

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



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 268 - SE 29 - Julio 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).....	23
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	23
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	24
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	25
II.3.d. Situación actual	27
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	28
II.4.a. Introducción.....	28
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014.....	29
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015	30
Conclusiones y Recomendaciones.....	31
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	32
II.5.a. Introducción.....	32
II.5.b. Resumen.....	32
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	34
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015.....	42
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.....	57
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	59
II.7.a. Introducción.....	59
II.7.b. Situación nacional.....	60
II.7.c. Referencias	67
II.8. Reporte de brotes.....	68
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	70
III.1. Gastroentéricos	70
III.1.a. Diarreas agudas	70
III.1.a. Botulismo.....	72
III.1.b. Botulismo del lactante.....	73
III.1.c. Triquinelosis	74
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	75
III.2.a. Alacranismo	75
III.2.b. Aracnoidismo.....	77
III.2.c. Ofidismo.....	78
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	79
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	79
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	80
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	81

III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	82
III.3.e. Paludismo*	83
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	84
III.3.g. Rickettsiosis	85
III.4. Enfermedades Zoonóticas	86
III.4.a. Psitacosis.....	86
III.4.b. Hantavirus	87
III.4.c. Brucelosis	88
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	89
III.4.e. Rabia Animal*	90
III.4.f. Hidatidosis	91
III.4.g. Leptospirosis.....	92
III.4.h. Carhunco Cutáneo	93
III.5. Intoxicaciones	94
III.5.a. Monóxido de carbono	94
III.5.b. Plaguicidas	95
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	96
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	96
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	97
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	98
III.7. Eventos de transmisión vertical	99
III.7.a. Sífilis Congénita.....	100
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	101
III.8. Hepatitis virales	102
III.8.a. Hepatitis B.....	102
III.8.b. Hepatitis C	103
III.8.c. Hepatitis A.....	104
III.9. Otros eventos	105
III.9.a. Lepra	105
IV. Informe especial	106

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 26/2014	Acum SE 26/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	64	55
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	184	187
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control. El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 24/2014	Conf. Acum. SE 24/2014	Notif. Acum. SE 24/2015	Conf. Acum. SE 24/2015	Notif Cuatrimestre 25-28/2015	Conf. Cuatrimestre 24-27/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6071	0	5981	0	218	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	3	0	2	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	6	3	6	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	2	2	0	1
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tífus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	2	2	3	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	2	0	3	0	1	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	186	0	79	9	5	1

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS módulo C2 y Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 24.

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 24/2014	Acum SE 24/2015	Semana 24/2015	Cuatri semana 25-28/2015	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4553	4490	30		4458,0	1,01	
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	626	750	8		730,0	1,03	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	391	497	2		448,0	1,11	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	17	24	3	0		7	
	Botulismo del Lactante ¹	49	27	2	5		-44,8%	
	Triquinelosis ¹	223	380	5	19		70;40%	
	Diarreas	603705	545494	13134		599712,0	0,91	
	Diarreas agudas sanguinolientas	1182	1182	25		790,0	1,50	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0		7,8		
	Íntox. por moluscos	0	1	0		2,2		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014 notif. SE27: 240			Año 2015 notif. SE27: 185			
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	846	980	21	88		15;83%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1251	883	47	88		-29;4%	
	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	601	772	21	70		28,45%	
	Hepatitis C ¹	267	328	14	29		22,84%	
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0			
	Hepatitis E ¹	3	1	0	0		-2	
	Hepatitis Sin Especificar ¹	121	133	6	5		9,917%	
	Hepatitis A ¹	86	129	2	8		50%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	2848	159	5		1985,0	0,08	
	Secreción Genital en mujeres	70	11376	455				
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	629	10				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	9	1511	46				
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590			Año 2012: 5865 Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015 notif. SE28		4674	conf. SE28:		505	
	Eventos	Acum SE 24/2014	Acum SE 24/2015	Semana 24/2015	Cuatri semana 25-28/2015	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1784	3051	138		2337,0	1,31	
	Varicela	26359	27220	1729		36051,0	0,76	
	Íntox. Medicamentosa	3906	3559	105		3906,0	0,91	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Íntox. por Monóxido De Carbono ¹	730	442	28			-39,4%	
	Íntox. por Plaguicidas ¹	630	675	10			7,142%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	72	46	1		75,4	0,61	
	Mening. bacteriana por otros agentes	69	53	0		77,8	0,68	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	142	125	3		156,0	0,80	
	Mening. micóticas y parasitarias	25	19	1		19,6		
	Mening. por Haemophilus influenzae	42	42	1		23,6		
	Mening. por otros virus	54	42	0		49,4		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	52	60	1		70,0	0,86	
	Mening. sin especificar etiología	177	183	6		172,0	1,06	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	120	74	0		91,8	0,81	
Respiratorias	Mening. virales sin esp. agente	348	293	7		348,0	0,84	
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4		
	Bronquiolitis < 2 años	110752	118786	11339		130785,0	0,91	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	382163	366527	20708		471157,0	0,78	
	IRAG (IRA internada)	21062	20149	1635		15132,0	1,33	
	Virus Sincial Respiratorio	1575	1197	350				
	Influenza A	24	27	5				
	Influenza B	6	10	1				
	Virus Respiratorios	11287	13520	1299				
	Neumonía	63877	66332	4151		88952,0	0,75	
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	0	0		1	
	Dengue grave	0	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	71	84	4	12		18,30%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	11	5	1	0		-6	
	Leishmaniasis Visceral ¹	83	96	6	13		15,66%	
	Paludismo ¹	31	39	2	4		25;80%	
	Rickettsiosis ¹	14	10	0	1		-4	
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en pág. 8 del Boletín.						
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en pág. 15 del Boletín.						
	Dengue	Evento desarrollado en pág. 11 del Boletín.						
Grupo	Eventos	Acum SE 24/2014	Acum SE 24/2015	Semana 24/2015	Cuatri semana 25-28/2015	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %	
Zoonóticas	Brucelosis ¹	239	260	8	12		8;786%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	128	201	8	24		57;03%	
	Hantavirusosis ¹	504	838	26	78		66;26%	
	Hidatidosis ¹	365	362	14	13		-0,82%	
	Leptospirosis ¹	823	1395	30	82		69;50%	
Otros eventos	Psitacosis ¹	296	135	0	4		-54;3%	
	Lepra ¹ Tuberculosis**	144	147	11	10		2;083%	
		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 23.

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 en la semana 28 no se registran brotes en curso por arbovirus. Durante el 2015 se identificaron brotes de dengue y virus de la encefalitis de San Luis.

Dentro de los eventos incluidos en el grupo de arbovirus, dengue es el que cuenta con el mayor número de notificaciones. Entre la SE5 y 19 de 2015 se registró un brote por dengue serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba con 156 casos confirmados notificados. En el partido de Quilmes y localidades contiguas de la provincia de Buenos Aires, entre las SE7 a 16 se detectaron 23 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 2 casos probables correspondientes a otros partidos de la provincia. En la CABA se registraron 30 casos positivos sin registro de antecedente de viaje entre las SE9 a 23: 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables. En la localidad San Ramón de la Nueva Orán en Salta se registraron 8 casos probables sin antecedente de viaje entre las SE 16 a 23, además se identificaron otros 5 casos probables sin antecedente de viaje en S. Mazza, Tartagal y Aguaray. Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en Entre Ríos (1), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

Entre las SE 1 a 28² del 2015 se notificaron un total de 2655 casos sospechosos de dengue, de los cuales 244 fueron confirmados (175 autóctonos y 69 importados), 172 fueron probables (118 autóctonos y 54 importados), 1520 fueron descartados y los restantes 719 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (41%).

