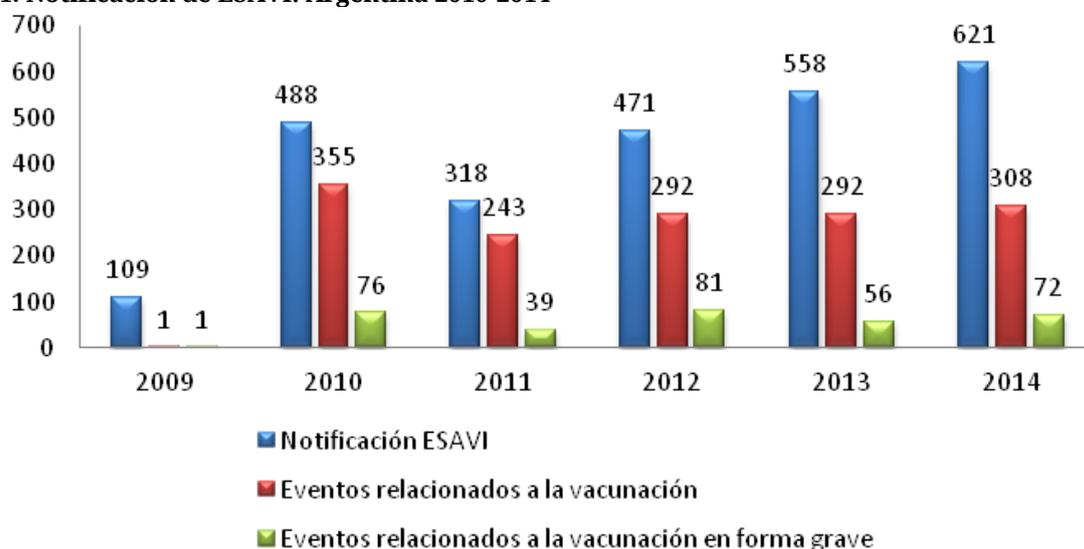
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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.

Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014

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

Figura 1: Notificación de ESAVI. Argentina 2010-2014



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

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

Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015

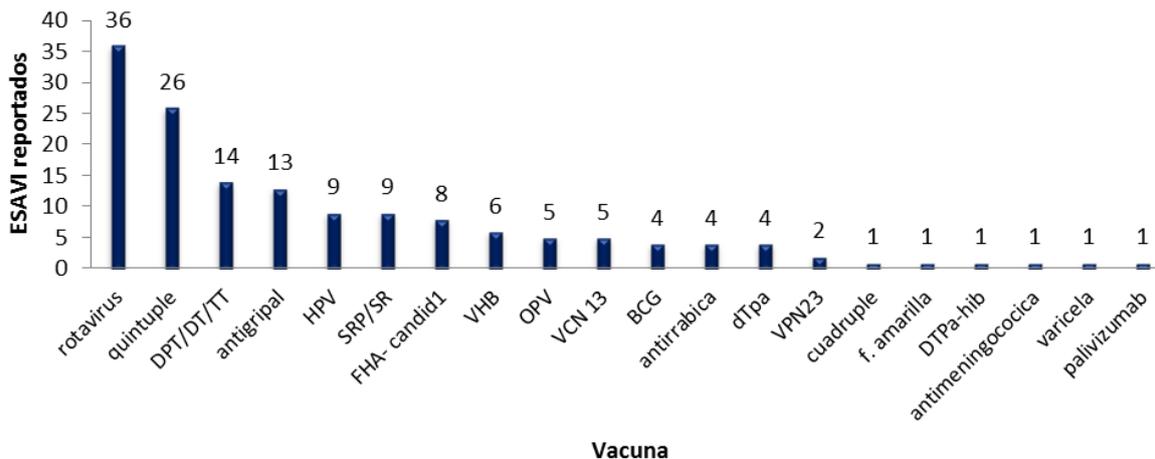
A la semana epidemiológica 23 se han notificado 151 ESAVI.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 23, 2015. Argentina

Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmado	descartado	error programático/operativo	error operativo (fuera de edad CNV)	trast de ansiedad	en estudio	no concluyente	total
Bs.As.	4		4	2		1			1		4
Caba	16	13	29	13		6		3	7		29
Catamarca											
Chaco											
Chubut	8	4	12	5		3	3		1		12
Córdoba	2	1	3	3							3
Corrientes											
Entre Ríos											
Formosa											
Jujuy											
La Pampa	12	5	17	15		1			1		17
La Rioja											
Mendoza	14	8	22	6		5	9		2		22
Misiones											
Neuquén	3	4	7	6		1					7
Río Negro											
Salta	3	2	5				4		1		5
San Juan	12	9	21	3			18				21
San Luis	1	1	2			2					2
Santa Cruz											
Santa Fe	14	13	27	10		14	1		2		27
S del Estero											
TDFuego											
Tucumán											
otros	0	2	2	1					1		2
Total	89	62	151	64	0	33	35	3	16		151

Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación. Datos parciales a SE 23

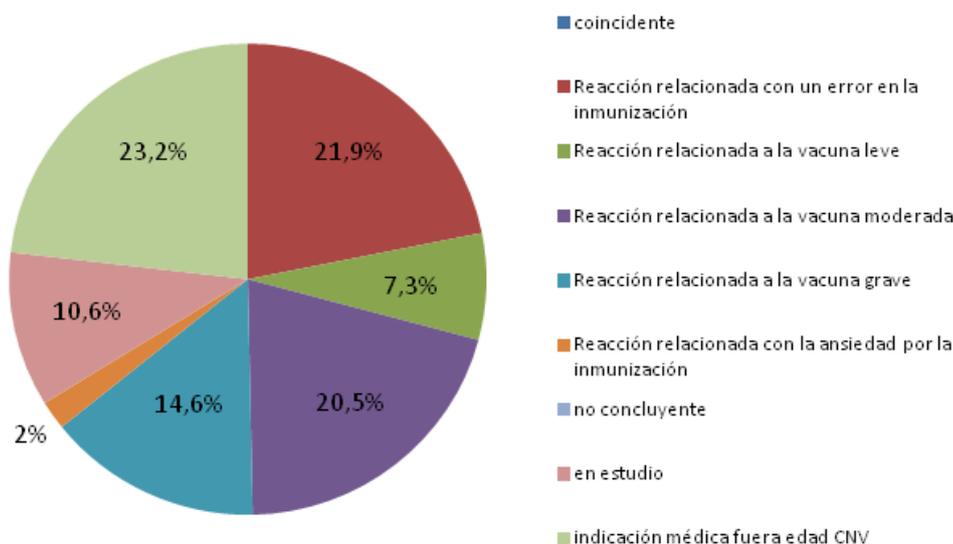
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 23, 2015. Argentina.



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Hasta la SE 23 del 2015 se notificaron 151 eventos, de los cuales la mayor parte de los reportes se asocian con vacuna contra rotavirus (N 36) recientemente incorporada al Calendario Nacional de Vacunación.

Figura 3: Clasificación de ESAVI a SE 23 , 2015. Argentina. N = 151



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 151 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos leves a moderados relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones son errores programáticos u operativos siendo las situaciones más frecuentes 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 22 eventos graves, de los cuales todos recuperaron ad integrum y no hubo fallecidos. Dentro de los ESAVI graves la mayoría de los reportes se relacionan a la vacuna quintuple celular (13/22).



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/dinacei/index.php/personal-de-salud/vacunacion-segura/esavi>

II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.5.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) 23 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 23 de 2015 para los datos del módulo SIVILA.

II.5.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) 23 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en la zona de seguridad, respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período y en la actualidad presentaría el incremento propio de la estacionalidad entre zona de seguridad y alerta.

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

En relación a la notificación de **IRAG**, la estimación de casos muestra que hasta la SE 24 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 19 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 23 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 14685 casos (un 34,21% menos al promedio de los últimos 5 años), con 2114 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 13869 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 2031 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 7,31% (n=1570). En tanto, se analizaron 816 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio



con 84 hallazgos positivos, el 84,52% de los cuales corresponden a VSR (n=71), y solo 3 casos al grupo de virus Influenza tipo A.

Más del 50% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=1641) seguido por Adenovirus y Parainfluenza. El grupo de los virus Influenza representó menos del 5% de los positivos identificados.

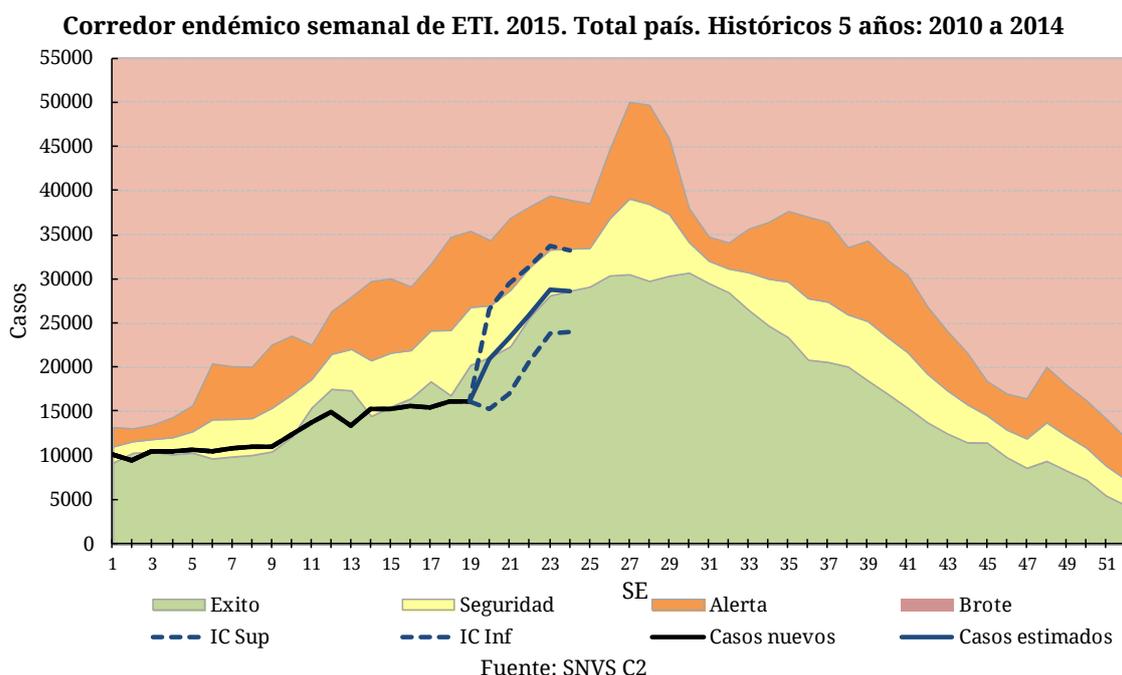
En relación a la distribución temporal de casos, cabe destacar que desde la SE 16 el porcentaje de positividad semanal para VSR sobre el total de muestras estudiadas se mantiene en aumento sostenido sobre el umbral del 10% de positividad.

Se notificaron 59 casos de Influenza en 9 provincias (CABA, Bs.As., Catamarca, Chaco, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Salta y Santa Fe), identificándose el subtipo H1N1 y H3 estacional de Influenza A, así como los linajes Victoria y Yamagata de Influenza B.

II.5.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para ETI se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)¹⁹. De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas, en las 18 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 el límite entre la zona de seguridad y la de alerta con el incremento propio de la estacionalidad.

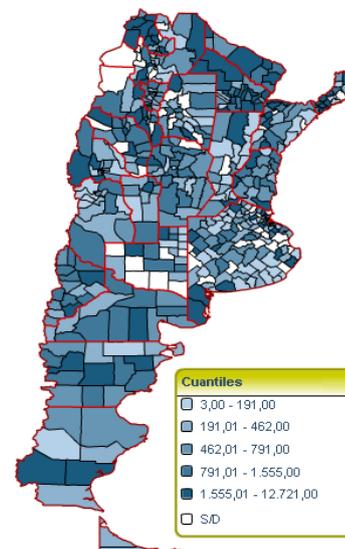


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 19 de 2015 presenta una disminución de 6% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, IX, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy, 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, Corrientes y Chaco presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (605,06 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 19 de 2015. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

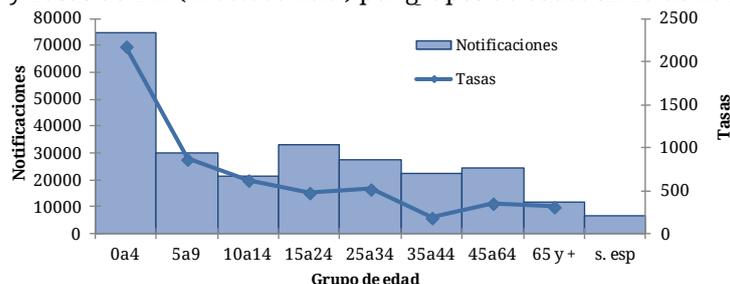
¹⁹Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 19ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1932		2382		2194		
Residentes	4210	145,67	4848	167,74	5164	178,68	● 7%
Total CABA	6142		7230		7358		
Region Sanitaria I	4986	759,55	4204	640,43	4255	648,20	● 1%
Region Sanitaria II	3595	1371,94	2876	1097,55	2803	1069,69	● -3%
Region Sanitaria III	1284	512,11	1241	494,96	579	230,93	● -53%
Region Sanitaria IV	2566	457,68	3108	554,35	3502	624,63	● 13%
Region Sanitaria V	40682	1298,96	32524	1038,48	29406	938,92	● -10%
Region Sanitaria VI	19225	510,08	13247	351,47	11471	304,35	● -13%
Region Sanitaria VII	10238	454,26	8440	374,48	7414	328,96	● -12%
Region Sanitaria VIII	3841	333,92	2914	253,33	2922	254,02	● 0%
Region Sanitaria IX	1449	464,77	1262	404,79	1550	497,17	● 23%
Region Sanitaria X	1619	500,89	1620	501,20	1454	449,84	● -10%
Region Sanitaria XI	5433	460,38	4317	365,81	5754	487,58	● 33%
Region Sanitaria XII	2847	160,32	2508	141,23	3089	173,95	● 23%
Total PROV. BUENOS AIRES	97765	625,67	78261	500,85	74199	474,85	● -5%
Córdoba	20402	616,58	18434	557,11	15370	464,51	● -17%
Entre Ríos	20891	1690,22	16736	1354,05	16553	1339,25	● -1%
Santa Fe	23398	732,44	13608	425,98	11668	365,25	● -14%
Centro	168598	642,15	134269	511,40	125148	476,66	● -7%
Mendoza	5624	323,38	5364	308,43	3927	225,80	● -27%
San Juan	4851	712,28	5307	779,23	5979	877,90	● 13%
San Luis	2030	469,57	1272	294,23	1494	345,59	● 17%
Cuyo	12505	438,39	11943	418,69	11400	399,65	● -5%
Corrientes	19067	1920,92	13598	1369,94	10866	1094,71	● -20%
Chaco	15098	1430,74	14359	1360,71	16075	1523,32	● 12%
Formosa	11762	2218,57	9570	1805,11	10827	2042,21	● 13%
Misiones	22588	2050,49	19826	1799,76	17147	1556,56	● -14%
NEA	68515	1862,02	57353	1558,67	54915	1492,41	● -4%
Catamarca	7983	2170,31	6623	1800,57	6716	1825,85	● 1%
Jujuy	7122	1057,76	5622	834,98	8394	1246,68	● 49%
La Rioja	3150	944,13	4754	1424,88	3988	1195,29	● -16%
Salta	11566	952,37	6975	574,34	5478	451,07	● -21%
Santiago del Estero	9061	1036,72	6842	782,83	5991	685,46	● -12%
Tucumán	8687	599,85	8182	564,98	6976	481,71	● -15%
NOA	47569	968,54	38998	794,03	37543	764,40	● -4%
Chubut	2695	529,36	2845	558,82	2876	564,91	● 1%
La Pampa	3451	1078,83	2503	782,47	1326	414,52	● -47%
Neuquén	3552	644,34	2631	477,27	2941	533,50	● 12%
Río Negro	5274	825,77	3946	617,84	4455	697,54	● 13%
Santa Cruz	1699	620,15	1532	559,20	1725	629,64	● 13%
Tierra del Fuego	671	527,50	515	404,86	416	327,03	● -19%
Sur	17342	716,58	13972	577,33	13739	567,70	● -2%
Total PAIS ARGENTINA	314529	783,99	256535	639,44	242745	605,06	● -5%

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

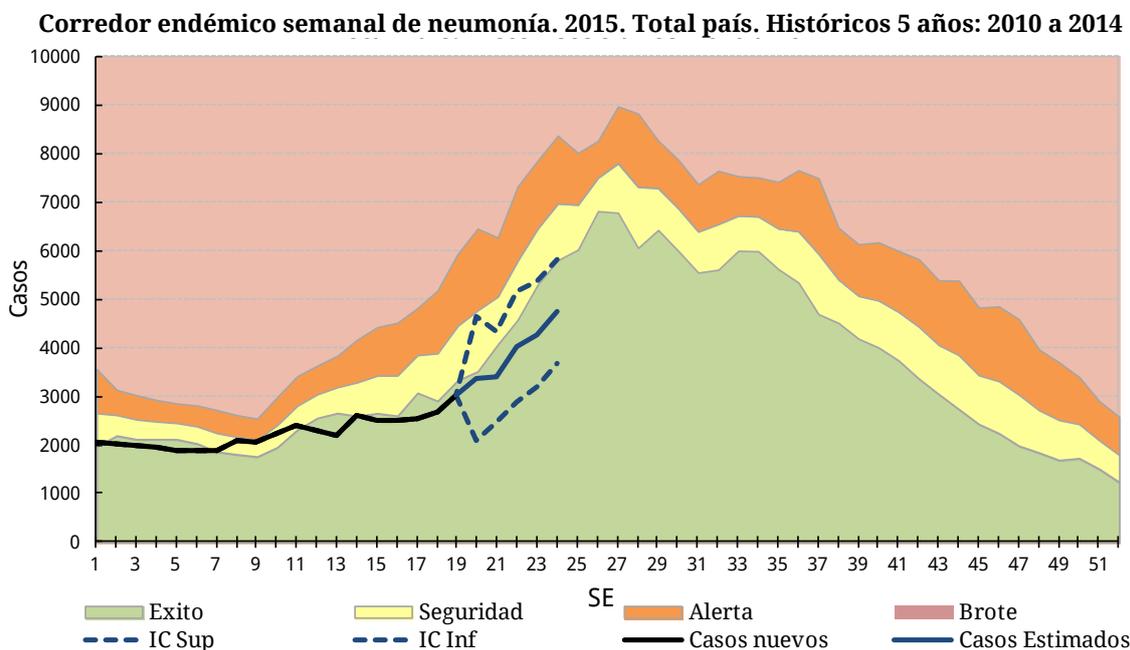
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 19 de 2015. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 2000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Durante las primeras 23 semanas de 2015, las notificaciones de neumonía se encontrarían en la zona de seguridad del canal endémico, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 20 de 2015.