En la SE14 se identificó un aumento en la detección de casos de Encefalitis de San Luis en la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires, con un total de 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus (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.

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 28 un total de 1072 casos, de los cuales 16 fueron confirmados, 15 se clasifican como probables, 87 fueron descartados y los 954 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 827 cuentan con una primera prueba negativa).

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, fueron investigados 63 casos para Fiebre amarilla y 1117 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 19/07/2015.

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

Evento	SE	Casos autóctonos ³			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	28	2360	118	175	295	54	69
Fiebre chikungunya	28	886	1	0	186	14	16
Fiebre amarilla	28	57	1	0	6	0	0
Encefalitis de San Luis	28	1140	47	5	69	6	0
Fiebre del Nilo Occidental	28	1054	42	0	63	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.

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

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

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

II.1.b. Dengue

Situación regional

Tabla 2 - Casos de dengue según clasificación en países limítrofes. Año 2014 / 2015.

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	28	2.655	244	0,6	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	24	1.174.110		579	DEN 1,2,3,4	915	474
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	25	43.515	8.369	119	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° 019. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/20/20150716-Boletim-dengue-SE24-2.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° 26- Semana Epidemiológica N° 26. 10 de julio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.07.10%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

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

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

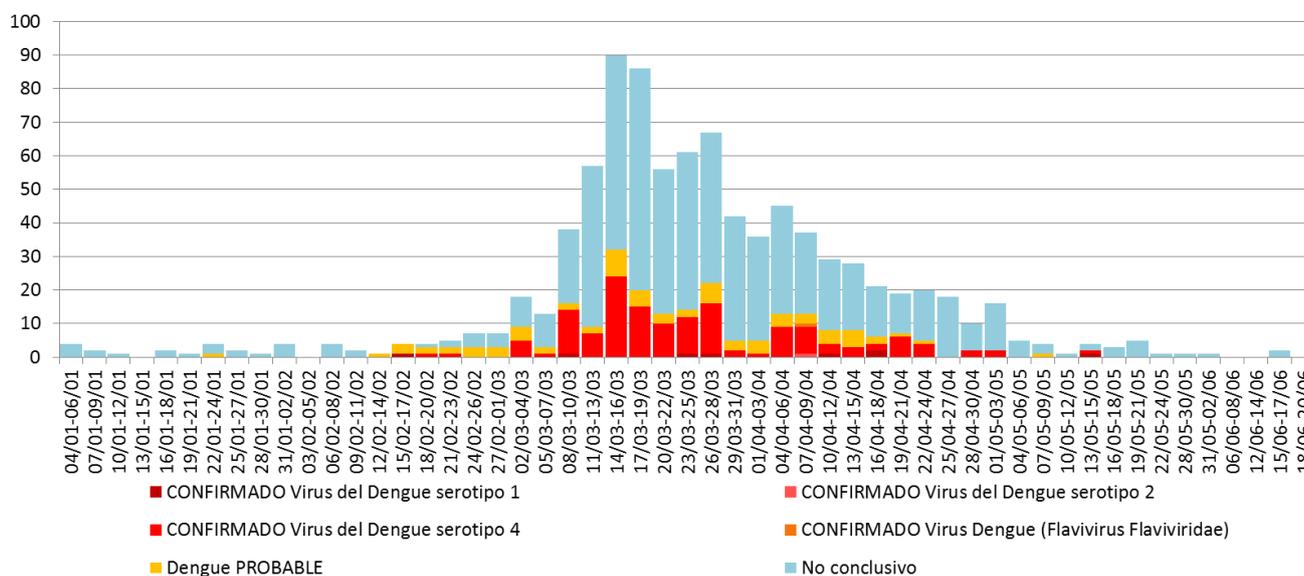
Antecedentes en el 2014

En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁷. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en la SE2 y se registraron hasta la semana 27. Las localidades salteñas en donde se confirmó circulación viral fueron: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado en esta provincia fue DEN4 con un total de 457 casos confirmados y 104 probables. En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad de Córdoba con un total de 4 casos confirmados correspondientes a las semanas 12 y 13, identificándose el serotipo DEN1. Por último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y 1 caso probable en Ciudadela, provincia de Buenos Aires, ambos sin antecedente de viaje y con fecha de inicio de síntomas en la SE12. Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica. A estos se agregó 1 caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar sin identificación de serotipo en la SE14.

Situación actual

En la SE9 la Dirección de Epidemiología de Córdoba confirmó la circulación autóctona de dengue serotipo DEN4 en la ciudad de Córdoba capital, 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 77 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=889. 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

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

de DEN1 en los partidos de Vicente López (1), Ramos Mejía (1) y Pergamino (1), y 2 casos probables (correspondientes a los partidos de Pergamino y uno sin especificar).

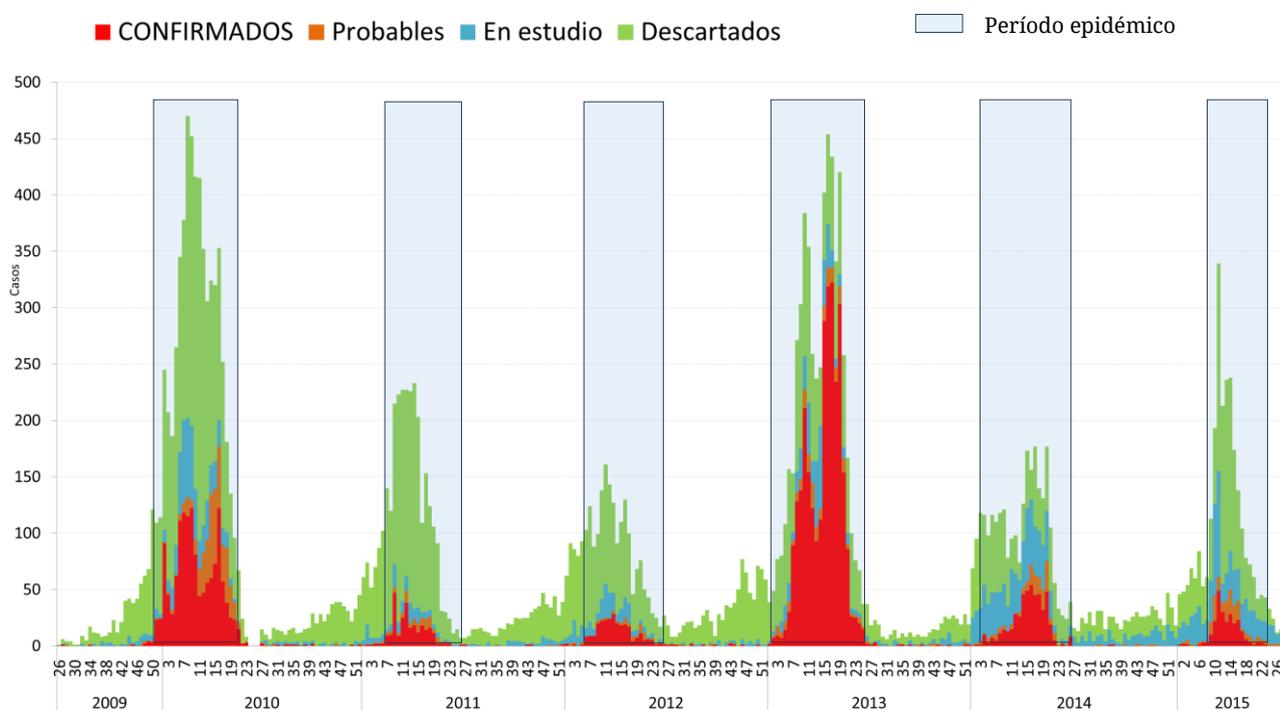
En la CABA entre las SE9 a 23 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE21.

En la localidad San Ramón de la Nueva Orán en Salta se registraron 8 casos probables sin antecedente de viaje entre las SE 16 a 23, además se identificaron otros 5 casos probables sin antecedente de viaje distribuidos en S. Mazza, Tartagal y Aguaray.

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 Entre Ríos (1), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. 2009 n=847, 2010 n=6373, 2011 n=3561, 2012 n=3030, 2013 n=9317, 2014 n=3344, 2015 n=2655. Argentina.

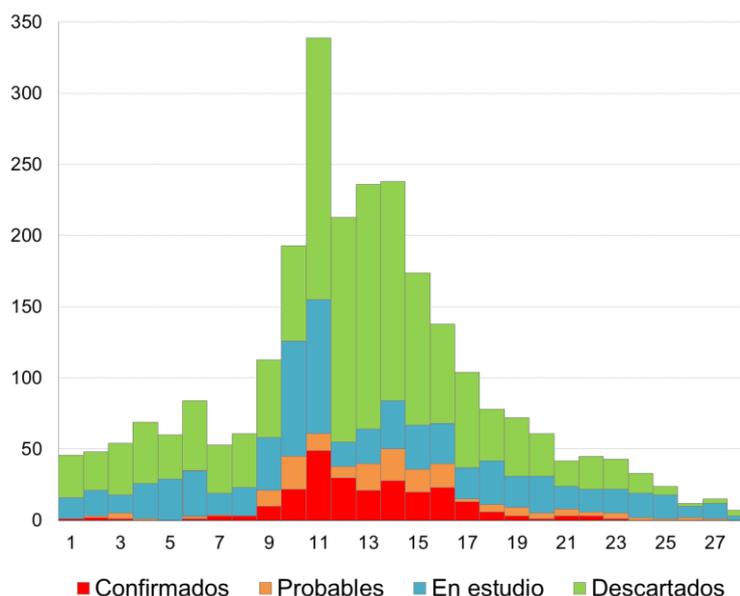


Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

En las primeras 28 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 2655 casos sospechosos de los cuales 244 fueron confirmados, 175 autóctonos y 69 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 172 son clasificados como probables, 1520 fueron descartados y los restantes 719 se encuentran en estudio. En los últimos 15 días se registró 1 caso probable importado en la CABA.

Se registraron casos sospechosos en 20 provincias, destacándose Córdoba (41% 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.

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 19/07/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 28 de 2015: N= 2655.


Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 28 de 2015. Argentina⁹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	11	11	17	16	39	66	160	3
CABA	18	27	12	24	29	77	187	4
CORDOBA	146	10	72	5	206	638	1077	13
ENTRE RIOS	0	1	1	0	14	55	71	5
SANTA FE	0	12	1	4	73	189	279	0
TOTAL CENTRO	175	61	103	49	361	1025	1774	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	1	0	0	1	5	7	0
SAN LUIS	0	1	0	0	9	21	31	7
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	11	29	45	
CHACO	0	0	1	1	19	49	70	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	104	131	0
TOTAL NEA	0	3	1	3	46	177	230	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	86	91	177	1
SALTA	0	1	13	0	195	137	346	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	12	15	1
TUCUMAN	0	1	0	0	11	25	37	0
TOTAL NOA	0	2	13	0	299	287	601	
CHUBUT	0	0	0	0	2	1	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	1	0	0	1	47
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	1	2	2	5	
TOTAL GENERAL	175	69	118	54	719	1520	2655	3

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno

⁹ Definiciones de caso:

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

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

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

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

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

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com

II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 17 de julio (SE28)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: **América del Norte:** Estados Unidos (Florida), México; **Istmo Centroamericano:** Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; **Caribe Latino:** República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín; **Área Andina:** **Bolivia (Beni, 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 Bolivia¹¹. En Paraguay hasta la SE26 se confirmaron 2.591 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹².

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 2014¹³. 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 no se concluyó el diagnóstico. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 27 (actualizada el 10 de julio del 2015). http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

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

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 26- Semana Epidemiológica N° 26. 10 de julio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.07.10%20boletin%20epidemiologico.pdf>

¹³ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 17/05/2015 (SE19). Los mismos se encuentran sujetos a modificación.

países con circulación viral autóctona.

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 SE2 fueron notificados 1072 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 16 fueron confirmados, 15 están clasificados como probables y 954 se encuentran en estudio¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 28 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	45	24	75	3
CABA	0	10	0	3	91	18	122	3
CORDOBA	0	0	0	1	697	18	716	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	12
SANTA FE	0	2	0	0	25	8	35	0
TOTAL CENTRO	0	13	0	9	859	68	949	
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	2	2	1	5	0
TOTAL CUYO	0	0	0	2	2	2	6	
CHACO	0	0	0	1	4	3	8	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	6	25	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	0	49	6	56	1
SALTA	0	0	0	0	9	3	12	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	0	1	4
TUCUMAN	0	2	0	1	13	2	18	0
TOTAL NOA	0	2	1	1	72	11	87	
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	6
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	16	1	14	954	87	1072	9