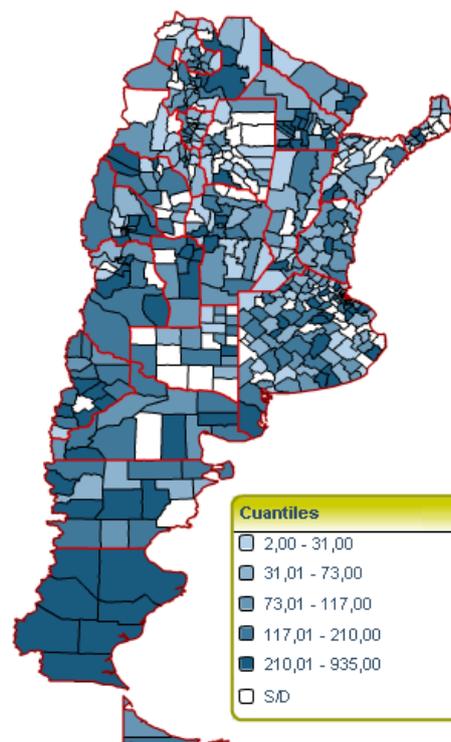


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 19 de 2015 la tasa de notificación de neumonía no tuvo cambios respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 42.712 casos en 2015 (106,46 casos por 100.000 habitantes). No obstante, C.A.B.A, las Regiones Sanitarias I, II y XI de la provincia de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, Jujuy, Neuquén y Río Negro 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 2015 (106,46 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 19 de 2015. Argentina.



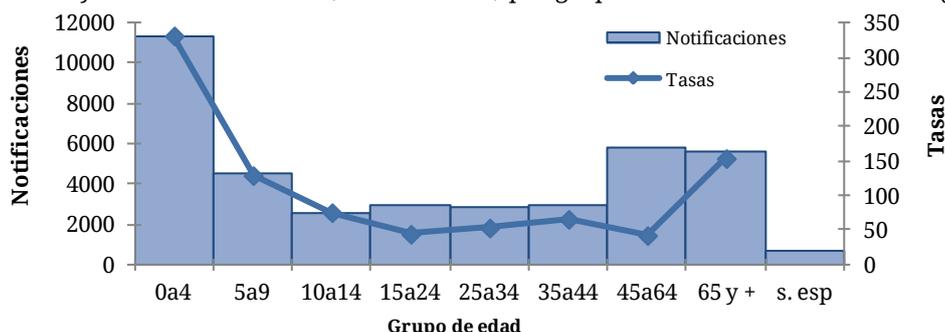
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 19ª 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	1157		782		765		
Residentes	3183	110,13	2247	77,75	3202	110,79	● 43%
Total CABA	4340		3029		3967		
Region Sanitaria I	824	125,53	516	78,61	667	101,61	● 29%
Region Sanitaria II	497	189,67	346	132,04	441	168,30	● 27%
Region Sanitaria III	204	81,36	169	67,40	153	61,02	● -9%
Region Sanitaria IV	949	169,27	572	102,02	533	95,07	● -7%
Region Sanitaria V	3017	96,33	2347	74,94	1424	45,47	● -39%
Region Sanitaria VI	2336	61,98	1943	51,55	1614	42,82	● -17%
Region Sanitaria VII	2589	114,87	1532	67,97	1177	52,22	● -23%
Region Sanitaria VIII	1680	146,05	1201	104,41	922	80,15	● -23%
Region Sanitaria IX	457	146,58	401	128,62	405	129,91	● 1%
Region Sanitaria X	524	162,12	579	179,13	456	141,08	● -21%
Region Sanitaria XI	1177	99,74	1047	88,72	1194	101,18	● 14%
Region Sanitaria XII	926	52,15	863	48,60	869	48,94	● 1%
Total PROV. BUENOS AIRES	15180	97,15	11516	73,70	9855	63,07	● -14%
Córdoba	5023	151,80	3950	119,38	4404	133,10	● 11%
Entre Ríos	2028	164,08	1455	117,72	1095	88,59	● -25%
Santa Fe	3473	108,72	2712	84,89	3018	94,47	● 11%
Centro	30044	114,43	22662	86,31	22339	85,08	● -1%
Mendoza	2929	168,42	2519	144,84	3115	179,11	● 24%
San Juan	1120	164,45	915	134,35	1136	166,80	● 24%
San Luis	1232	284,98	687	158,91	1102	254,91	● 60%
Cuyo	5281	185,14	4121	144,47	5353	187,66	● 30%
Corrientes	1585	159,68	1255	126,44	812	81,81	● -35%
Chaco	1865	176,73	1936	183,46	2586	245,06	● 34%
Formosa	1112	209,75	877	165,42	930	175,42	● 6%
Misiones	1268	115,11	1129	102,49	1012	91,87	● -10%
NEA	5830	158,44	5197	141,24	5340	145,12	● 3%
Catamarca	545	148,17	496	134,85	434	117,99	● -13%
Jujuy	685	101,74	633	94,01	739	109,76	● 17%
La Rioja	282	84,52	525	157,35	455	136,37	● -13%
Salta	3270	269,26	2050	168,80	2071	170,53	● 1%
Santiago del Estero	699	79,98	683	78,15	606	69,34	● -11%
Tucumán	1797	124,09	1976	136,45	1582	109,24	● -20%
NOA	7278	148,19	6363	129,56	5887	119,86	● -7%
Chubut	719	141,23	646	126,89	659	129,44	● 2%
La Pampa	376	117,54	256	80,03	255	79,72	● 0%
Neuquén	1105	200,45	860	156,00	1060	192,28	● 23%
Río Negro	1235	193,37	792	124,01	880	137,79	● 11%
Santa Cruz	910	332,16	721	263,17	778	283,98	● 8%
Tierra del Fuego	197	154,87	205	161,16	161	126,57	● -21%
Sur	4542	187,68	3480	143,80	3793	156,73	● 9%
Total PAIS ARGENTINA	52975	132,04	41823	104,25	42712	106,46	● 2%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 19 de 2015. Argentina.

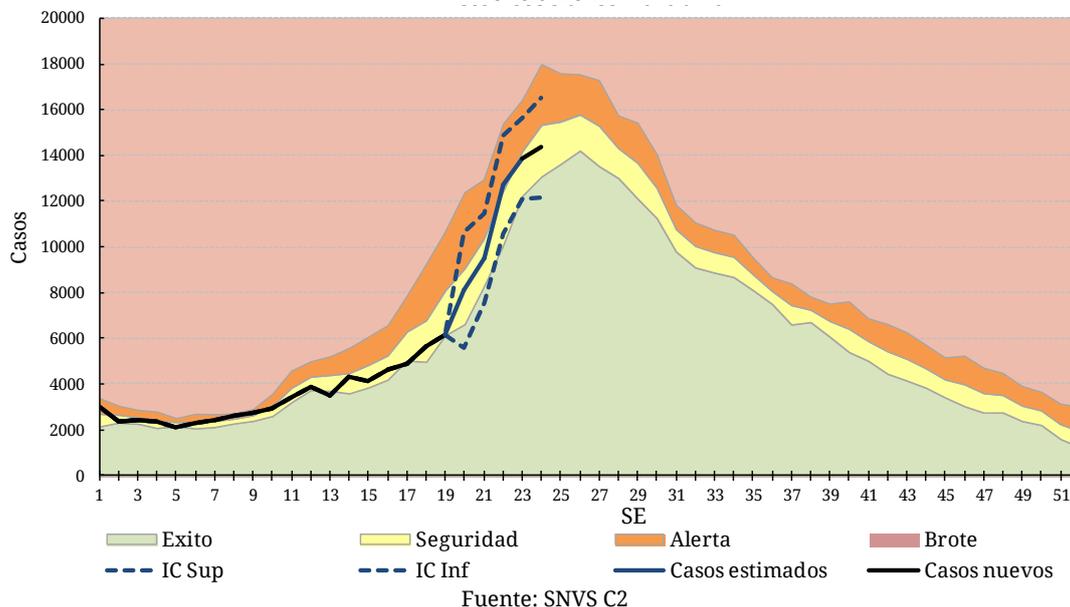


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 20 de 2015 hasta la SE 24 de 2015 la curva de casos se ubicaría en 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



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 19 de 2015 de bronquiolitis para el total país aumentó 9% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (4454,29 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 4851,27 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, C.A.B.A., las Regiones Sanitarias I, IV, VI, IX, X y XII de la Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy, La Rioja, Salta, Santiago del Estero y Río Negro presentan una tasa acumulada en la SE 19 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.

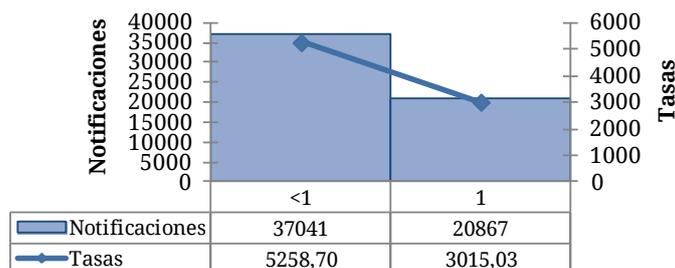
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy, Formosa, San Juan y Salta registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (4851,27 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 19ª 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	2072		1353		1835		
Residentes	2970	4277,20	2524	3634,90	3355	4831,65	33%
Total CABA	5042		3877		5190		
Region Sanitaria I	714	3763,24	608	3204,55	751	3958,26	24%
Region Sanitaria II	389	4721,45	304	3689,77	264	3204,27	-13%
Region Sanitaria III	157	2141,59	151	2059,75	128	1746,01	-15%
Region Sanitaria IV	718	4025,57	613	3436,87	835	4681,54	36%
Region Sanitaria V	9831	9210,58	6962	6522,64	4929	4617,94	-29%
Region Sanitaria VI	6183	4712,26	5211	3971,47	6796	5179,44	30%
Region Sanitaria VII	4261	5578,83	3159	4136,01	2732	3576,95	-14%
Region Sanitaria VIII	1788	5415,72	1474	4464,64	1461	4425,26	-1%
Region Sanitaria IX	506	5530,05	586	6404,37	671	7333,33	15%
Region Sanitaria X	567	5719,76	228	2300,01	332	3349,14	46%
Region Sanitaria XI	2425	6100,94	1879	4727,28	1962	4936,10	4%
Region Sanitaria XII	1701	2580,52	1969	2987,09	2640	4005,04	34%
Total PROV. BUENOS	29240	5575,40	23144	4413,03	23501	4481,10	2%
Córdoba	2206	2086,13	2384	2254,46	2757	2607,19	16%
Entre Ríos	1864	4636,24	1453	3613,98	1472	3661,24	1%
Santa Fe	1784	1830,19	1631	1673,23	1350	1384,96	-17%
Centro	40136	4793,43	32489	3880,15	34270	4092,86	5%
Mendoza	1636	2622,34	1196	1917,07	1735	2781,03	45%
San Juan	1946	7520,48	2027	7833,51	2980	11516,46	47%
San Luis	366	2449,31	372	2489,46	408	2730,38	10%
Cuyo	3948	3825,36	3595	3483,32	5123	4963,86	43%
Corrientes	1670	4578,73	1156	3169,47	852	2335,97	-26%
Chaco	2592	6678,69	1935	4985,83	3081	7938,68	59%
Formosa	2096	10308,37	1650	8114,89	2127	10460,83	29%
Misiones	2151	4569,89	1895	4026,00	1681	3571,35	-11%
NEA	8509	5963,49	6636	4650,80	7741	5425,24	17%
Catamarca	407	3165,59	356	2768,92	330	2566,70	-7%
Jujuy	1815	7342,23	1623	6565,53	2718	10995,15	67%
La Rioja	141	1225,23	171	1485,92	233	2024,68	36%
Salta	3727	7459,52	3049	6102,52	4103	8212,08	35%
Santiago del Estero	4306	12120,36	3988	11225,27	5021	14132,91	26%
Tucumán	2456	4701,20	5894	11282,11	3469	6640,25	-41%
NOA	12852	6879,46	15081	8072,61	15874	8497,09	5%
Chubut	299	1638,45	330	1808,32	370	2027,51	12%
La Pampa	210	2039,83	244	2370,08	264	2564,35	8%
Neuquén	702	3404,30	735	3564,33	761	3690,41	4%
Río Negro	822	3795,54	669	3089,07	832	3841,71	24%
Santa Cruz	430	3971,19	440	4063,54	437	4035,83	-1%
Tierra del Fuego	193	4239,89	191	4195,96	122	2680,14	-36%
Sur	2656	3081,14	2609	3026,61	2786	3231,94	7%
Total PAIS ARGENTINA	68101	5021,38	60410	4454,29	65794	4851,27	9%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 19 de 2015. Argentina.



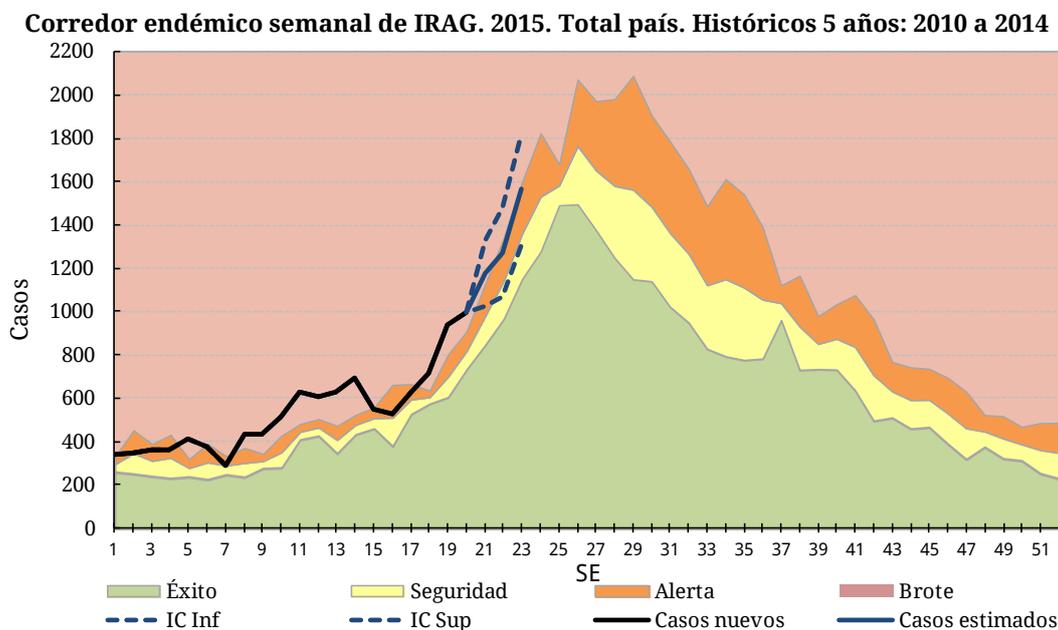
Grupo de edad

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

IRAG (IRA internada)

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 21 de 2015 muestra que en la actualidad, la curva de notificación se ubica en zona de brote del corredor endémico.²⁰



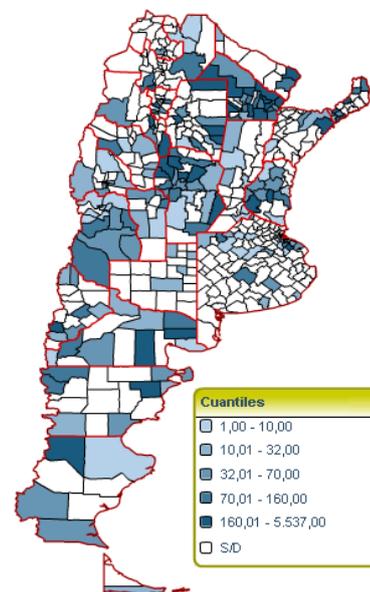
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (34,34 casos por 100000 habitantes) en la SE 19 de 2015 es un 15% 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, Formosa, Misiones, Jujuy, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz presentan tasas acumulada en la SE 19 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 34,34 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 19 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

²⁰ A partir del Boletín N°261 – SE22, para la construcción del corredor endémico semanal de IRAG y la estimación de los casos, se han excluido los efectores considerados dentro del primer nivel de atención que presentaban casos notificados de IRAG.

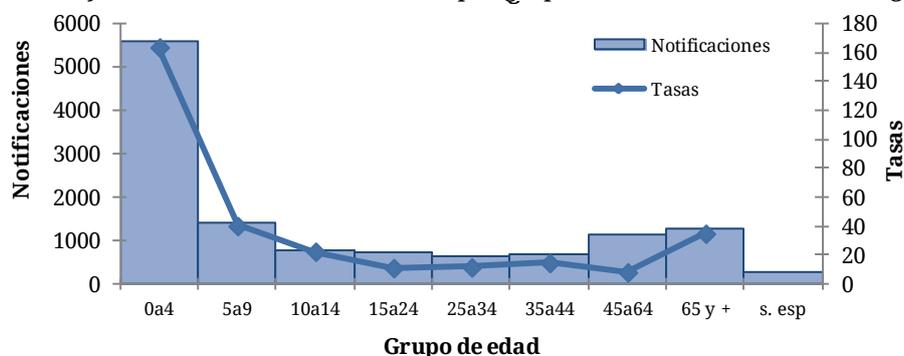
Para consultar sobre definiciones de caso: Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infecciones-respiratorias-agudas-abril-2015.pdf>

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 19ª 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	338		185		157		
Residentes	422	14,60	389	13,46	300	10,38	● -23%
Total CABA	760		574		457		
Buenos Aires	1429	9,15	1954	12,51	1127	7,21	● -42%
Córdoba	1223	36,96	1506	45,51	2889	87,31	● 92%
Entre Ríos	490	39,64	550	44,50	564	45,63	● 3%
Santa Fe	64	2,00	82	2,57	142	4,45	● 73%
Centro	3966	15,11	4666	17,77	5179	19,73	● 11%
Mendoza	540	31,05	926	53,25	596	34,27	● -36%
San Juan	23	3,38	28	4,11	34	4,99	● 21%
San Luis	131	30,30	107	24,75	115	26,60	● 7%
Cuyo	694	24,33	1061	37,20	745	26,12	● -30%
Corrientes	312	31,43	231	23,27	267	26,90	● 16%
Chaco	687	65,10	1047	99,22	1721	163,09	● 64%
Formosa	258	48,66	319	60,17	441	83,18	● 38%
Misiones	1439	130,63	1175	106,66	1943	176,38	● 65%
NEA	2696	73,27	2772	75,33	4372	118,82	● 58%
Catamarca	239	64,98	528	143,55	460	125,06	● -13%
Jujuy	35	5,20	56	8,32	132	19,60	● 136%
La Rioja	271	81,22	201	60,24	66	19,78	● -67%
Salta	3	0,25	214	17,62	102	8,40	● -52%
Santiago del Estero	713	81,58	793	90,73	819	93,71	● 3%
Tucumán	739	51,03	1026	70,85	1201	82,93	● 17%
NOA	2000	40,72	2818	57,38	2780	56,60	● -1%
Chubut	101	19,84	207	40,66	212	41,64	● 2%
La Pampa	33	10,32	68	21,26	48	15,01	● -29%
Neuquén	78	14,15	93	16,87	193	35,01	● 108%
Río Negro	223	34,92	126	19,73	150	23,49	● 19%
Santa Cruz	30	10,95	54	19,71	80	29,20	● 48%
Tierra del Fuego	27	21,23	98	77,04	18	14,15	● -82%
Sur	492	20,33	646	26,69	701	28,97	● 9%
Total ARGENTINA	9848	24,55	11963	29,82	13777	34,34	● 15%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 19 de 2015. Argentina.



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

II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015

Muestras estudiadas y positividad

Desde las primeras 23 semanas de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 14685 casos con 2114 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 23 fue de 16916, el total de muestras analizadas fue 34,21% 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 hasta 45% de positividad en SE 22. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE23 de 2015. Muestras estudiadas= 14685

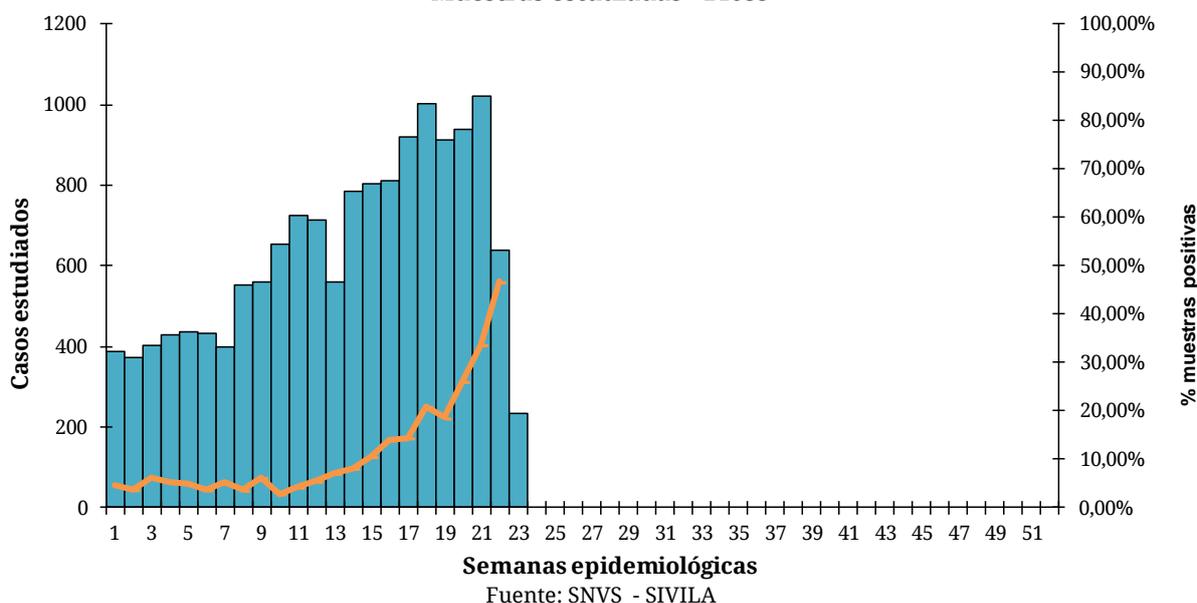
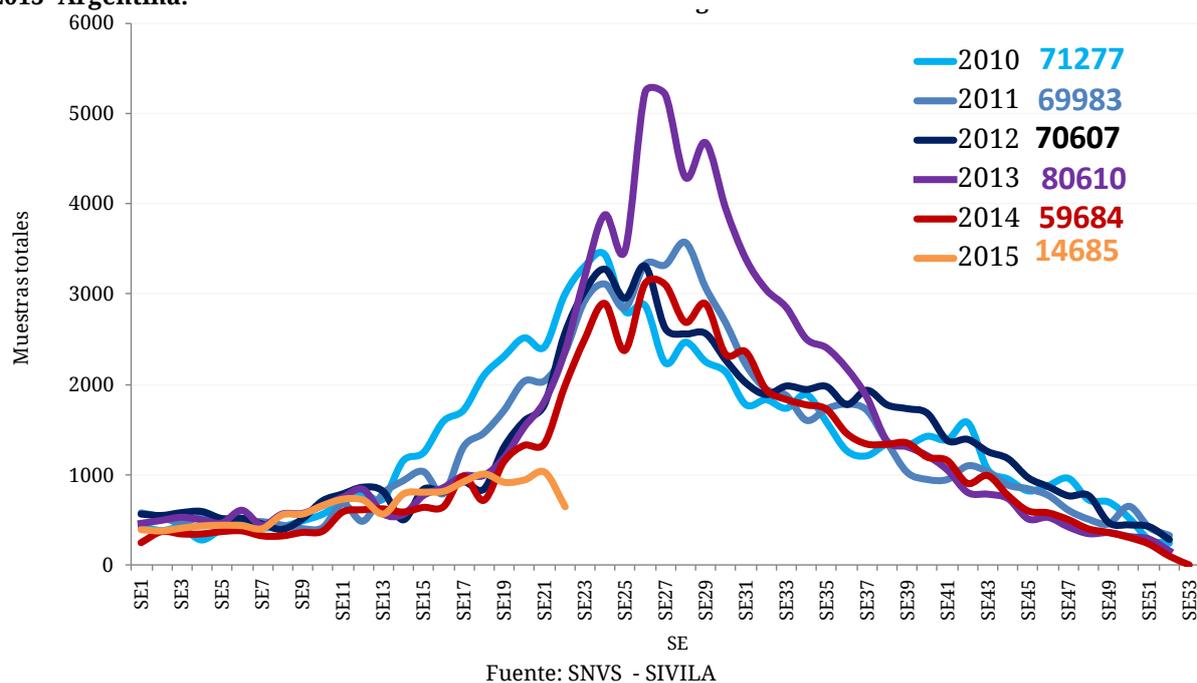


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE23 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 13869 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 2031 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 7,31% (n=1570). En tanto, se analizaron 816 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 84 hallazgos positivos, el 84,52% de los cuales corresponden a VSR (n=71), y solo 3 casos al grupo de virus Influenza tipo A (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 23 de 2015. Argentina.

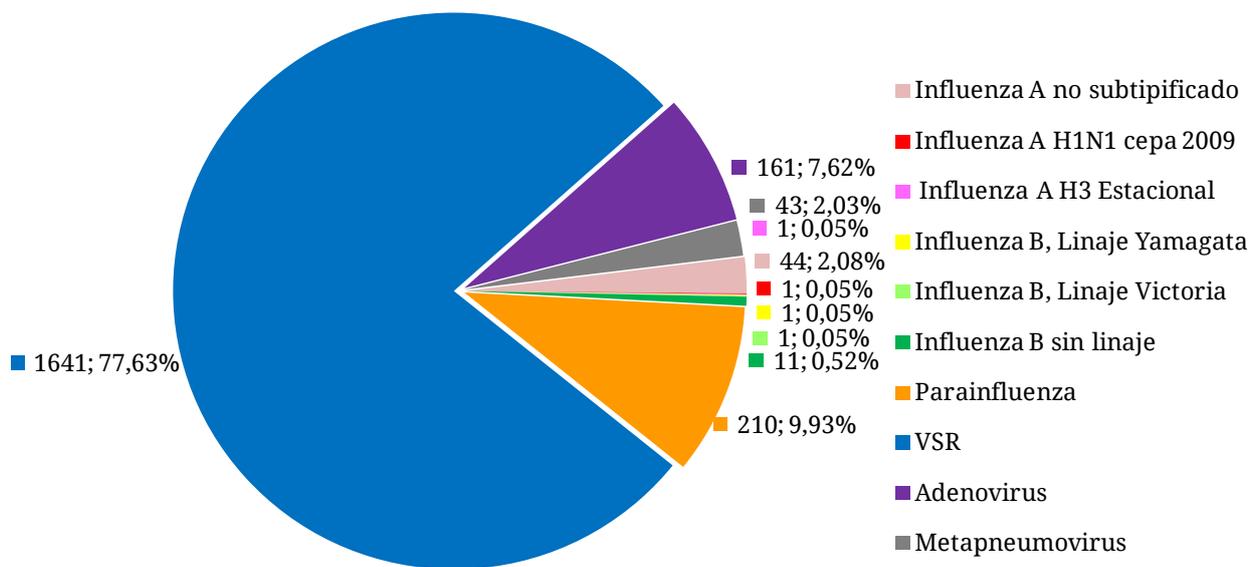
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	13869	2031	57	44	1570
Ambulatorios	816	84	3	3	71
Total 2014	14685	2114	59	46	1641

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE23 de 2015, en términos acumulados, de las 2114 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=1641) seguido por Parainfluenza (n=210) y Adenovirus (n=161). 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 SE23 de 2015 N° estudiados=14685 y n° positivos=2114.

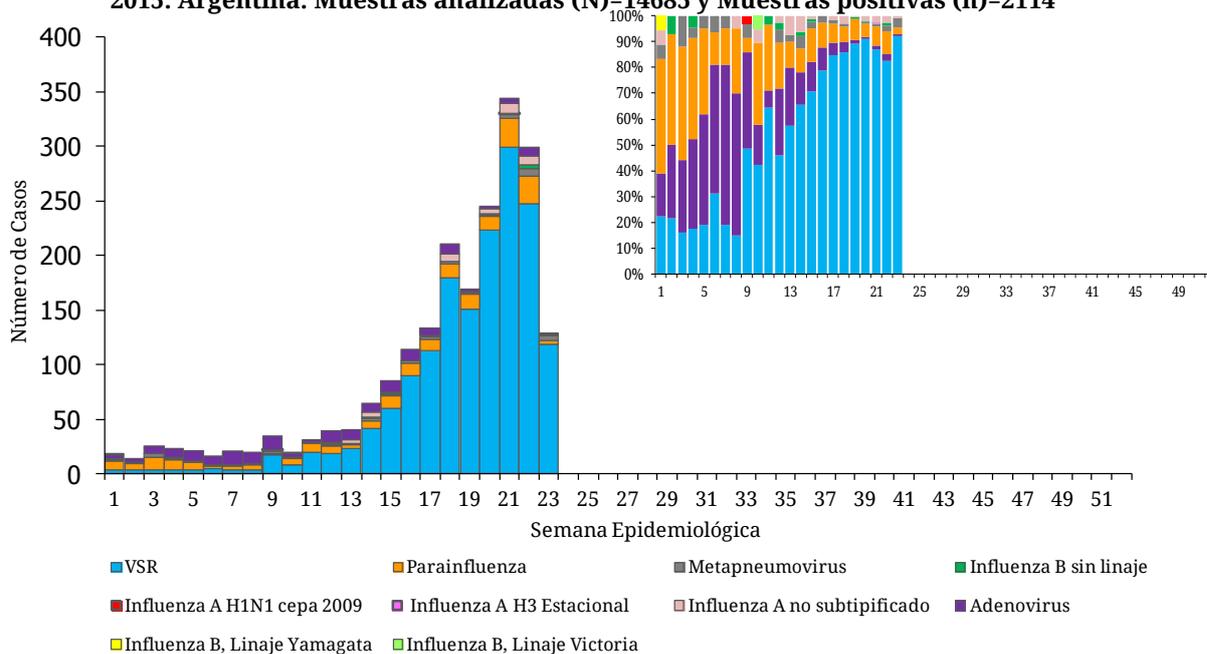


Fuente: SNVS - SIVILA

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 92 (con un mínimo de 14 y un máximo de 344) en las primeras 23 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).

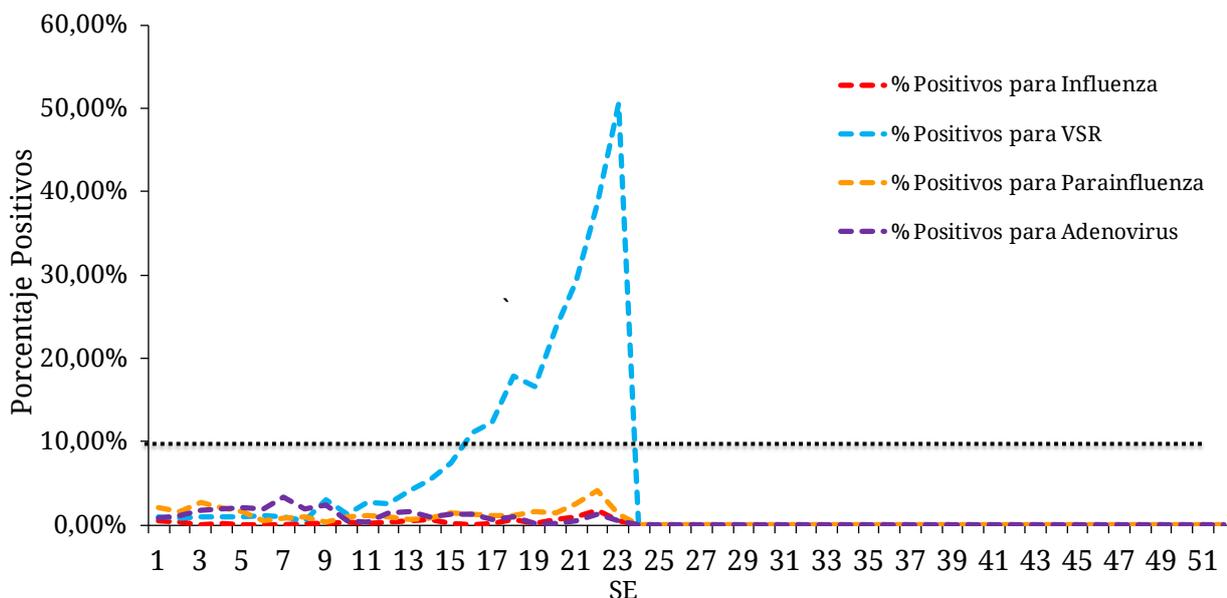
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE 23 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)=14685 y Muestras positivas (n)=2114



Fuente: SNVS - SIVILA

En relación a la distribución temporal de casos, cabe destacar que desde la SE 16 el porcentaje de positividad semanal para VSR sobre el total de muestras estudiadas se mantiene en aumento sostenido sobre el umbral del 10% de positividad hasta la SE 22 (Figura 5).

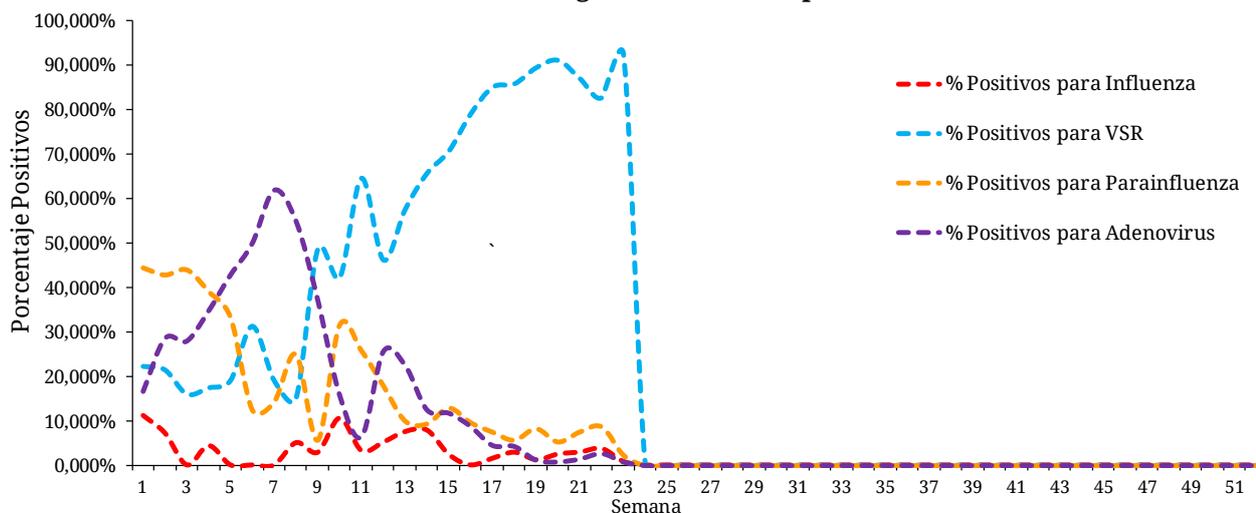
Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 23 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=14685, muestras positivas=2114.