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

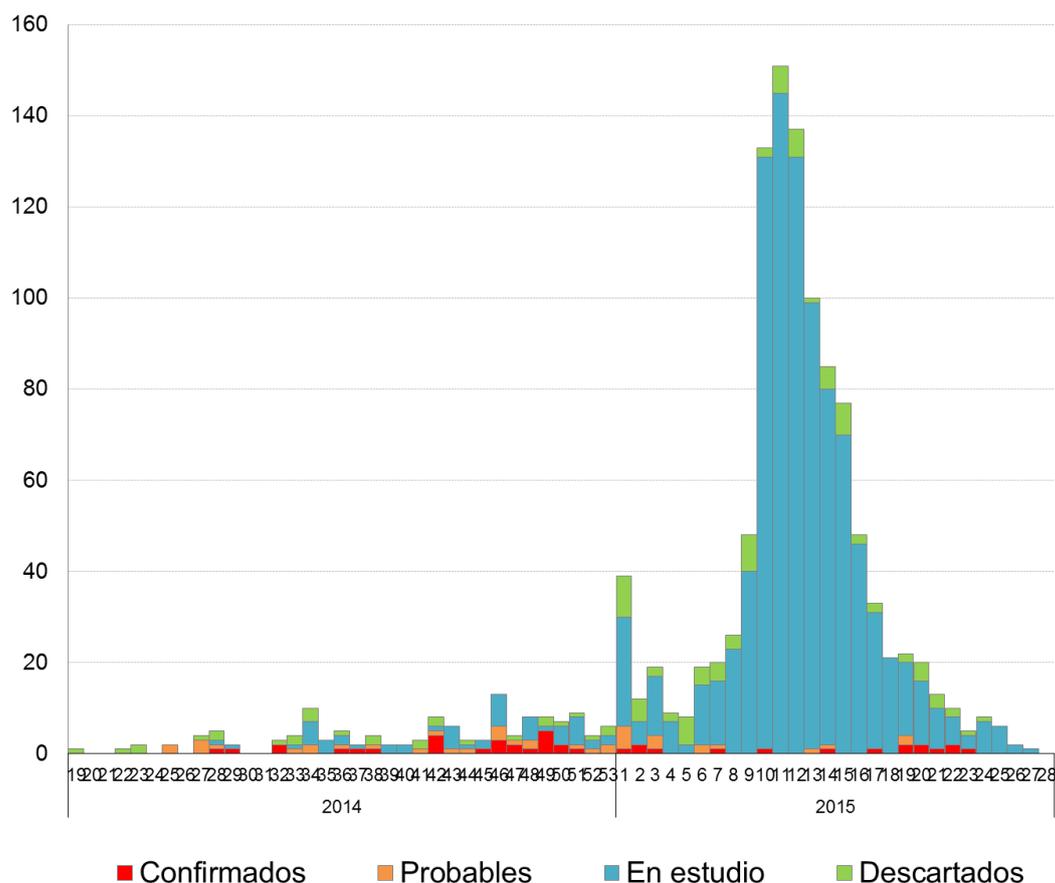
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 19/07/2015.

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 SE28 2015, N=1072.



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 63 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 20 fueron descartados y en 42 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 28. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		4	3	7
CAPITAL FEDERAL		1	1	2
CHACO		1		1
CHUBUT		1		1
CORDOBA		3	3	6
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1		2	3
JUJUY		6		6
SAN JUAN		2		2
SANTA FE		23	11	34
Total general	1	42	20	63

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 SE26 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 30 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 permanecen como probables ya que no puede 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 28. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	43	24	85
CAPITAL FEDERAL	1	4	12	7	24
CHACO		3	22	10	35
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		23	787	137	947
ENTRE RIOS		1	9	10	20
FORMOSA			2	4	6
JUJUY			1		1
MENDOZA		1	1	4	6
MISIONES				1	1
NEUQUÉN				1	1
SALTA		1	1	2	4
SAN JUAN			5	3	8
SAN LUIS	1	1	18	11	31
SANTA FE		4	4	5	13
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			14	6	20
Total general	5	53	923	228	1209

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 1117 casos, de los cuales 51 son probables, 928 se encuentran en estudio y 138 fueron descartados. Al igual que la vigilancia del virus de la encefalitis de San Luis los casos confirmados de flavivirus, detectados en el marco del brote de Córdoba, permanecen como probables ya que no puede distinguirse el virus involucrado por los cruces serológicos.

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 28. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	17	38	26	81
CAPITAL FEDERAL	3	13	5	21
CHACO		19	9	28
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	21	799	54	874
ENTRE RIOS	1	9	9	19
JUJUY		1		1
FORMOSA		3	3	6
MENDOZA	1	1	4	6
MISIONES			1	1
NEUQUÉN			1	1
SALTA	1	1		2
SAN JUAN		4	3	7
SAN LUIS	2	18	11	31
SANTA FE	5	6	3	14
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		12	6	18
Total general	51	928	138	1117

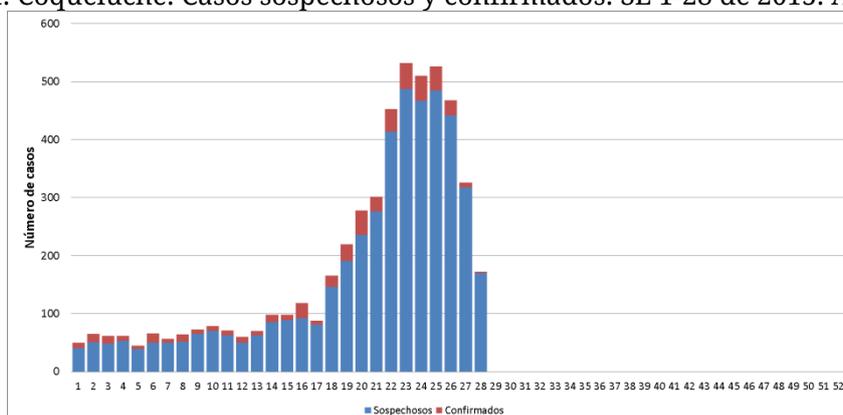
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

II.2. Vigilancia de Coqueluche

II.2.a. Análisis de la situación actual

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 28 del año 2015 se registraron en nuestro país 4674 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 505 fueron clasificados como confirmados. (Figura 1)

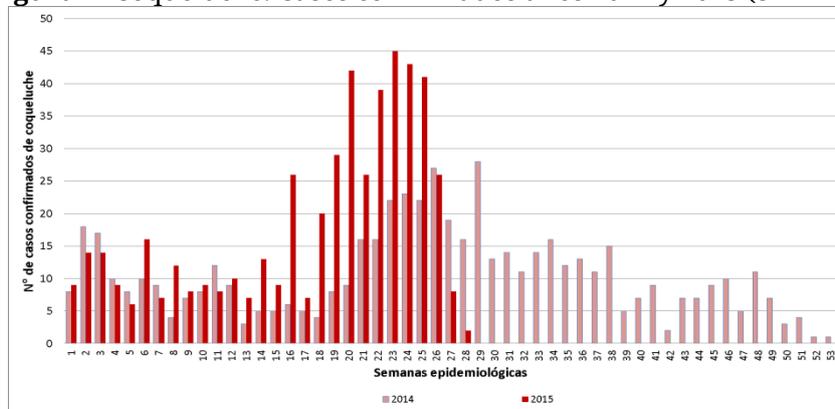
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

Durante las primeras 28 SE del año 2015 se produjeron un 55% más de casos con respecto a la misma semana del año anterior, particularmente entre las SE 14-25. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (SE 1-28).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar precozmente los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años.