Fuente: SNVS - SIVILA

Teniendo en cuenta la distribución semanal de virus respiratorios según la etiología sobre el total de casos positivos (Figura 6), se evidencia una tendencia creciente del aporte de VSR, con más del 70% desde la SE 15 de 2015, en comparación con el resto de los virus.

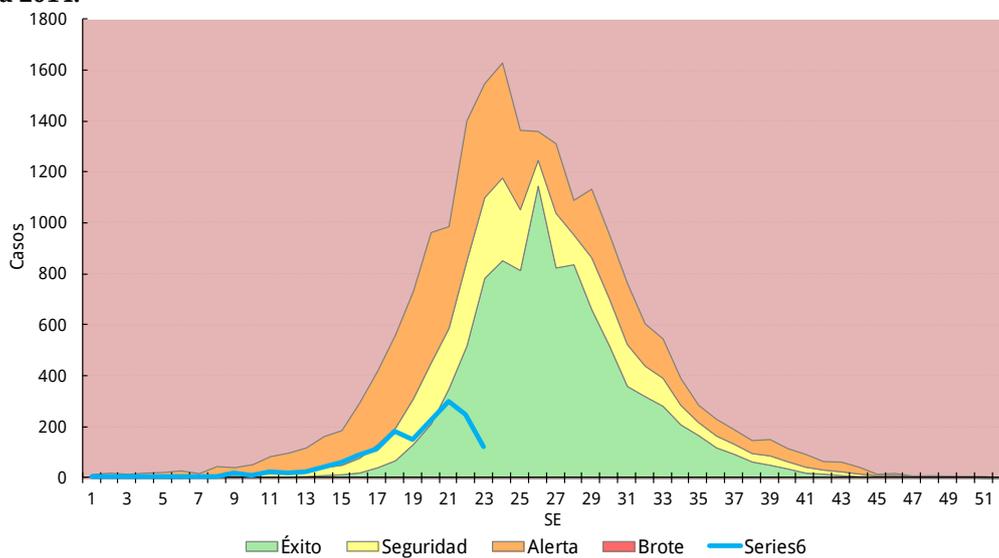
Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 23 de 2015. Argentina. Muestras positivas=2114.



Fuente: SNVS - SIVILA

En el corredor endémico de VRS²¹ (Figura 7) se evidencia que hasta la SE 21 inclusive, la curva de casos notificados se encuentra en el límite entre la zona de alerta y seguridad, considerando la mediana de los 5 años previos. El descenso de la curva a zona de éxito en las SE 22 y 23 no necesariamente implica una disminución real del número de casos absolutos, sino que podría asociarse a otros factores como el retraso promedio en la notificación de 2 semanas, teniendo en cuenta el incremento habitual propio de la estacionalidad.

Figura 7 – Corredor endémico semanal de Virus Sincial Respiratorio – Año 2015. Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2014.



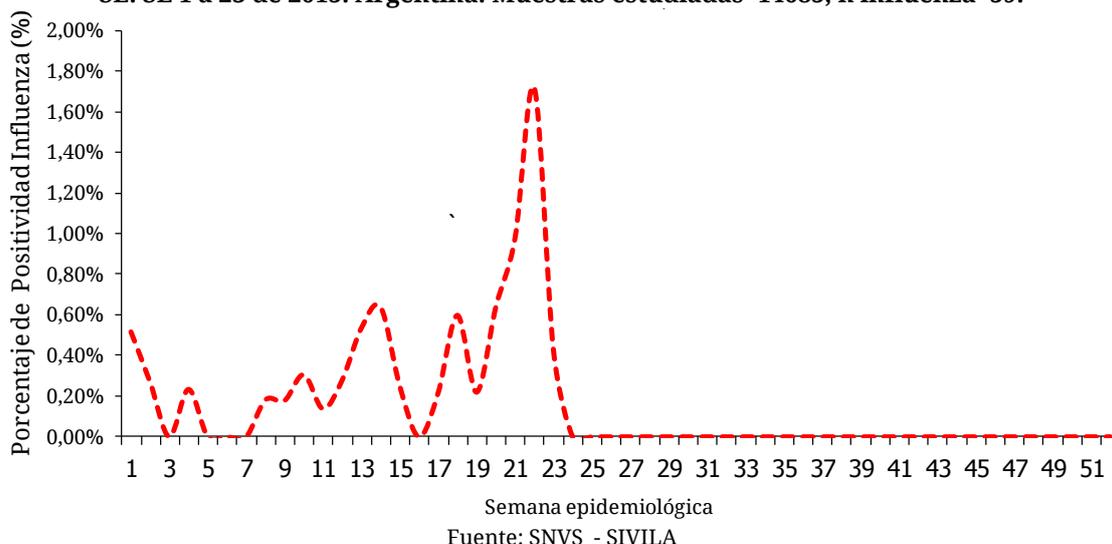
Fuente: SNVS - SIVILA

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

A partir de la SE19, aunque en menor proporción que el VSR, el grupo de virus influenza también evidencia un aumento sostenido del porcentaje de positividad desde 0,22% a 1,7% en la SE 22 (Figura 8).

²¹ 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.

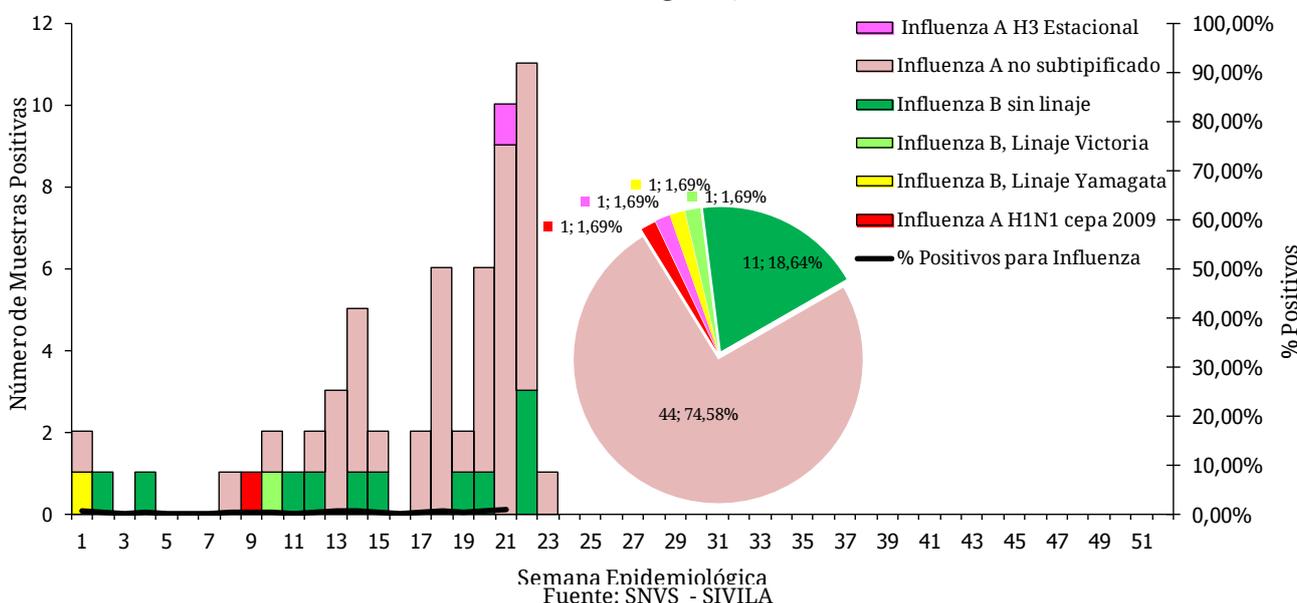
Figura 8 – Porcentaje de positividad por virus influenza en relación al total de muestras estudiadas según SE. SE 1 a 23 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=14685, n influenza=59.



Entre las SE 1 y 23 de 2015, se han notificado 59 casos de Influenza: un caso de influenza A H1N1, un caso de influenza A H3 estacional, 44 influenza A no subtipificados, y 13 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 9).

Los 59 casos de Influenza se notificaron en 9 provincias: CABA, Bs.As., Catamarca, Chaco, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Salta y Santa Fe.

Figura 9 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE23 de 2015. Argentina. n=59.



Virus respiratorios según grupos de edad

De las 14685 muestras analizadas entre SE 1 y 23 de 2015, 13005 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 1884 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 1594 casos positivos de 8353 estudiados. En este grupo de edad, más del 50% de los casos positivos correspondió a VSR, seguidos de Parainfluenza y Adenovirus. En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 61 muestras, resultado todas negativas para virus respiratorios (Figuras 8, 9 y 10).

Figura 8 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 23 de 2015. Argentina. n=1884 (N=13005)

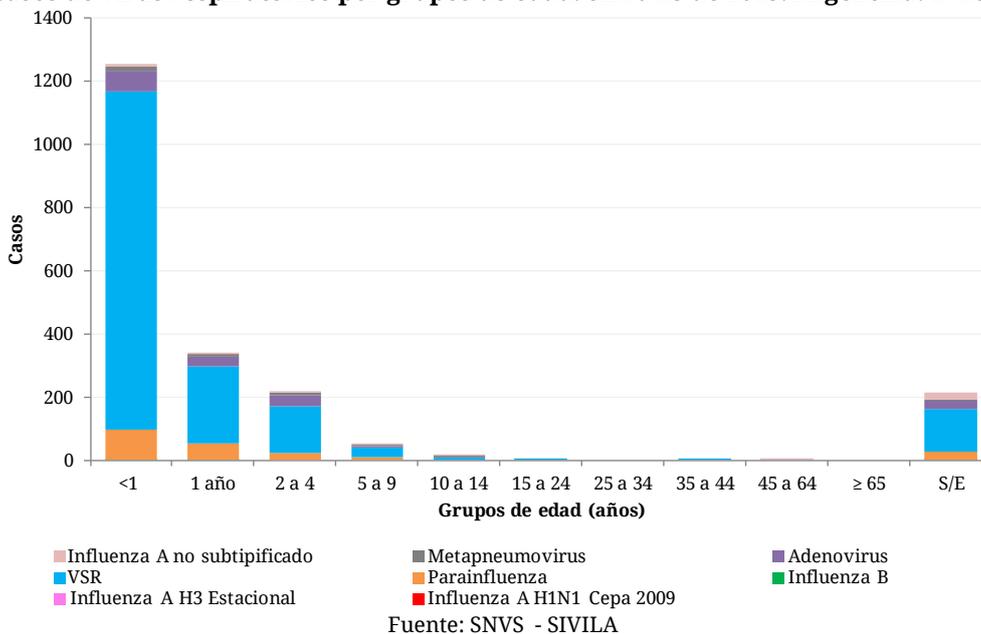


Figura 9 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 23 de 2015. Muestras estudiadas=8353, Muestras positivas=1594.

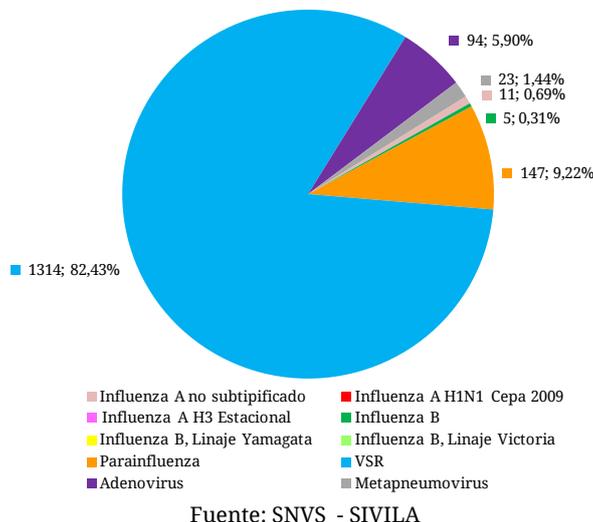
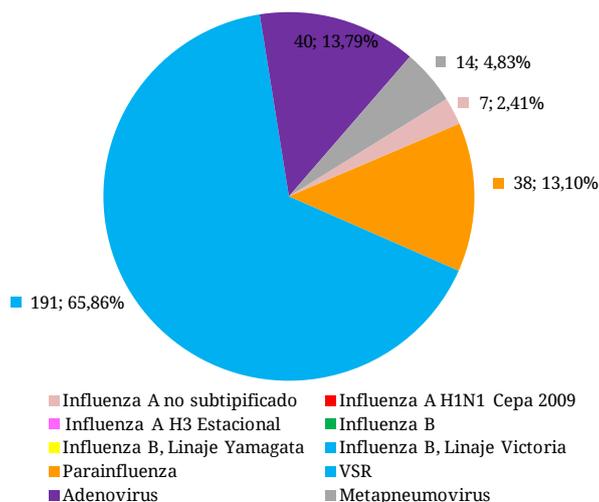


Figura 10 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 23 de 2015. Muestras estudiadas=4591; Muestras positivas=290.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 23 de 2015, las 24 jurisdicciones han reportado casos estudiados y positivos para virus respiratorios (Tabla 2).

Las muestras estudiadas en las jurisdicciones de C.A.B.A y de la provincia de Buenos Aires representan el 59,75% del total de estudiadas (n=14685). Las mismas corresponden mayormente a VSR, parainfluenza y adenovirus.²¹

En relación a los casos de influenza, se hallaron 34 casos, en su mayoría en Buenos Aires y CABA. En cuanto al porcentaje de positividad de virus respiratorios, los mayores valores corresponden a Formosa y Jujuy, seguidos por Salta, Tierra del Fuego y Tucumán.

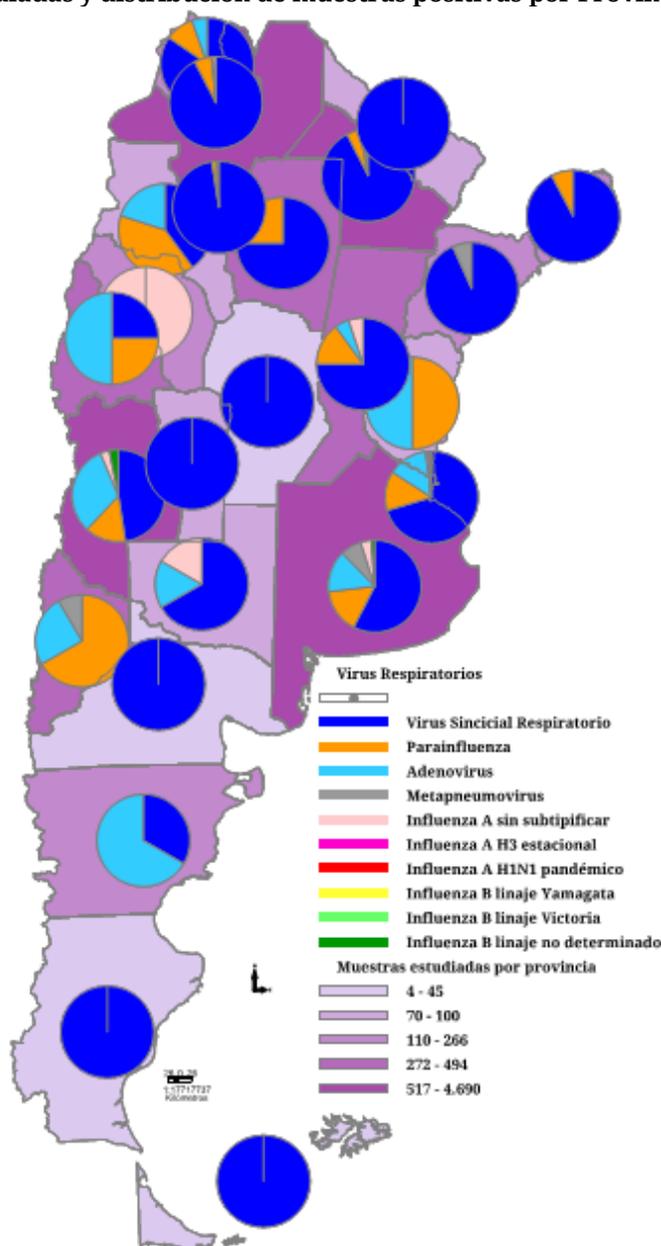
Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 23 de 2015²².

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.	448	67	55	34	13	0	0	0	0	4	4	17	621	3614	17,18%
CABA	437	66	59	3	5	1	1	0	1	0	1	8	573	5161	11,10%
Catamarca	4	8	3	0	2	0	0	0	0	2	2	4	19	105	18,10%
Chaco	63	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	67	844	7,94%
Chubut	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	124	2,42%
Cordoba	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	50	16,00%
Corrientes	68	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	71	311	22,83%
Entre Rios	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	126	4,76%
Formosa	55	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	104	53,85%
Jujuy	110	13	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	254	51,18%
La Pampa	7	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	82	10,98%
La Rioja	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	16	16	266	6,02%
Mendoza	40	10	20	0	1	0	0	0	0	2	2	3	73	561	13,01%
Misiones	24	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	194	13,40%
Neuquen	2	12	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	22	467	4,71%
Rio Negro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	51	1,96%
Salta	184	12	1	0	3	0	0	0	0	2	2	5	202	631	32,01%
San Juan	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	374	3,21%
San Luis	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	112	2,68%
Santa Cruz	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	28	7,14%
Santa Fe	51	6	2	0	2	0	0	0	0	1	1	3	62	544	11,40%
Sgo. Del Estero	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	297	3,03%
T. del Fuego	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	25,00%
Tucuman	119	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	381	32,02%
Total país	1641	210	161	43	44	1	1	1	1	11	13	59	2114	14685	14,40%

Fuente: SNVS - SIVILA



menor mayor % de positividad
²² Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS - SIVILA hasta el 14 de junio de 2015 (SE 24)

Mapa 1 – Muestras estudiadas y distribución de muestras positivas por Provincia. SE 1 a 23 de 2015

Caracterización de los virus Influenza durante el año 2015

El Laboratorio Nacional de Referencia Influenza y otros Virus Respiratorios (LNIVR) recibió en lo que va del año 2015, 11 muestras positivas para virus influenza procesadas en la Red Nacional de Laboratorios de Influenza y otros Virus Respiratorios. En 7 de estas muestras se confirmó la presencia de virus influenza y en 4 se obtuvo resultados discordantes con el laboratorio derivante. Se subtipificaron 3 influenza A resultando 1 A(H1N1)pdm y los otros 2 A(H3N2). Mediante secuenciación y posterior análisis filogenético ambos virus A(H3N2) caen en el grupo genético 3C.3 al igual que el componente A(H3N2) presente en la fórmula vacunal 2015 recomendada para el Hemisferio Sur. De los 4 influenza B que se estudiaron, se logró determinar el linaje de 3, detectándose co-circulación de ambos linajes, 2 influenza B Yamagata y 1 influenza B Victoria.

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

BUENOS AIRES	LA PAMPA
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	LA RIOJA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	MENDOZA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSP DIEGO PAROISSIEN
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	MISIONES
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	NEUQUEN
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR.ALBERTO EURNEKIAN	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
HOSPITAL SANTAMARINA	RIO NEGRO
CAPITAL FEDERAL	HOSP VALCHETA
CENTRALAB S.A.	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP CATRIEL
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	HOSP GRAL CONESA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	HOSP GRAL ROCA
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	HOSP LOS MENUCCOS
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SALTA
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	HOSP DEL MILAGRO
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	SAN JUAN
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	SAN LUIS
CATAMARCA	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
CHACO	SANTA CRUZ
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	HOSP. EL CALAFATE
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
CHUBUT	SANTA FE
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP ZONAL ESQUEL	INER CONI - ANLIS
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
LABORATORIO DIBAC S.A.	CIBIC - CENTRO DE DIAG MEDICO
CORDOBA	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA

HOSP ARTURO ILLIA	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP CRUZ DEL EJE	P - HOSP. PROVINCIAL
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	SGO. DEL ESTERO
HOSP JESUS MARIA	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
HOSP SAN VICENTE DE PAUL	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
CORRIENTES	TIERRA DEL FUEGO
LABORATORIO CENTRAL	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS
ENTRE RIOS	TUCUMAN
HOSP FERMIN SALABERRY	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	NACIONALES
FORMOSA	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
JUJUY	INEI - ANLIS
HOSP DR H. QUINTANA	INE JARA - ANLIS
HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS	
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	

II.6. Vigilancia de Poliomieltis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.6.a. Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomieltis y Contención del Poliovirus Salvaje - Vigilancia de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA)

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomieltis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal el de mantener la eliminación de la poliomieltis. Para ello se realiza la vigilancia de las parálisis fláccidas agudas, se investigan los casos de poliomieltis producida por virus salvaje, por virus vacunal o por virus derivados de la vacuna Sabin.

En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliovirus salvaje, pero se han detectado tres casos de poliovirus **Sabin derivado**.

El Programa Nacional evalúa los siguientes indicadores propuestos por la OPS/OMS a todos los países:

1. Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.
2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
4. Cobertura $\geq 95\%$ con 3 dosis de vacuna Sabin.
5. Porcentaje de aislamiento viral.
6. Unidades que notifican semanalmente.

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomieltis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomieltis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción

Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Flácida) según jurisdicción.
SE 1 a 22, año 2015. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	41	1,06	3876553
CABA	4	0,85	472511
Córdoba	7	0,87	805512
Entre Ríos	0	0,00	324299
Santa Fe	3	0,40	746051
CENTRO	55	0,88	6.224.926
Mendoza	10	2,24	446011
San Juan	0	0,00	195588
San Luis	1	0,83	120466
CUYO	11	1,29	855.166
Corrientes	2	0,69	291482
Formosa	0	0,00	166980
Chaco	3	0,94	320407
Misiones	3	0,84	358271
NEA	8	0,70	1.137.140
Catamarca	1	0,93	107452
Jujuy	1	0,51	195946
La Rioja	1	1,07	93101
Salta	10	2,64	378596
S del Estero	4	1,45	276468
Tucumán	2	0,49	407633
NOA	19	1,39	1.366.095
Chubut	1	0,74	135575
La Pampa	3	3,79	79236
Neuquén	4	2,73	146617
Rio Negro	1	0,60	165714
Santa Cruz	0	0,00	77004
T del Fuego	0	0,00	34844
SUR	9	1,41	638990
TOTAL PAIS	102	1,00	10.222.317

Fuente: Datos provistos por las Direcciones de Epidemiología e Inmunizaciones de las Jurisdicciones. Datos sujetos a revisión y/o modificación. PRONACEI.

La Tasa de Notificación Esperada es 1 caso / 100.000 habitantes.

Debido a que en cuestión de horas una persona infectada puede llevar el virus de un país a otro, se alerta sobre la posibilidad de aparición de casos por virus importado, por lo que se enfatiza la necesidad de intensificar la vigilancia y notificación de todo caso de parálisis flácida aguda, con toma adecuada de materia fecal para su estudio y seguimiento clínico.

Asimismo, se deben efectuar acciones de bloqueo, a través de confirmar la vacunación con tres dosis de vacuna Sabin, completando esquemas de ser necesario.

Manteniendo la cobertura con 3 dosis de Sabin por encima de 95% en cada departamento de cada provincia, se asegura la no diseminación de un virus importado, al no haber susceptibles que puedan contraer la enfermedad.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomiелitis y Contención del Poliovirus salvaje solicita a las jurisdicciones que intensifiquen la búsqueda de casos de parálisis agudas flácidas.

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

II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.7.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° 22 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.

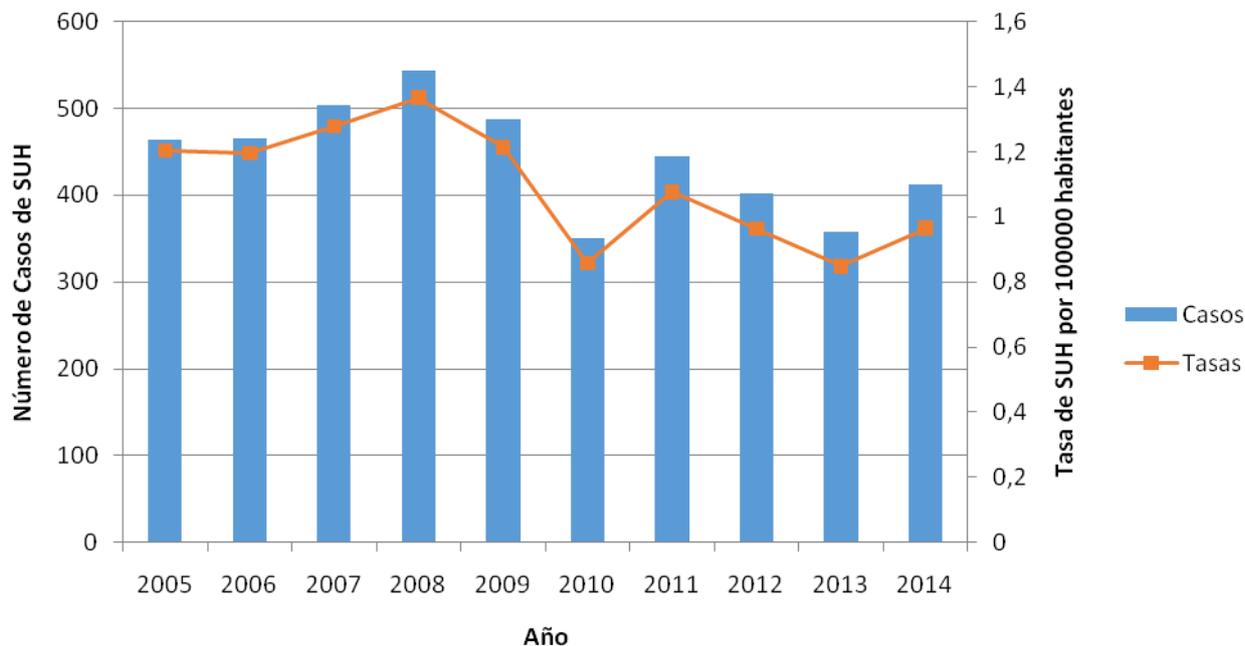
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados 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.7.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.



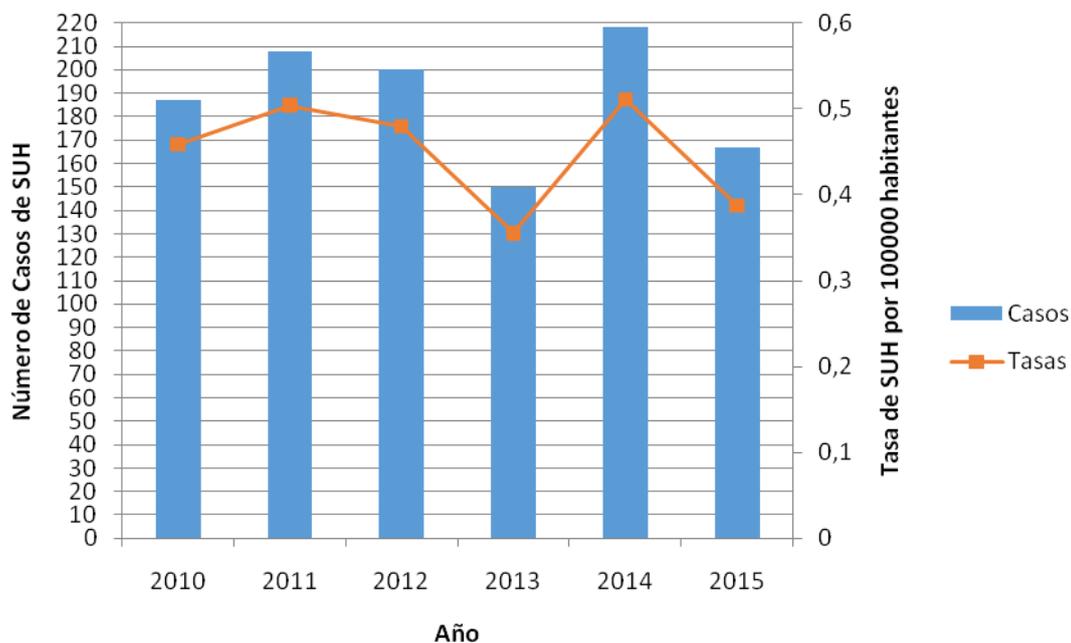
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 mediana de la tasa de notificación para todo el periodo es de 1,1 casos cada 100.000 habitantes; mientras que para el año 2014 fue de 0,96 casos cada 100.000 habitantes. La mediana de casos para el periodo de estudio fue de 454, siendo de 412 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 22 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 22. Años 2010-2015.

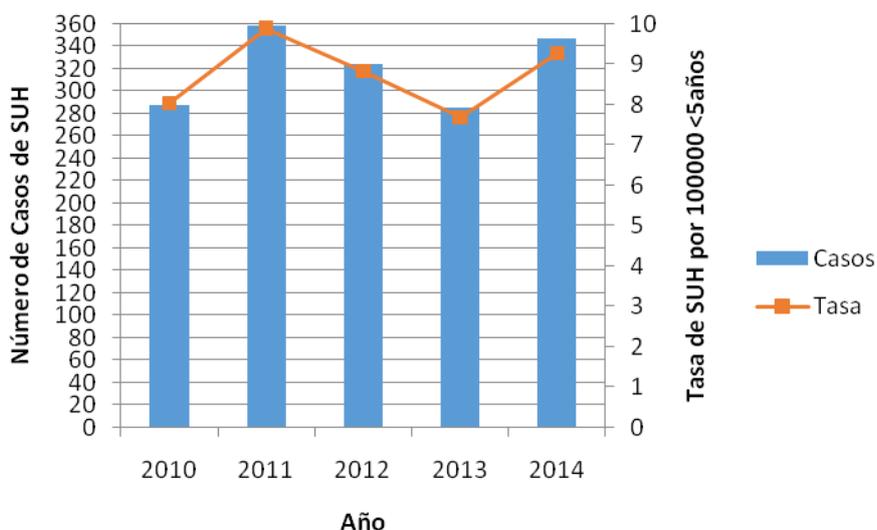


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 22, 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. La mediana de casos para el periodo fue de 193,5, mientras que la mediana de la tasa notificación fue de 0,47 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.

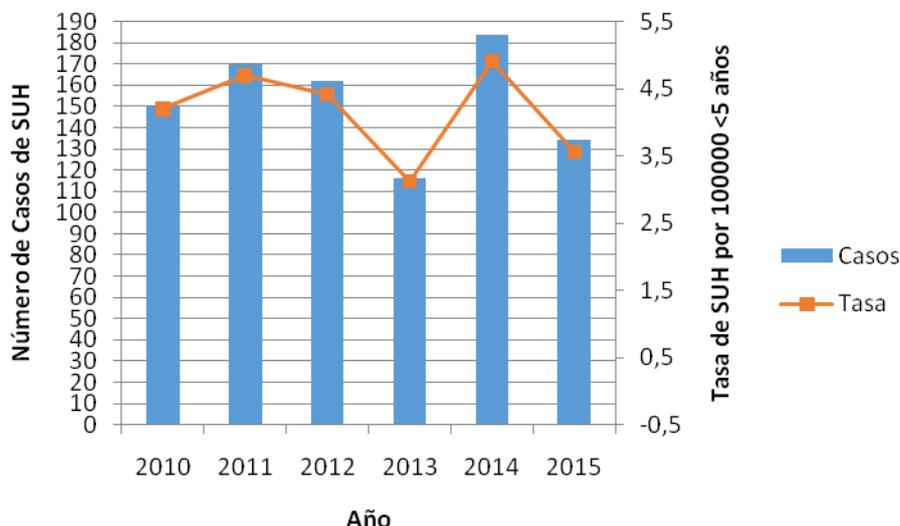
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos en menores de 5 años para el periodo 2010-2014 fue de 324, con el mayor número en 2011 (358 casos) y el menor en el año 2013 (285 casos), mientras que la mediana de la tasa de notificación en fue de 8,8 casos cada 100.000 menores de 5 años.

Gráfico 4: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. SE 1 a 22. 2010-2015.

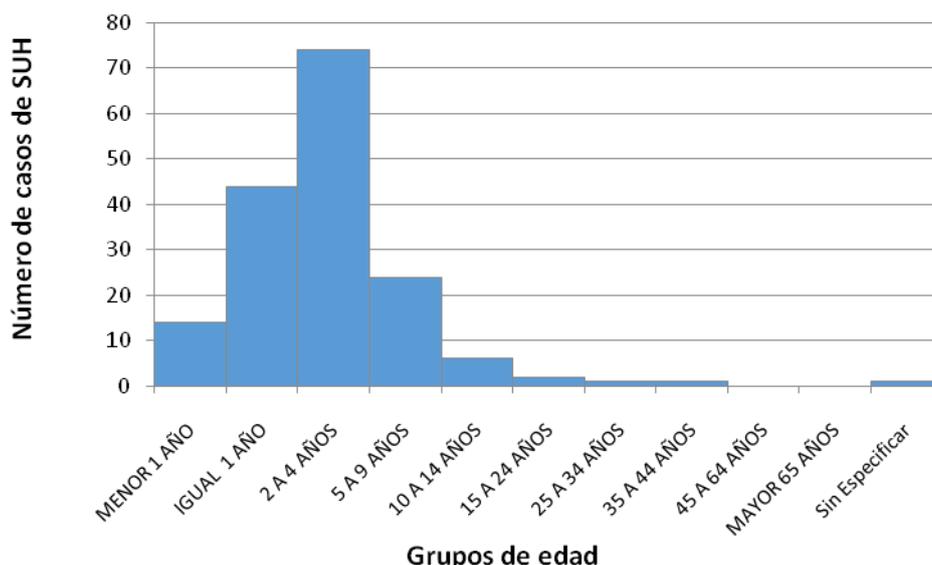


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 22 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 156, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 4,3 casos 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 22.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 22

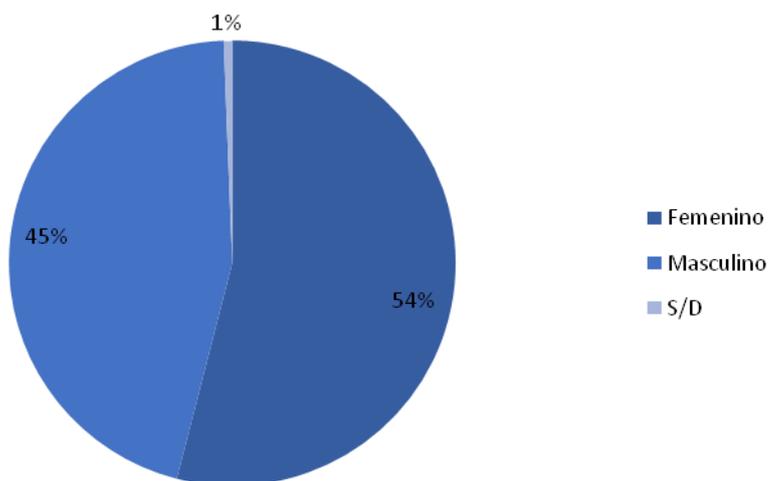


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 22 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 26% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

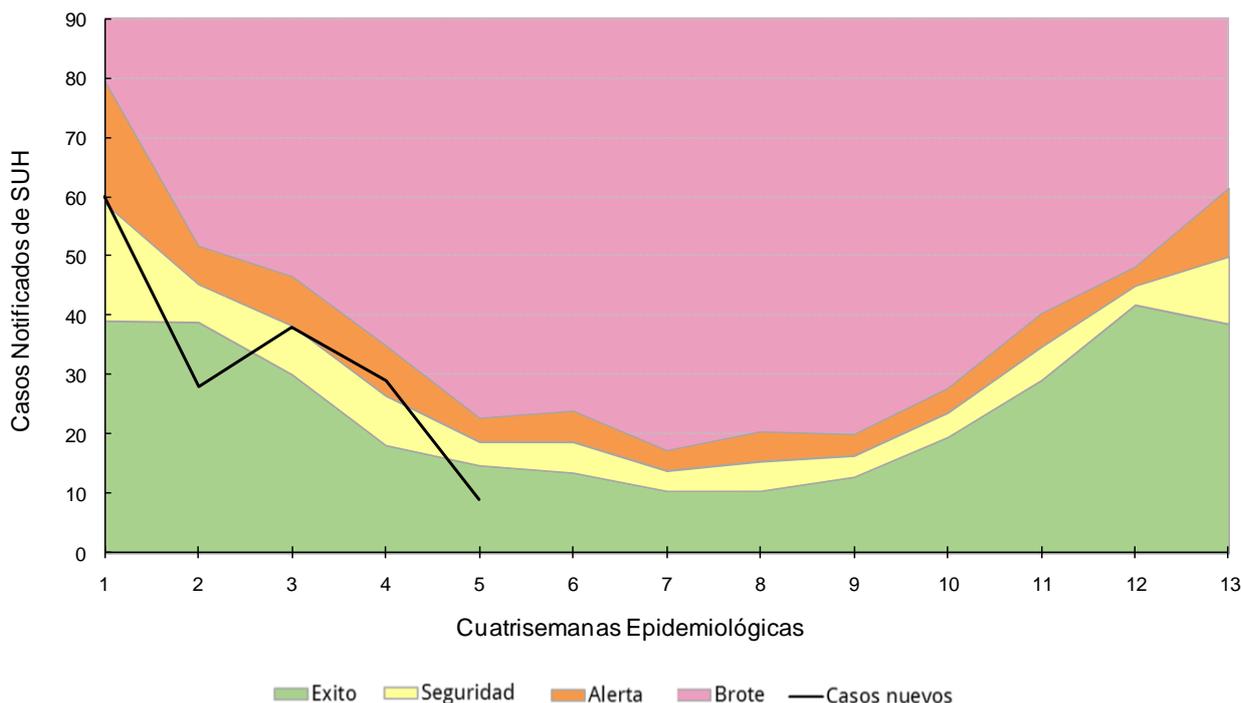
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 22.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 22 presenta un leve predominio femenino, con un 54 % de los casos notificados.