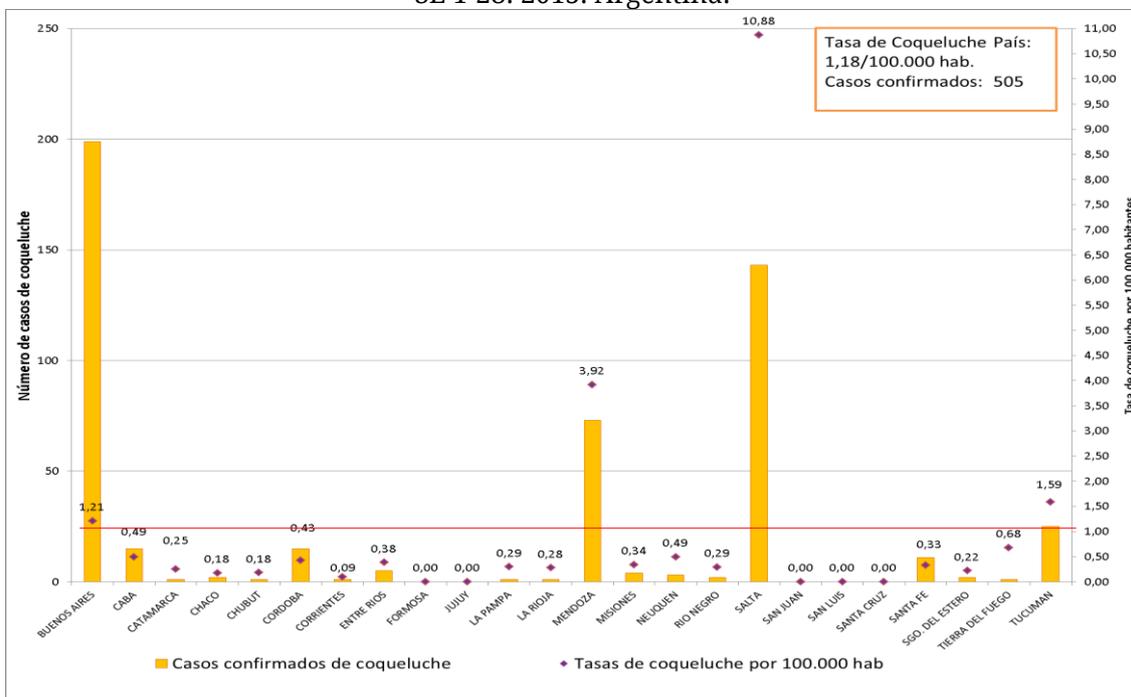
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos confirmados. (Figura 3)

La provincia de Salta confirmó 143 casos, representando una incidencia 9 veces superior a la del país; el 63% de los casos confirmados se produjeron en el departamento Capital (90). Hasta la fecha registra un 23,5% de confirmación de casos.

La provincia de Mendoza confirmó hasta la SE 28 73 casos; los departamentos de Maipú (17), Las Heras (12) y Guaymallén (11) fueron los que registraron más casos. Se confirmaron el 11,1% de los casos sospechosos.

La provincia de Buenos Aires registra el mayor número de casos del país (199), distribuidos en toda la jurisdicción predominando en la Región VI (48), La Plata (38) y en la Región V (23). En Buenos Aires se confirmaron hasta el momento el 18,6% de los casos sospechosos.

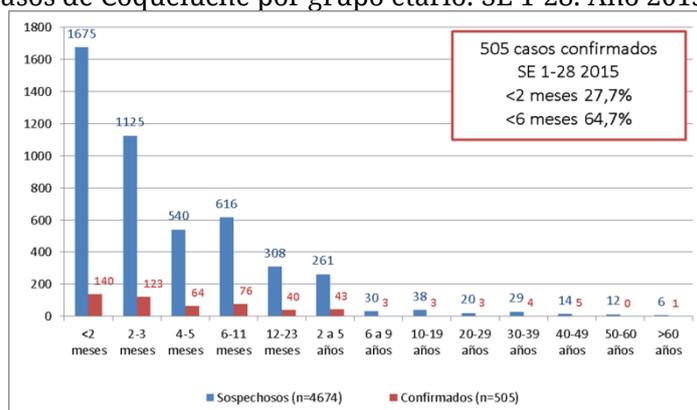
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio entre los primeros días de vida y los 67 años. La tos convulsa puede presentarse 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 1-28. Año 2015. Argentina.

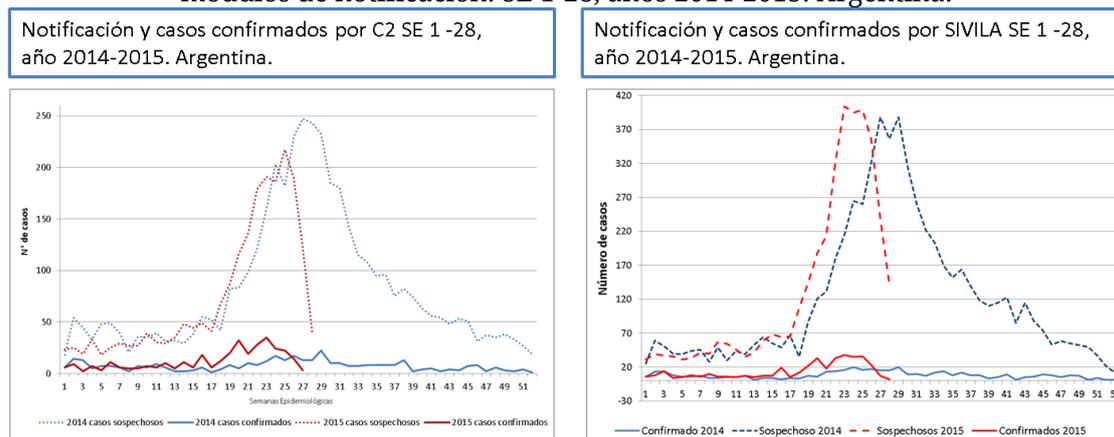


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

Indicadores a nivel país

Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 28 de los años 2014 y 2015, la notificación de casos sospechosos se muestra estable con respecto a la misma época del año anterior, evidenciándose un adelantamiento en el pico de sospecha. Se observa un aumento en los casos confirmados en ambos módulos a partir de la SE 17, la caída de la notificación en las dos últimas semanas puede deberse al retraso de la notificación. (Figura 5 y tabla 1)

Figura 5: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-28, años 2014-2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 28 2014-2015.

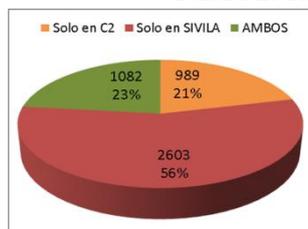
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio 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 23% de los casos sospechosos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio. (Tabla 2)

Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control.