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



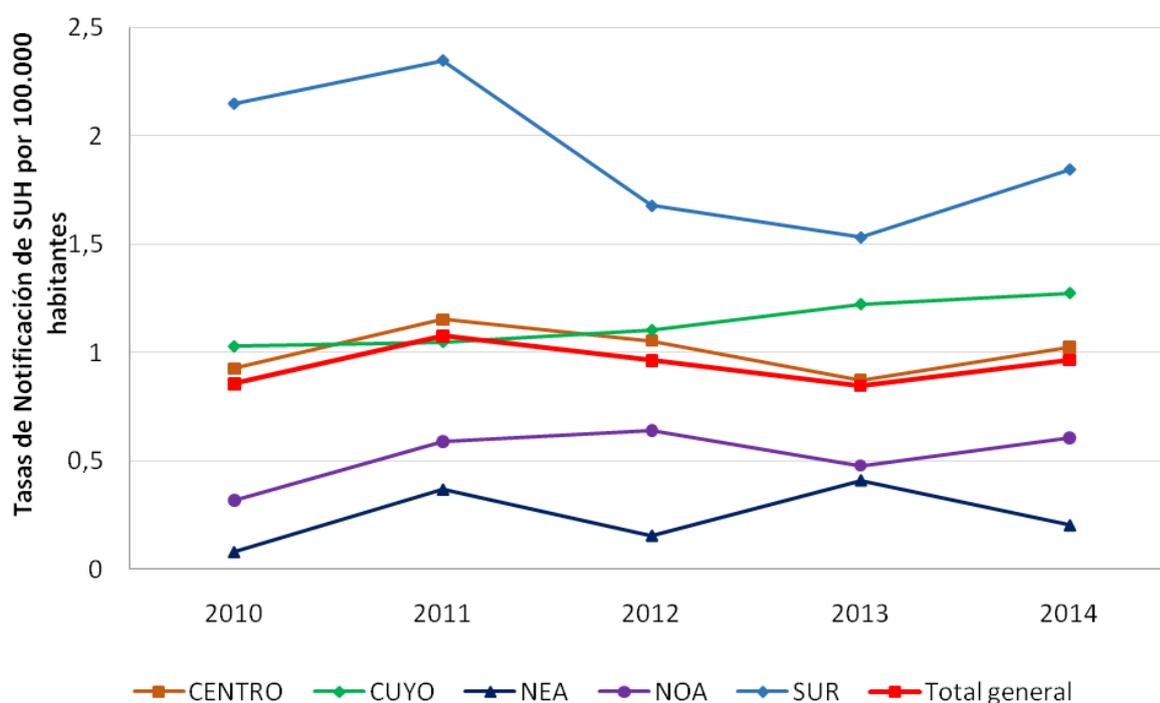
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación en 2015 se inicia en el límite entre la zona de seguridad y la zona de alerta, tocando luego la zona de éxito en la cuatrisesmana 2. Entre las cuatrisesmanas 3 y 4 la curva se ubica en la zona de alerta, volviendo a la zona de éxito en la cuatrisesmana 5, con los casos notificados hasta la fecha.

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	141	0,86	14
CABA	47	1,54	83	2,72	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	284	1,02	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	6	1,93	1
TIERRA DEL FUEGO	6	4,17	4	2,70	-3
SUR	40	1,53	49	1,85	7
Total País	358	0,85	412*	0,97	46

*El aumento de casos respecto del BIV 259 responde a la incorporación realizada en la última semana de casos 2014 que no fueron reportados anteriormente por parte de la CABA. Estos casos notificados en la Ciudad de Buenos Aires corresponden, por lugar de residencia, a las provincias de Buenos Aires (2), Santa Cruz (1), Tierra del Fuego(1) y CABA (4).

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 Tierra del Fuego. 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 22

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 22.

Provincia/ Región	2014 SE22		2015 SE22		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	80	0,49	49	0,29	-31
CABA	42	1,38	21	0,69	-21
CORDOBA	11	0,31	18	0,50	7
ENTRE RIOS	6	0,46	3	0,23	-3
SANTA FE	12	0,36	13	0,38	1
CENTRO	151	0,54	104	0,37	-47
MENDOZA	9	0,48	14	0,74	5
SAN JUAN	6	0,82	5	0,68	-1
SAN LUIS	2	0,43	2	0,42	0
CUYO	17	0,55	21	0,68	4
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	0	0,00	1	0,09	1
FORMOSA	0	0,00	1	0,17	1
MISIONES	0	0,00	0	0,00	0
NEA	2	0,05	4	0,10	2
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	8	0,61	5	0,37	-3
SANTIAGO DEL ESTERO	1	0,11	1	0,11	0
TUCUMAN	5	0,32	1	0,06	-4
NOA	17	0,32	8	0,15	-9
CHUBUT	7	1,26	9	1,59	2
LA PAMPA	4	1,18	2	0,58	-2
NEUQUEN	7	1,15	7	1,13	0
RIO NEGRO	5	0,73	6	0,86	1
SANTA CRUZ	4	1,28	4	1,25	0
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	2	1,31	-2
SUR	31	1,17	30	1,11	-1
Total País	218	0,51	167	0,39	-51

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 22 del año 2015 se han notificado 167 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 218 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 Santa Cruz, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la región Sur del país.

II.7.c. Referencias

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

II.8. 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 Brote²³.

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

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE47 de 2014 a la SE23 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
27/05/2015	Meningoencefalitis	Meningitis meningocócica	Nisseria Meningitidis	Santa Cruz	Barco (Dpto. Deseado)	2	1	Primera comunicación	08/06/2015
18/05/2015	Intoxicación aguda por agentes químicos	Intoxicación por Monóxido de carbono	Confirmado	Ciudad de Buenos Aires	Belgrano	20	1	Primera comunicación	21/05/2015
02/05/2015	Gastroentéricas	Botulismo alimentario	En estudio	Entre Ríos	Federación	3	1	Actualización de brote ya notificado	18/05/2015
30/04/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Santa Cruz	Guer Aike	1	0	Primera comunicación	28/04/2015
16/04/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	Santiago del Estero	Capital	8	0	Primera comunicación	24/04/2015
07/04/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	Entre Ríos	Victoria	30	0	Primera comunicación	28/04/2015
06/04/2015	Gastroentéricas	Toxoinfección alimentaria	Desconocida	CABA	Comuna 10 Área Programática Htal. Vélez Sarsfield	38	0	Primera comunicación	17/04/2015
22/03/2015	Zoonóticas	Psitacosis	Chlamydia	Santa Cruz	Deseado	5	0	Primera comunicación	16/06/2015
06/03/2015	Gastroentéricas	Intoxicación alimentaria	Shigella flexneri	Santa Fe	Rosario	197	0	Primera comunicación	09/04/2015
28/02/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	General Roca	1	0	Primera comunicación	26/03/2015
12/02/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Corrientes	Curuzú Cuatiá	1	0	Primera comunicación	20/02/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	Bariloche	1	0	Primera comunicación	26/03/2015
09/02/2015	Gastroentéricas	Gastro enteritis	Desconocida	Tucumán	Monteros	49	0	Primera comunicación	26/02/2015
07/02/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Gualeguay	1	0	Primera comunicación	09/02/2015
06/02/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	0	Primera comunicación	13/02/2015
02/02/2015	Vectoriales	Dengue	DEN4	Córdoba	Capital, B° Observatorio	46	0	Actualización de brote ya notificado	17/03/2015
25/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	0	Primera comunicación	13/02/2015
24/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	San Antonio	1	0	Primera comunicación	05/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	12/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	05/02/2015
18/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	12/02/2015

²³ 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.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
15/01/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Federación	1	0	Primera comunicación	09/02/2015
09/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Campylobacter jejuni	Río Negro	Bariloche	15	0	Primera comunicación	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Positivas para Pseudomona Fluorensis y Acinetobacter	Santa Fe	Rosario	22	0	Cierre de brote	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Bariloche	7	0	Primera comunicación	12/02/2015
08/01/2015	Gastroentéricas	Diarrea	En estudio	Salta	Orán	34	0	Actualización de brote ya notificado	19/01/2015
05/01/2015	Gastroentéricas	Diarrea	Desconocida	Entre Ríos	Colón	792	0	Primera comunicación	09/02/2015
03/01/2015	Gastroentéricas	Triquinosis	En estudio	Córdoba	Río IV	10	0	Primera comunicación	29/01/2015
31/12/2014	Gastroentéricas	SUH	En estudio	La Pampa	Capital	1	0	Primera comunicación	13/01/2015
28/12/2014	Intoxicación aguda por agentes químicos	Enfermedad por tabaco verde, Intoxicación por plaguicidas	En estudio	Tucumán	Alberdi-La Cocha-Graneros	70	0	Primera comunicación	30/12/2014
27/12/2014	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Bariloche	16	0	Primera comunicación	12/02/2015
24/12/2014	Zoonóticas	Psitacosis	En estudio	Río Negro	General Roca	3	0	Primera comunicación	05/02/2015
23/12/2014	Gastroentéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Pehuajó	46	0	Primera comunicación	21/01/2015
26/11/2014	Inmunoprevenibles	Hepatitis A	Virus de la Hepatitis A	Santa Fe	Castellanos	2	0	Actualización de brote ya notificado	22/01/2015
31/10/2014	Gastroentéricas	Gastro enteritis	En estudio	Tierra Del Fuego	Ushuaia	77	0	Primera comunicación	07/11/2014
30/10/2014	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus de la parotiditis	La Pampa	Capital	6	0	Primera comunicación	17/12/2014
27/10/2014	Intoxicación aguda por agentes químicos	Intoxicación por otros tóxicos	Desconocida	San Juan	San Martin	280	0	Primera comunicación	05/11/2014
11/10/2014	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus de la parotiditis	Tierra Del Fuego	Ushuaia	6	0	Actualización de brote ya notificado	07/11/2014
07/09/2014	Zoonóticas	Síndrome Febril Inespecífico	Hantavirus	Chaco	Chacabuco	3	1	Primera comunicación	30/12/2014
29/08/2014	Inmunoprevenibles	Hepatitis A	Virus de la Hepatitis A	Salta	Rivadavia	43	0	Actualización de brote ya notificado	27/02/2015
29/08/2014	Inmunoprevenibles	Hepatitis A	Virus de la Hepatitis A	Salta	Rivadavia	43	0	Actualización de brote ya notificado	27/02/2015
29/08/2014	Inmunoprevenibles	Hepatitis	Virus de la Hepatitis A	Salta	Rivadavia	39	0	Actualización de brote ya notificado	19/01/2015
01/08/2014	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	Entre Ríos	Gualeguaychú	67	0	Actualización de brote ya notificado	13/02/2015
01/08/2014	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus salvaje de parotiditis, genotipo G	Entre Ríos	Gualeguaychú	264	0	Primera comunicación	09/02/2015

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²⁴

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

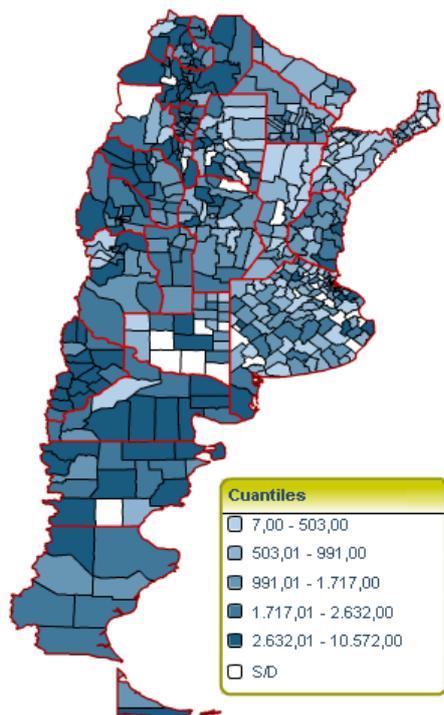
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 19ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	6470		6693		6299		
Residentes	11139	385,41	10817	374,27	11110	384,41	3%
Total CABA	17609		17510		17409		
Region Sanitaria I	9821	1496,10	8573	1305,99	7592	1156,54	-11%
Region Sanitaria II	4137	1578,78	3931	1500,16	3332	1271,57	-15%
Region Sanitaria III	1633	651,31	2219	885,03	1555	620,20	-30%
Region Sanitaria IV	9663	1723,52	7171	1279,04	6811	1214,83	-5%
Region Sanitaria V	27688	884,07	22778	727,29	15723	502,03	-31%
Region Sanitaria VI	20772	551,13	15739	417,59	16334	433,38	4%
Region Sanitaria VII	12007	532,75	11446	507,86	11050	490,29	-3%
Region Sanitaria VIII	8851	769,46	7452	647,84	6974	606,28	-6%
Region Sanitaria IX	4721	1514,28	5096	1634,56	5541	1777,30	9%
Region Sanitaria X	2434	753,04	1711	529,35	1369	423,55	-20%
Region Sanitaria XI	9604	813,82	9275	785,94	9747	825,93	5%
Region Sanitaria XII	5796	326,39	6900	388,55	5894	331,90	-15%
Total PROV. BUENOS	117127	749,58	102291	654,63	91922	588,27	-10%
Córdoba	40951	1237,61	43360	1310,41	36710	1109,44	-15%
Entre Ríos	21127	1709,31	22375	1810,28	21792	1763,12	-3%
Santa Fe	28660	897,16	29836	933,97	22377	700,48	-25%
Centro	225474	858,78	215372	820,30	190218	724,49	-12%
Mendoza	35168	2022,16	27957	1607,53	27813	1599,25	-1%
San Juan	11952	1754,92	17378	2551,63	12581	1847,28	-28%
San Luis	8885	2055,24	8126	1879,67	9883	2286,09	22%
Cuyo	56005	1963,37	53461	1874,19	50277	1762,56	-6%
Corrientes	8098	815,84	8937	900,37	7399	745,42	-17%
Chaco	11153	1056,90	14057	1332,09	12455	1180,28	-11%
Formosa	6283	1185,11	6282	1184,92	5993	1130,41	-5%
Misiones	8819	800,57	8896	807,56	7598	689,73	-15%
NEA	34353	933,60	38172	1037,39	33445	908,93	-12%
Catamarca	7507	2040,90	9187	2497,63	7841	2131,70	-15%
Jujuy	18188	2701,29	24291	3607,72	19572	2906,85	-19%
La Rioja	5960	1786,35	9711	2910,60	7022	2104,65	-28%
Salta	37979	3127,28	46130	3798,46	36968	3044,03	-20%
Santiago del Estero	18413	2106,74	20253	2317,26	17284	1977,56	-15%
Tucumán	28608	1975,43	39503	2727,75	34454	2379,11	-13%
NOA	116655	2375,18	149075	3035,28	123141	2507,24	-17%
Chubut	10699	2101,52	8603	1689,82	8586	1686,48	0%
La Pampa	4750	1484,91	3926	1227,32	3731	1166,36	-5%
Neuquén	18030	3270,65	15587	2827,49	14478	2626,32	-7%
Río Negro	15630	2447,25	13558	2122,83	13732	2150,08	1%
Santa Cruz	5025	1834,18	4323	1577,94	4854	1771,77	12%
Tierra del Fuego	3967	3118,61	3132	2462,19	3035	2385,93	-3%
Sur	58101	2400,77	49129	2030,04	48416	2000,58	-1%
Total PAIS ARGENTINA	490588	1222,84	505209	1259,28	445497	1110,44	-12%

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

²⁴ 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 19.