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 28 del 2015. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100%	SE 1 a 28
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 28
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,8	SE 1 a 28

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 21 de Julio de 2015.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 28 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 1-28 2015. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	261	579	226	24,5
CAPITAL FEDERAL	12	71	21	11,5
CATAMARCA	2	49	5	3,6
CHACO	9	16	4	31,0
CHUBUT	5	7	6	27,8
CORDOBA	134	562	127	16,3
CORRIENTES	3	7	23	9,1
ENTRE RIOS	12	6	5	52,2
FORMOSA	3	1	0	75,0
JUJUY	27	7	13	57,4
LA PAMPA	7	9	4	35,0
LA RIOJA	0	1	5	0,0
MENDOZA	149	254	253	22,7
MISIONES	15	15	6	41,7
NEUQUEN	19	31	14	29,7
RIO NEGRO	18	9	5	56,3
SALTA	327	171	111	53,7
SAN JUAN	2	0	1	66,7
SAN LUIS	7	2	5	50,0
SANTA CRUZ	2	4	0	33,3
SANTA FE	60	790	27	6,8
SGO. DEL ESTERO	1	0	2	33,3
TIERRA DEL FUEGO	1	4	4	11,1
TUCUMAN	6	8	122	4,4
Total general	1082	2603	989	23,1

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 21 de Julio de 2015.¹⁵

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.
- 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>

¹⁵ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida

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

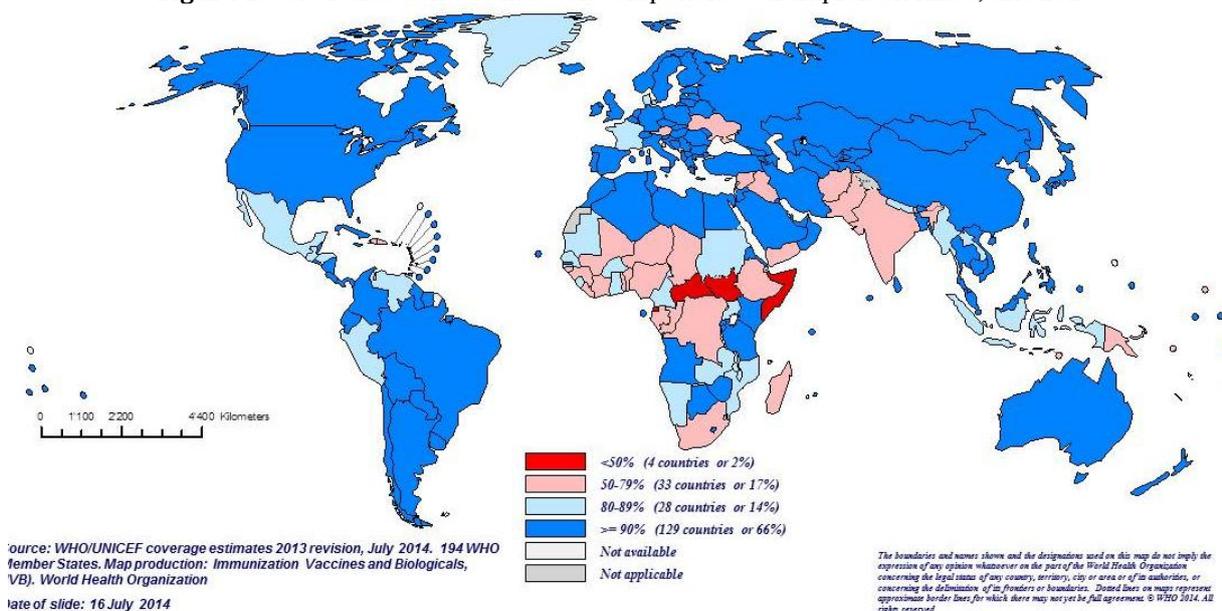
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

Sarampión 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: Coberturas con vacunas con componente sarampión en niños, año 2013



Fuente Organización Mundial de la Salud¹⁶

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

¹⁶ Para más información:

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_map_coverage.jpg

Alemania. Entre el 1 de enero y el 30/4/15, **Alemania** notificó 1944 casos de sarampión. 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). En febrero se reportó un fallecido de 18 meses. El genotipo de este brote es D8.

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

En la región de las Américas, hasta la SE 27 de 2015, se han reportado 538 casos de sarampión: 156 en Brasil, 175 en EEUU, 195 en Canadá, 7 en Chile, 4 en Perú y 1 en México. No se han notificado casos de rubéola durante el año 2015

Chile

Chile reporta un brote de sarampión con 9 casos confirmados hasta la fecha. El brote se inició el 12 de mayo del corriente año. 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. El genotipo viral identificado en el brote corresponde a (H1), circulante en Asia.

Estados Unidos

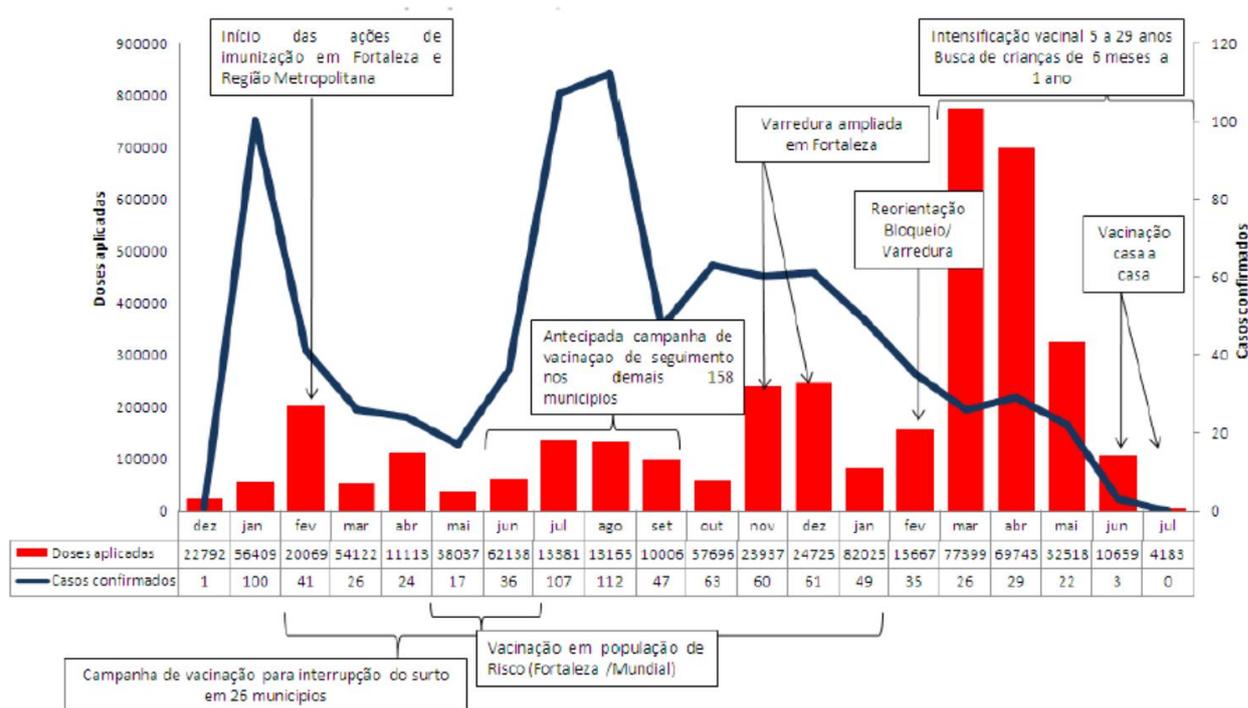
Durante el año 2015 se notificaron 178 casos de sarampión en Estados Unidos, agrupados en 5 brotes. El mayor brote afectó a 117 personas de EEUU (brote en parque de diversiones de Disneylandia, California). El 2 de Julio se notificó la primer defunción por sarampión luego de más de 10 años de la última muerte por esta causa.

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, la mayoría en el estado de Pernambuco y Ceará.

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 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 17 de julio de 2015, se han confirmado 858 casos, 164 desde el comienzo de 2015. No se han registrado defunciones. El genotipo detectado fue el D8.

La circulación permanente del virus del sarampión por más de un año en Brasil compromete el objetivo de eliminar la circulación endémica del virus del sarampión en la Región de las Américas.

Figura 2: Dosis aplicadas de vacuna con componente sarampión y casos confirmados de sarampión. Ceará 2015

Fuente: Boletín epidemiológico Ceará. Actualización al 17/7/15

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.

Tabla 1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 29 años 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta S E 29							2014 hasta S E 29	
	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	6	10	11	0	0	27	0,17	17	0,11
CABA	5	2	6	0	0	13	0,45	21	0,73
Córdoba	2	7	18	0	0	27	0,82	38	1,15
Entre Ríos	2	2	4	0	0	8	0,65	1	0,08
Santa Fe	4	8	7	0	0	19	0,59	15	0,47
Centro	19	29	46	0	0	94	0,36	92	0,35
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,30
Mendoza	1	17	9	0	0	27	1,55	19	1,09
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,15	3	0,44
San Luis	0	2	3	0	0	5	1,16	6	1,39
Cuyo	1	19	13	0	0	33	1,04	29	0,91
Corrientes	0	1	7	0	0	8	0,81	0	0,00
Chaco	0	1	2	0	0	3	0,28	8	0,76
Formosa	0	0	4	0	0	4	0,75	0	0,00
Misiones	1	0	0	0	0	1	0,09	4	0,36
NEA	1	2	13	0	0	16	0,43	12	0,33
Catamarca	1	0	4	0	0	5	1,36	1	0,27
Jujuy	0	0	2	0	0	2	0,30	6	0,89
Salta	1	5	0	0	0	6	0,49	12	0,99
Sgo del Estero	1	2	0	0	0	3	0,34	2	0,23
Tucumán	0	0	12	0	0	12	0,83	16	1,10
NOA	3	7	18	0	0	28	0,61	37	0,81
Chubut	2	2	1	0	0	5	0,98	2	0,39
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,94
Neuquén	3	2	0	0	0	5	0,91	2	0,36
Río Negro	1	1	2	0	0	4	0,63	4	0,63
Santa Cruz	0	1	0	0	0	1	0,37	1	0,37
Tierra del Fuego	1	0	0	0	0	1	0,79	2	1,57
Sur	7	6	3	0	0	16	0,66	14	0,58
Total Argentina	31	63	93	0	0	187	0,47	184	0,46

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 en el año 2012 a nivel país se ha alcanzado la tasa de notificación de 1 cada 10.000 Nacidos vivos. Es indispensable contar con un sistema de vigilancia que permita detectar en forma oportuna todos los casos sospechosos de SRC y realizar la investigación adecuada para evitar la reintroducción del virus de la rubéola a Argentina y la Región de las Américas.

Se deben estudiar y notificar todos los niños **menores de un año** que cumplan con la siguiente definición de caso:

Caso sospechoso: Todo paciente de menos de 1 año de edad, de quien el trabajador de salud sospeche que tiene SRC debido a:

1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes anomalías al nacer: cataratas congénitas, defectos cardíacos congénitos (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.), deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral), o púrpura.

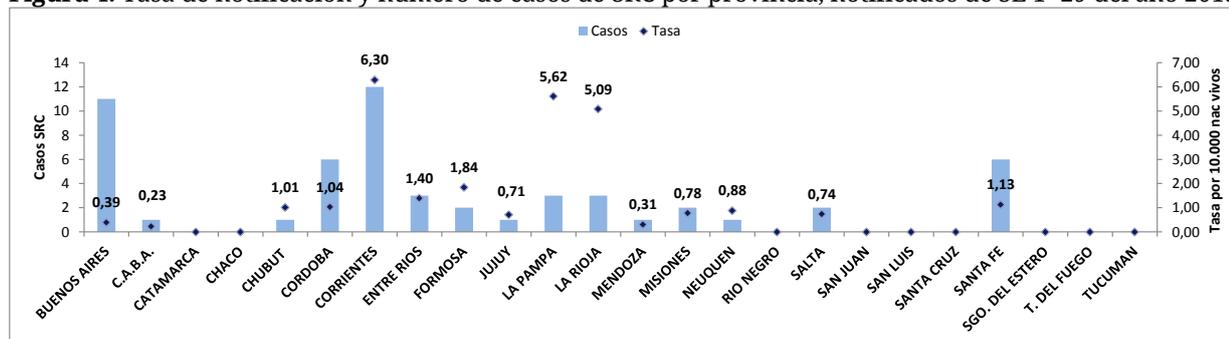
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

Los lactantes con bajo peso para la edad gestacional deben ser examinados en busca de defectos congénitos específicos de SRC.

Desde la SE 1 – 29 del corriente año 2015 se han notificado 55 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 29/2015

Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 29 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 sí. Ejemplo: Síncope vasovagal en adolescentes luego de la vacunación.
- **Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna.** El ESAVI está relacionado con uno o más de los defectos en la calidad del producto de vacuna incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante.

Reacción no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

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

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

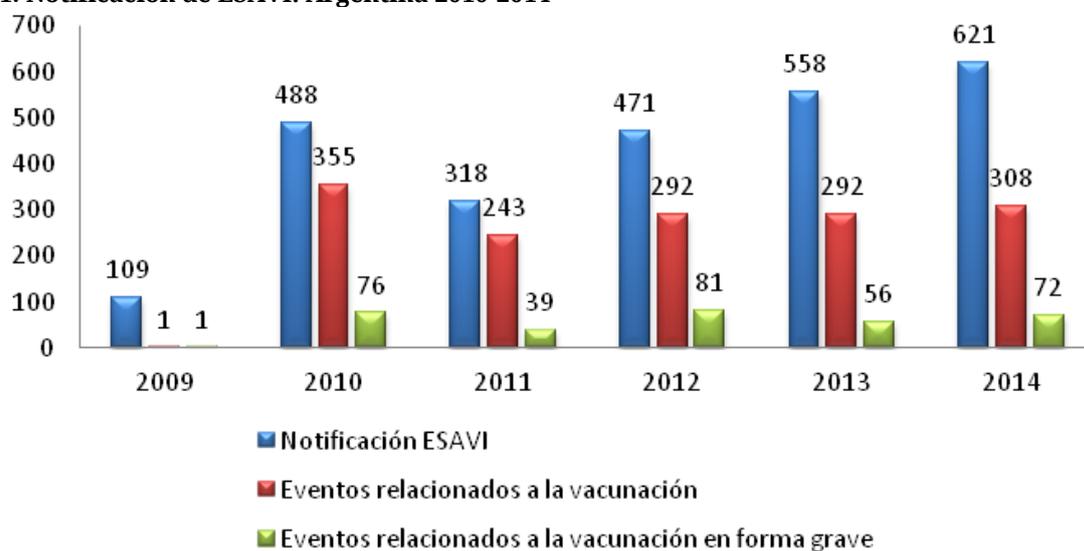
¿Qué ESAVI se investigan?