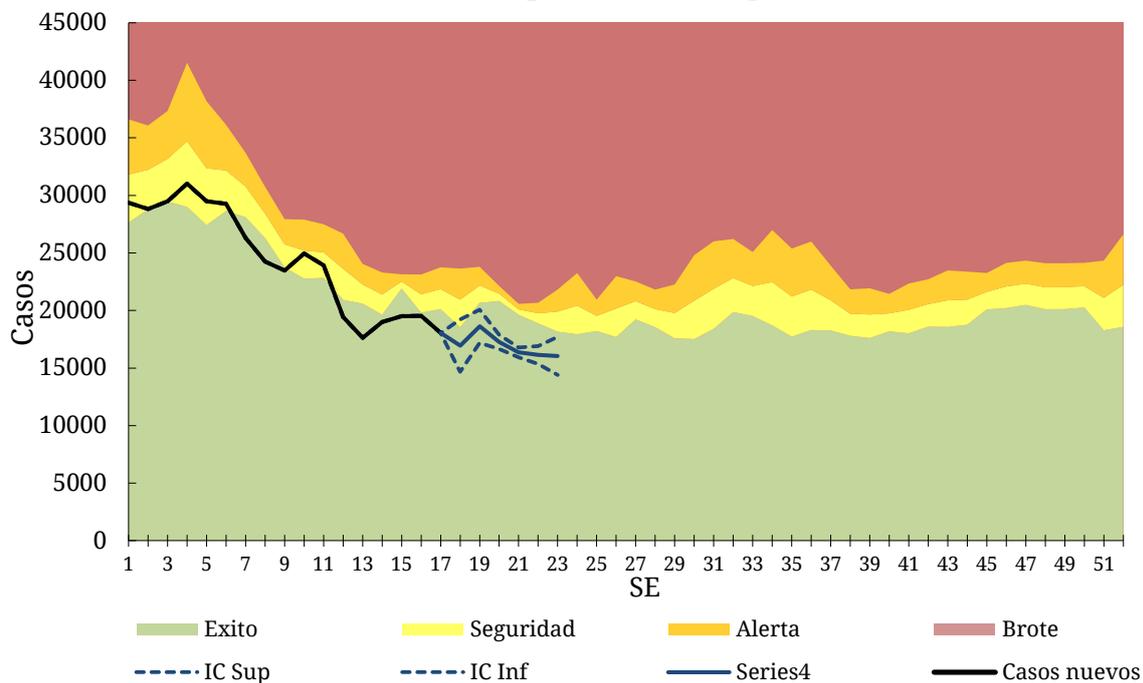
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 19 DE 2015. Argentina



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.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 19ª 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	3	0	2	0
Entre Ríos	0	0	4	3	4	3
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	4	0	11	4	7	4
Mendoza	5	4	5	3	0	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	5	4	5	3	0	-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	3	0	3	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	0	3	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	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	1	0	-2	-1
Total PAIS ARGENTINA	15	5	20	7	5	2

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante Casos Acumulados hasta la 19ª 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	10	8	5	1	-5	-7
Córdoba	5	3	0	0	-5	-3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	19	14	6	1	-13	-13
Mendoza	0	0	8	2	8	2
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	4	3	0	0	-4	-3
Cuyo	5	4	8	2	3	-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	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	9	7	3	2	-6	-5
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	11	9	3	2	-8	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	4	4	3	2	-1	-2
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	8	7	5	2	-3	-5
Total PAIS ARGENTINA	43	34	22	7	-48,8%	-27

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 19ª 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	3	1	2	1
Buenos Aires	10	1	256	141	2460%	
Córdoba	36	10	20	8	-44,4%	-2
Entre Ríos	7	0	9	0	2	0
Santa Fe	10	0	13	0	3	0
Centro	64	11	301	150	370,3%	1263,%
Mendoza	1	0	3	0	2	0
San Juan	0	0	2	1	2	1
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	2	0	9	1	7	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	7	2	0	0	-7	-2
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	8	2	1	1	-7	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	9	1	9	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	10	1	9	1
Total PAIS ARGENTINA	75	13	321	153	328%	1076,%

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 brote de Triquinosis ocurrido en la ciudad de Pehuajó de dicha jurisdicción.

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

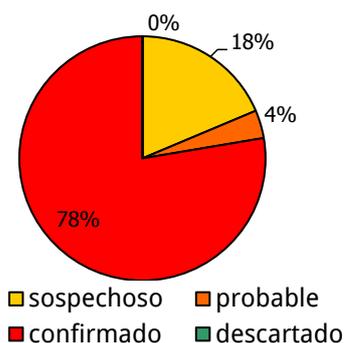
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 19 de 2015 presenta una disminución del 6% 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.

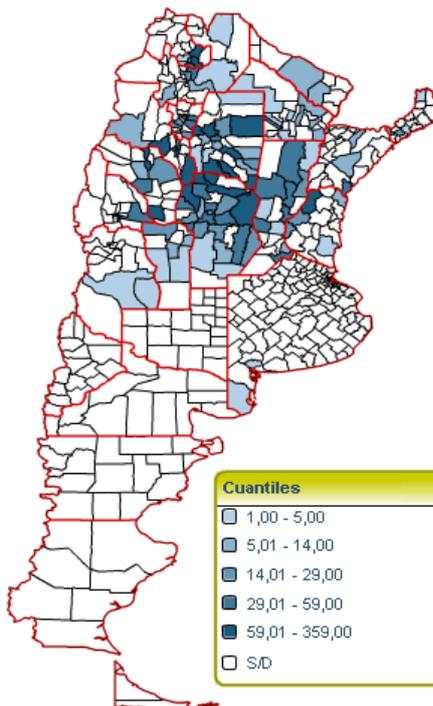
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 19ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	1	0,03	1	0,03	2	0,07						
Total CABA	1		2		2					2		
Region Sanitaria I	21	3,20	24	3,66	8	1,22	-67%	●				
Region Sanitaria IV	1	0,18										
Region Sanitaria VI	0		0		2	0,05						
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Total BUENOS AIRES	23	0,15	24	0,15	10	0,06	-58%	●	1	1	8	0
Córdoba	1152	34,82	1165	35,21	821	24,81	-30%	●	303	8	510	
Entre Ríos	244	19,74	163	13,19	171	13,84	5%	●	2	6	163	
Santa Fe	694	21,72	544	17,03	451	14,12	-17%	●	184	20	247	
Centro	2114	8,05	1898	7,23	1455	5,54	-23%	●	490	35	930	0
Mendoza	10	0,58	7	0,40	5	0,29	-29%	●	5			
San Juan	26	3,82	26	3,82	23	3,38	-12%	●	5		18	
San Luis	14	3,24	26	6,01	15	3,47	-42%	●			15	
Cuyo	50	1,75	59	2,07	43	1,51	-27%	●	10	0	33	0
Corrientes	126	12,69	97	9,77	88	8,87	-9%	●		7	81	
Chaco	148	14,02	49	4,64	54	5,12	10%	●	26	6	22	
Formosa	48	9,05	7	1,32	13	2,45					13	
Misiones	81	7,35	76	6,90	83	7,53	9%	●	5		78	
NEA	403	10,95	229	6,22	238	6,47	4%	●	31	13	194	0
Catamarca	527	143,27	351	95,43	368	100,05	5%	●		11	357	
Jujuy	376	55,84	322	47,82	334	49,61	4%	●	132	2	200	
La Rioja	72	21,58	98	29,37	81	24,28	-17%	●	1	3	77	
Salta	134	11,03	103	8,48	133	10,95	29%	●	18	8	107	
Santiago del Estero	474	54,23	283	32,38	342	39,13	21%	●	66	79	197	
Tucumán	937	64,70	957	66,08	1039	71,74	9%	●			1039	
NOA	2520	51,31	2114	43,04	2297	46,77	9%	●	217	103	1977	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	5090	12,69	4305	10,73	4035	10,06	-6%	●	748	151	3136	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 19 DE 2015. Argentina

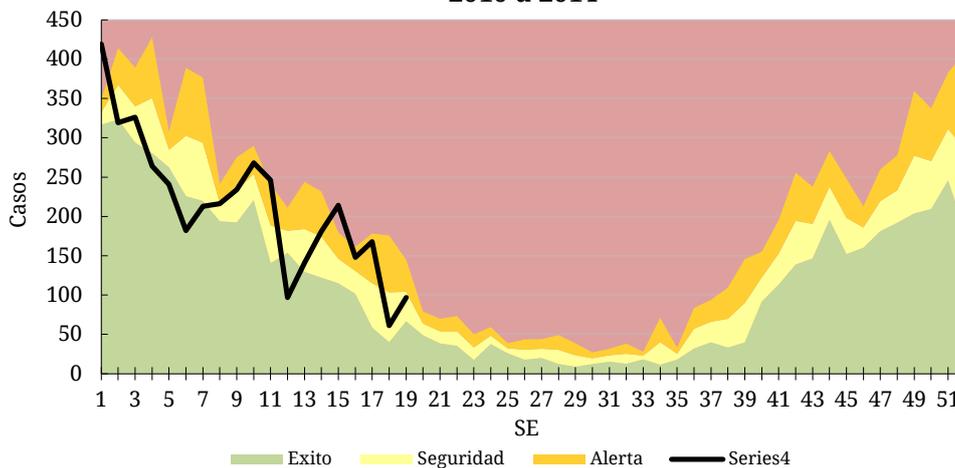


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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

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



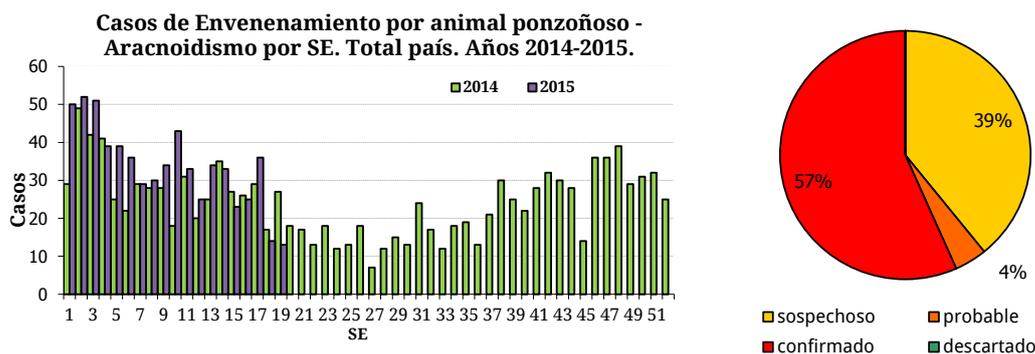
Fuente: SNVS – C2

III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 19ª 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		0,00		0,00		0,00						
Total CABA	0		0		0							
Region Sanitaria I	57	8,683	53	8,074	39	5,941	-26%	●				
Region Sanitaria II	0		0		1	0,382						
Region Sanitaria VI	1	0,027										
Region Sanitaria IX	1	0,321	1	0,321	10	3,208						
Total BUENOS AIRES	59	0,38	54	0,35	50	0,32			18	3	29	
Córdoba	55	1,66	55	1,66	69	2,09	25%	●	24	1	44	
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	9	0,73	50%	●	1		8	
Santa Fe	8	0,25	9	0,28	3	0,09	-67%	●			3	
Centro	124	0,47	124	0,47	131	0,50	6%	●	43	4	84	0
Mendoza	59	3,39	57	3,28	42	2,42	-26%	●	42			
San Juan	10	1,47	8	1,17	15	2,20	88%	●	7		8	
San Luis	11	2,54	8	1,85	3	0,69					3	
Cuyo	80	2,80	73	2,56	60	2,10	-18%	●	49	0	11	0
Corrientes	3	0,30	0		1	0,10					1	
Chaco	14	1,33	4	0,38	6	0,57			1	1	4	
Formosa	16	3,02	3	0,57	13	2,45					13	
Misiones	83	7,53	34	3,09	56	5,08	65%	●	14		42	
NEA	116	3,15	41	1,11	76	2,07	85%	●	15	1	60	0
Catamarca	33	8,97	15	4,08	38	10,33				4	34	
Jujuy	5	0,74	6	0,89	8	1,19	33%	●	6		2	
La Rioja	11	3,30	5	1,50	36	10,79				2	34	
Salta	11	0,91	14	1,15	13	1,07	-7%	●	5	1	7	
Santiago del Estero	171	19,57	168	19,22	181	20,71	8%	●	122	9	50	
Tucumán	23	1,59	28	1,93	30	2,07	7%	●	2		28	
NOA	254	5,17	236	4,81	306	6,23	30%	●	135	16	155	0
Chubut	10	1,96	5	0,98	6	1,18	20%	●		4	2	
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	19	3,45	14	2,54	14	2,54	0%	●	4	1	9	
Río Negro	37	5,79	52	8,14	45	7,05	-13%	●			45	
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37					1	
Sur	73	3,02	74	3,06	66	2,73	-11%	●	4	5	57	0
Total PAIS ARGENTINA	647	1,61	548	1,37	639	1,59	17%	●	246	26	367	0

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

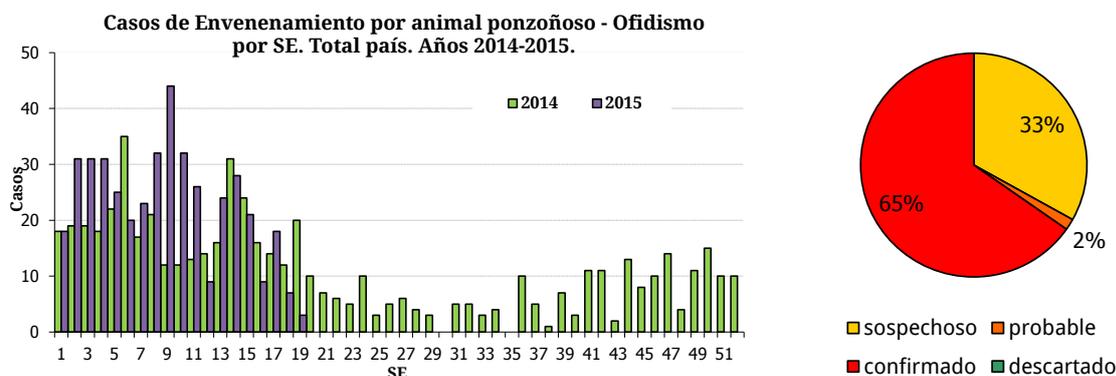


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 19° 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					1								
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00							
Total CABA	0		0		1			1					
Region Sanitaria I	5	0,76	2	0,30467	2	0,3047							
Region Sanitaria VI	0		3	0,53509	1	0,1784							
Region Sanitaria IV	1	0,03											
Region Sanitaria IX	1	0,32	0		1	0,3208							
Total BUENOS AIRES	7	0,04	5	0,03	4	0,03				4			
Córdoba	16	0,48	20	0,60	20	0,60	0% ●	6	1	13			
Entre Ríos	15	1,21	35	2,83	73	5,91		34	4	35			
Santa Fe	13	0,41	11	0,34	12	0,38	9% ●	1		11			
Centro	51	0,19	71	0,27	110	0,42	55% ●	42	5	63	0		
Mendoza	2	0,12	4	0,23	1	0,06					1		
San Juan	2	0,29	2	0,29	1	0,15					1		
San Luis	7	1,62	6	1,39	13	3,01		1		12			
Cuyo	11	0,39	12	0,42	15	0,53	25% ●	1	0	14	0		
Corrientes	11	1,11	45	4,53	28	2,82					28		
Chaco	18	1,71	5	0,47	29	2,75		8	1	20			
Formosa	54	10,19	13	2,45	29	5,47		1		28			
Misiones	58	5,27	65	5,90	39	3,54	-40% ●	1		38			
NEA	141	3,83	128	3,48	125	3,40	-2% ●	10	1	114	0		
Catamarca	11	2,99	5	1,36	6	1,63	20% ●			6			
Jujuy	6	0,89	10	1,49	11	1,63	10% ●	8		3			
La Rioja	2	0,60	0		4	1,20				4			
Salta	26	2,14	29	2,39	25	2,06	-14% ●	8	1	16			
Santiago del Estero	97	11,10	74	8,47	104	11,90	41% ●	73		31			
Tucumán	28	1,93	23	1,59	28	1,93	22% ●			28			
NOA	170	3,46	141	2,87	178	3,62	26% ●	89	1	88	0		
Chubut	0		1	0,20									
La Pampa	2	0,63											
Neuquén	0		0		1	0,18				1			
Río Negro	1	0,16	0		3	0,47		1		2			
Sur	3	0,12	1	0,04	4	0,17		1	0	3	0		
Total PAIS ARGENTINA	376	0,94	353	0,88	432	1,08	22% ●	143	7	282	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 19ª 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	1	2	1
Tucumán	0	0	0
NOA	1	2	1
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	1	2	1

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

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 19ª 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	3	3	2	2	-1	-1
Córdoba	0	0	2	2	2	2
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	5	3	8	6	3	3
Mendoza	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	1	0	0	-1	-1
Corrientes	0	0	6	6	6	6
Chaco	18	15	18	18	0	3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	9	9	4	3	-5	-6
NEA	27	24	28	27	3,703%	12,5%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	7	4	5	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	14	14	16	14	2	0
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	3	3	3	3	0	0
NOA	19	19	27	22	8	3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	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	52	47	63	55	21,15%	17,02%

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 19ª 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	1	1	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	2	2	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	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	4	1	1	-3	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	4	4	1	1	-3	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	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	6	6	3	2	-3	-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 19ª 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	2	0	0	0
Centro	6	0	9	1	3	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	4	2	2	2	-2	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	55	5	62	1	12,72%	-4
NEA	60	7	64	3	6,666%	-4
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	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	0	0	0	-1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	67	7	73	4	8,955%	-3

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 19ª 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	1	2	2	1	1
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	8	0	13	2	5	2
Centro	10	1	18	5	8	4
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	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	14	1	10	0	-4	-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	17	1	11	0	-6	-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	28	2	31	5	10,71%	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 19ª 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 19ª 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	1	0	-3	0
Centro	5	0	5	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	1	0	1	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	5	0	3	0	-2	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	6	0	3	0	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	12	0	9	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 19ª 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	33	7	8	0	-25	-7
Córdoba	11	0	17	0	6	0
Entre Ríos	19	9	14	1	-5	-8
Santa Fe	18	0	7	0	-11	0
Centro	81	16	47	2	-41,9%	-14
Mendoza	43	22	7	0	-36	-22
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	42	15	38	10	-9,52%	-5
Cuyo	86	37	45	10	-47,6%	-27
Corrientes	11	1	6	0	-5	-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	6	0	-5	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	31	1	17	0	-14	-1
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	1	0	0	0	-1	0
NOA	37	2	21	0	-43,2%	-2
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	2	0	2	0
Santa Cruz	0	0	5	0	5	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	53	47	8	0	-84,9%	-47
Total PAIS	268	103	127	12	-52,6%	-88,3%

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 19ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	2	1	0	-3	-2
Buenos Aires	67	7	96	14	43,28%	7
Córdoba	3	0	10	0	7	0
Entre Ríos	40	1	52	5	30%	4
Santa Fe	131	0	191	3	45,80%	3
Centro	245	10	350	22	42,85%	12
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	1	0	-2	-1
Cuyo	4	1	1	0	-3	-1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	14	0	6	0	-8	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	17	0	8	0	-9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	71	1	159	25	123,9%	24
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	35	9	167	36	377,1%	27
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	107	10	329	61	207,4%	510%
Chubut	31	7	1	0	-30	-7
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	5	1	1	0	-4	-1
Santa Cruz	3	0	0	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	43	8	4	0	-39	-8
Total PAIS ARGENTINA	416	29	692	83	66,34%	186,2%

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 19ª 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	28	22	28	11	0%	-11
Córdoba	4	0	10	8	6	8
Entre Ríos	13	3	12	4	-1	1
Santa Fe	24	7	13	2	-11	-5
Centro	78	41	68	27	-12,8%	-34,1%
Mendoza	16	1	13	0	-3	-1
San Juan	3	1	10	0	7	-1
San Luis	8	8	1	0	-7	-8
Cuyo	27	10	24	0	-11,1%	-10
Corrientes	1	0	3	2	2	2
Chaco	8	5	4	4	-4	-1
Formosa	18	1	6	0	-12	-1
Misiones	1	0	8	1	7	1
NEA	28	6	21	7	-7	1
Catamarca	16	2	64	23	300%	21
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	8	6	2	1	-6	-5
Salta	7	5	3	0	-4	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	32	13	70	24	118,7%	11
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	21	8	15	9	-6	1
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	0	0	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	21	8	18	10	-3	2
Total PAIS ARGENTINA	186	78	201	68	8,064%	-12,8%

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 19ª 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	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	14	3	35	0	21	-3
Córdoba	4	0	7	0	3	0
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	76	3	111	0	46,05%	-3
Centro	97	7	158	0	62,88%	-7
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	0	0	-2	0
Cuyo	2	0	0	0	-2	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	2	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	2	0	2	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total ARGENTINA	102	7	160	0	56,86%	-7

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 19ª 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	7	0	7	0	0	0
Centro	75	0	7	0	-90,6%	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	1	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	1	20	1	14	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	8	6	8	6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	6	0	2	0
NOA	10	1	34	7	24	6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	0	0	5	0	5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	12	0	21	0	9	0
Sur	16	0	28	0	12	0
Total PAIS ARGENTINA	102	1	70	7	-31,3%	6

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 19ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	10	4	4	-7	-6
Buenos Aires	72	14	82	15	13,88%	1
Córdoba	17	10	2	2	-15	-8
Entre Ríos	16	13	11	10	-5	-3
Santa Fe	7	1	16	2	9	1
Centro	123	48	115	33	-6,50%	-31,2%
Mendoza	18	0	16	0	-2	0
San Juan	13	7	16	6	3	-1
San Luis	3	3	3	0	0	-3
Cuyo	34	10	35	6	2,941%	-4
Corrientes	0	0	7	3	7	3
Chaco	0	0	2	0	2	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	1	1	3	0	2	-1
NEA	2	1	14	5	12	4
Catamarca	6	5	3	3	-3	-2
Jujuy	8	1	2	0	-6	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	10	12	12	1	2
Santiago del Estero	7	7	7	7	0	0
Tucumán	11	11	9	9	-2	-2
NOA	43	34	33	31	-23,2%	-8,82%
Chubut	25	13	12	6	-13	-7
La Pampa	10	1	9	2	-1	1
Neuquén	21	21	24	21	3	0
Río Negro	5	5	2	1	-3	-4
Santa Cruz	1	1	2	0	1	-1
Tierra del Fuego	5	0	1	0	-4	0
Sur	67	41	50	30	-25,3%	-26,8%
Total PAIS	269	134	247	105	-8,17%	-21,6%

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 19ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	0	3	1	-1	1
Buenos Aires	90	23	151	27	67,77%	4
Córdoba	32	7	37	6	15,62%	-1
Entre Ríos	79	12	103	27	30,37%	15
Santa Fe	324	29	668	51	106,1%	75,86%
Centro	529	71	962	112	81,85%	57,74%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	8	1	4	0	-4	-1
Cuyo	8	1	4	0	-4	-1
Corrientes	21	0	14	2	-7	2
Chaco	35	4	18	0	-48,5%	-4
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	7	0	10	0	3	0
NEA	63	4	43	2	-31,7%	-2
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	43	1	80	2	86,04%	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	26	4	62	1	138,4%	-3
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	73	6	145	3	98,63%	-3
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	2	1	3	0	1	-1
Neuquén	5	1	5	0	0	-1
Río Negro	6	0	6	2	0	2
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	16	2	16	2	0	0
Total PAIS ARGENTINA	689	84	1170	119	69,81%	41,66%

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 19ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	0	3	0	2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	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	3	0	2	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 19ª 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	85	25	34	20	-60	-5
Buenos Aires	85	82	37	34	-56,4%	-58,5%
Córdoba	19	6	9	4	-10	-2
Entre Ríos	1	1	6	6	5	5
Santa Fe	3	3	0	0	-3	-3
Centro	193	117	86	64	-55,4%	-45,2%
Mendoza	16	0	29	0	13	0
San Juan	6	3	9	3	3	0
San Luis	3	3	6	5	3	2
Cuyo	25	6	44	8	76%	2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	4	0	1	0	-3	0
NEA	6	0	2	0	-4	0
Catamarca	6	0	3	0	-3	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	4	0	-3	0
Santiago del Estero	6	0	8	0	2	0
Tucumán	14	14	12	12	-2	-2
NOA	33	14	27	12	-18,1%	-2
Chubut	36	1	11	3	-25	2
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	55	3	40	5	-27,2%	2
Río Negro	23	23	5	5	-18	-18
Santa Cruz	4	4	0	0	-4	-4
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	121	32	56	13	-53,7%	-19
Total PAIS ARGENTINA	378	169	215	97	-43,1%	-42,6%

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

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 19ª 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	3	0	6	3	3	3
Buenos Aires	56	41	71	60	26,78%	46,34%
Córdoba	64	36	41	15	-35,9%	-58,3%
Entre Ríos	15	15	34	18	19	3
Santa Fe	13	7	14	7	1	0
Centro	151	99	166	103	9,933%	4,040%
Mendoza	30	0	25	0	-16,6%	0
San Juan	5	1	2	1	-3	0
San Luis	17	0	8	0	-9	0
Cuyo	52	1	35	1	-32,6%	0
Corrientes	7	0	10	0	3	0
Chaco	96	0	39	0	-59,3%	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	39	0	55	0	41,02%	0
NEA	142	0	106	0	-25,3%	0
Catamarca	19	0	9	0	-10	0
Jujuy	79	61	60	13	-24,0%	-78,6%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	15	0	15	1	0	1
Santiago del Estero	16	0	10	1	-6	1
Tucumán	72	67	180	176	150%	162,6%
NOA	201	128	274	191	36,31%	49,21%
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	3	0	3	0
Río Negro	0	0	3	3	3	3
Santa Cruz	2	0	0	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	1	6	3	1	2
Total PAIS ARGENTINA	551	229	587	298	6,533%	30,13%

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 19° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	25	
Residentes	80	2,77
Total CABA	105	
Region Sanitaria I	5	0,76
Region Sanitaria II	17	6,49
Region Sanitaria III	4	1,60
Region Sanitaria IV	2	0,36
Region Sanitaria V	4	0,13
Region Sanitaria VI	50	1,33
Region Sanitaria VII	185	8,21
Region Sanitaria VIII	31	2,69
Region Sanitaria IX	13	4,17
Region Sanitaria X	136	42,08
Region Sanitaria XI	74	6,27
Region Sanitaria XII	9	0,51
Total BUENOS AIRES	530	3,39
Córdoba	306	9,25
Entre Ríos	619	50,08
Santa Fe	103	3,22
Centro	1663	6,33
San Juan	523	76,79
San Luis	1	0,23
Cuyo	524	18,37
Corrientes	289	29,12
Chaco	1917	181,66
Formosa	73	13,77
Misiones	6	0,54
NEA	2285	62,10
Catamarca	5	1,36
Jujuy	127	18,86
Salta	2620	215,74
Santiago del Estero	238	27,23
Tucumán	374	25,83
NOA	3364	68,49
Chubut	5	0,98
La Pampa	205	64,09
Neuquén	96	17,41
Río Negro	134	20,98
Santa Cruz	5	1,83
Tierra del Fuego	127	99,84
Sur	572	23,64
Total PAIS ARGENTINA	8408	20,96

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
19° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	14	
Residentes	29	1,00
Total CABA	43	
Region Sanitaria II	58	22,13
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria IV	8	1,43
Region Sanitaria V	2	0,06
Region Sanitaria VI	9	0,24
Region Sanitaria VII	3	0,13
Region Sanitaria IX	3	0,96
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	30	2,54
Total BUENOS AIRES	116	0,74
Córdoba	35	1,06
Entre Ríos	12	0,97
Santa Fe	36	1,13
Centro	242	0,92
San Juan	33	4,85
Cuyo	33	1,16
Corrientes	29	2,92
Chaco	29	2,75
NEA	58	1,58
Catamarca	1	0,27
Salta	13	1,07
Santiago del Estero	4	0,46
Tucumán	24	1,66
NOA	42	0,86
Chubut		
La Pampa	6	1,88
Neuquén	9	1,63
Río Negro	27	4,23
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	2	1,57
Sur	45	1,86
Total PAIS ARGENTINA	420	1,05

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 10000 habitantes. Hasta la
19° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	8	
Residentes	45	1,56
Total CABA	53	
Region Sanitaria I	7	1,07
Region Sanitaria III	7	2,79
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	6	0,19
Region Sanitaria VI	12	0,32
Region Sanitaria VII	4	0,18
Region Sanitaria VIII	1	0,09
Region Sanitaria IX	2	0,64
Region Sanitaria X	3	0,93
Region Sanitaria XI	19	1,61
Region Sanitaria XII	11	0,62
Total BUENOS AIRES	73	0,47
Córdoba	38	1,15
Entre Ríos	21	1,70
Santa Fe	150	4,70
Centro	335	1,28
San Juan	17	2,50
Cuyo	17	0,60
Corrientes	102	10,28
Chaco	193	18,29
Formosa	22	4,15
Misiones	1	0,09
NEA	318	8,64
Catamarca	111	30,18
Jujuy	28	4,16
Salta	43	3,54
Santiago del Estero	10	1,14
Tucumán	155	10,70
NOA	347	7,07
La Pampa	4	1,25
Neuquén	25	4,54
Río Negro	11	1,72
Santa Cruz	4	1,46
Tierra del Fuego	16	12,58
Sur	60	2,48
Total PAIS ARGENTINA	1077	2,68

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 19 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 19ª 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	57	28	70	35	22,80	25
Buenos Aires	136	104	145	129	6,617%	24,03%
Córdoba	47	43	49	28	4,255%	-34,8%
Entre Ríos	5	4	4	4	-1	0
Santa Fe	42	8	30	7	-28,5%	-1
Centro	287	187	298	203	3,832%	8,556%
La Rioja	7	5	6	1	-1	-4
Mendoza	24	1	19	3	-5	2
San Juan	29	7	42	6	44,82%	-1
San Luis	7	5	1	0	-6	-5
Cuyo	67	18	68	10	1,492%	-8
Corrientes	22	13	19	9	-3	-4
Chaco	82	18	59	22	-28,0%	4
Formosa	15	3	18	18	3	15
Misiones	78	20	108	12	38,46%	-8
NEA	197	54	204	61	3,553%	12,96%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	17	5	39	4	129,4%	-1
Salta	16	12	63	24	293,7%	12
Santiago del Estero	3	1	0	0	-3	-1
Tucumán	54	27	77	34	42,59%	25,92%
NOA	90	45	179	62	98,88%	37,77%
Chubut	1	0	2	2	1	2
La Pampa	3	0	0	0	-3	0
Neuquén	1	1	4	2	3	1
Río Negro	10	6	4	1	-6	-5
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	16	8	11	5	-5	-3
Total PAIS ARGENTINA	657	312	760	341	15,67%	9,294%

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 19ª 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	66	4	69	2	4,545	-2
Buenos Aires	103	10	132	10	28,15%	0
Córdoba	26	4	11	6	-15	2
Entre Ríos	0	0	2	1	2	1
Santa Fe	137	2	105	1	-23,3%	-1
Centro	332	20	319	20	-3,91%	0
Mendoza	214	8	91	0	-57,4%	-8
San Juan	2	1	36	2	34	1
San Luis	46	2	21	1	-54,3%	-1
Cuyo	262	11	148	3	-43,5%	-8
Corrientes	15	1	0	0	-15	-1
Chaco	71	8	7	5	-90,1%	-3
Formosa	30	4	4	0	-26	-4
Misiones	32	1	9	4	-23	3
NEA	148	14	20	9	-86,4%	-5
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	12	0	11	0
La Rioja	13	8	0	0	-13	-8
Salta	88	5	70	5	-20,4%	0
Santiago del Estero	9	0	2	0	-7	0
Tucumán	67	1	60	2	-10,4%	1
NOA	178	14	144	7	-19,1%	-7
Chubut	23	0	5	3	-18	3
La Pampa	7	0	1	0	-6	0
Neuquén	12	1	16	0	4	-1
Río Negro	6	0	7	0	1	0
Santa Cruz	3	0	7	1	4	1
Tierra del Fuego	6	0	9	0	3	0
Sur	57	1	45	4	-21,0%	3
Total PAIS	977	60	676	43	-30,8%	-28,3%

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 B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 19ª 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	23	22	13	13	-10	-9
Buenos Aires	37	33	50	23	35,13%	-30,3%
Córdoba	24	8	22	15	-2	7
Entre Ríos	19	4	1	0	-18	-4
Santa Fe	32	15	44	4	37,5%	-11
Centro	135	82	130	55	-3,70%	-32,9%
Mendoza	48	5	73	0	52,08%	-5
San Juan	2	0	2	0	0	0
San Luis	12	11	6	5	-6	-6
Cuyo	62	16	81	5	30,64%	-11
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	22	22	19	6	-3	-16
Formosa	1	1	2	1	1	0
Misiones	101	99	193	11	91,08%	-88,8%
NEA	125	122	216	18	72,8%	-85,2%
Catamarca	1	1	1	1	0	0
Jujuy	22	13	15	8	-7	-5
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	26	24	37	14	42,30%	-10
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	3	3	32	5	29	2
NOA	52	41	88	30	69,23%	-26,8%
Chubut	9	2	17	1	8	-1
La Pampa	1	1	1	0	0	-1
Neuquén	4	4	8	1	4	-3
Río Negro	65	8	75	2	15,38%	-6
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	79	15	104	5	31,64%	-10
Total PAIS	453	276	619	113	36,64%	-59,0%

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

III.8.b. Hepatitis C

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

Hepatitis C Casos Acumulados hasta la 19ª 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	7	7	-3	-3
Buenos Aires	31	29	26	14	-16,1%	-15
Córdoba	8	0	17	16	9	16
Entre Ríos	4	2	3	1	-1	-1
Santa Fe	53	29	56	23	5,660%	-20,6%
Centro	106	70	109	61	2,830%	-12,8%
Mendoza	15	2	37	0	146,6%	-2
San Juan	2	0	14	0	12	0
San Luis	15	15	4	4	-11	-11
Cuyo	32	17	55	4	71,87%	-13
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	17	11	16	2	-1	-9
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	1	0	14	4	13	4
NEA	18	11	32	6	14	-5
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	3	2	3	0	0	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	10	5	2	-5	-8
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	4	4	23	15	19	11
NOA	18	17	34	18	88,88%	1
Chubut	3	1	3	0	0	-1
La Pampa	1	1	1	1	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	15	7	12	3	-3	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	1	1	1
Sur	19	9	18	5	-1	-4
Total PAIS ARGENTINA	193	124	248	94	28,49%	-24,1%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 19ª 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	10	7	19	9	9	2
Córdoba	7	1	9	1	2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	15	2	13	2
Centro	19	8	45	13	136,8%	5
Mendoza	6	0	12	0	6	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	7	0	16	0	9	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	1	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	8	1	5	1
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	33	18	21	15	-36,3%	-3
Santiago del Estero	2	1	1	0	-1	-1
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	39	19	33	18	-15,3%	-1
Chubut	3	0	5	0	2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	6	1	1	0	-5	-1
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	1	8	0	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	75	28	103	31	37,33%	10,71%

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 19ª 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	5	5	4	4	-1	-1
Buenos Aires	18	12	18	18	0	6
Córdoba	1	1	4	4	3	3
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	15	9	16	12	1	3
Centro	39	27	43	39	10,25%	44,44%
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	9	9	5	5	-4	-4
Chaco	11	11	14	14	3	3
Formosa	5	5	16	16	11	11
Misiones	27	16	24	19	-11,1%	3
NEA	52	41	59	54	13,46%	31,70%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	1	0	0	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	3	3	4	2	1	-1
Santiago del Estero	8	8	12	11	4	3
Tucumán	8	8	7	6	-1	-2
NOA	21	21	24	19	3	-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	2	2	0	0	-2	-2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	2	0	0	-2	-2
Total PAIS ARGENTINA	114	91	126	112	10,52%	23,07%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.