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

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	Fem	Masc	Total	Conf.	Desc.	EP/O ¹	EO-FECNV ²	TDA ³	En estudio	No concluyente
Provincia de Bs. As.	4		4	2		1			1	
Caba	16	13	29	13		6		3	7	
Catamarca										
Chaco										
Chubut	8	4	12	5		3	3		1	
Córdoba	2	1	3	3						
Corrientes										
Entre Ríos										
Formosa										
Jujuy										
La Pampa	12	5	17	15		1			1	
La Rioja										
Mendoza	14	8	22	6		5	9		2	
Misiones										
Neuquén	3	4	7	6		1				
Rio Negro										
Salta	3	2	5				4		1	
San Juan	12	9	21	3			18			
San Luis	1	1	2			2				
Santa Cruz										
Santa Fe	14	13	27	10		14	1		2	
Santiago del Estero										
Tierra del Fuego										
Tucumán										
Otros	0	2	2	1					1	
Total	89	62	151	64	0	33	35	3	16	0

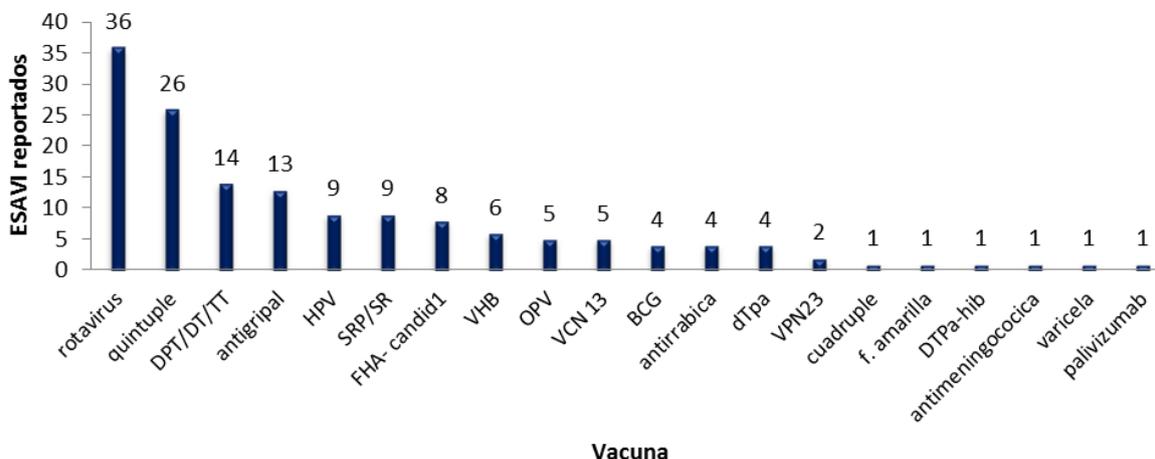
1. Error programático/Operativo

2. Error Operativo (Fuera de edad CNV)

3. Trastorno de ansiedad

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

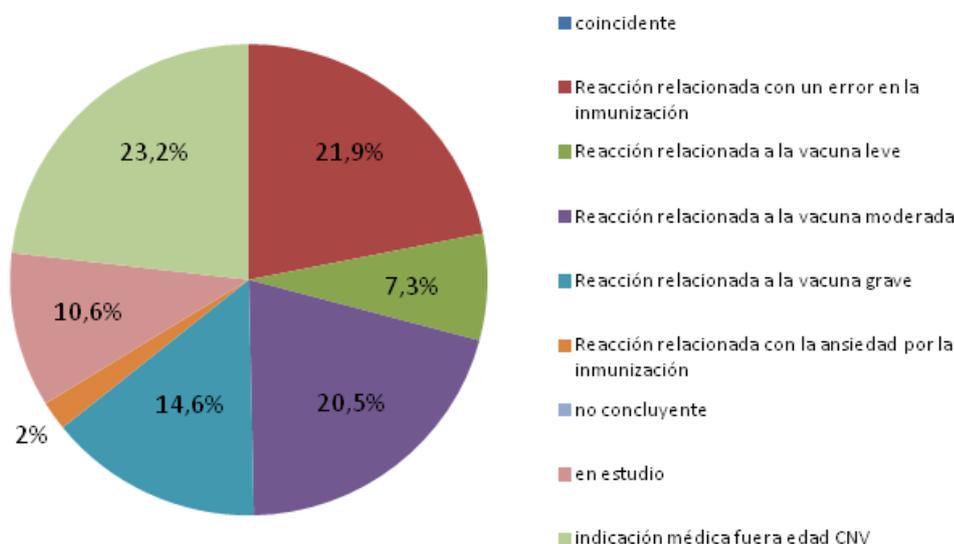
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 23, 2015. Argentina.



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) 28 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 29 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, en las 22 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 aún en el límite entre zona de seguridad y éxito con el incremento propio de la estacionalidad.

La curva de notificación de **Neumonía** se encontraría en el límite entre zona de seguridad y éxito del corredor endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período. Respecto de las notificaciones de **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país también se ubicarían en el límite entre zona de seguridad y éxito.

En relación a la notificación de **IRAG**, la estimación de casos muestra que hasta la SE 21 de 2015, la curva de notificación se ubicó en zona de brote del canal endémico. Actualmente y desde la SE 22, la curva de casos se encuentra en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico.

Para la Enfermedad Tipo Influenza e IRAG, la tasa de notificación del total país hasta la SE 24 de 2015 (sin realizar estimaciones) muestra sólo una reducción de 4%, en relación a la tasa del año 2014; mientras que para neumonía y bronquiolitis se observó que el total de casos fue 4% y 7% mayor que en 2014, respectivamente.

En relación a la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 29 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 28364 casos (un 26,40% menos al promedio de los últimos 5 años), con 7623 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 26731 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 7277 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 85,14% (n=6196). En tanto, se analizaron 1633 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 359 hallazgos positivos, el 70,47% de los cuales corresponden a VSR (n=253), y 68 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.

Más del 85% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=6449) seguido por Adenovirus y Parainfluenza. El grupo de los virus Influenza representó menos del 5% de los positivos identificados (n=273).

En relación a la distribución temporal de casos y la estacionalidad del VSR se evidencia que desde la SE 16 se supera el 10% de positividad. Esto significa que desde la SE 16 nos encontramos en el período de mayor circulación del virus.

Entre las SE 1 y 29¹⁷ de 2015, se han notificado 273 casos de Influenza: 20 casos de influenza A H1N1, 84 casos de influenza A H3 estacional, 117 influenza A no subtipificados, y 52 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria)

Los 273 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias¹⁸: Bs.As. (n=63), C.A.B.A (n=51), Santa Fe (n=42), Salta (n=39), Entre Ríos (n=14), Chubut (n=12), Córdoba (n=8), Mendoza (n=8), Neuquén (n=7), Catamarca (n=7), Chaco (n=5), Formosa (n=5), Misiones (n=3), Corrientes y Río Negro (n=2), La Pampa, La Rioja, Santa Cruz y Santiago del Estero (n=1).

De las muestras recibidas y caracterizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNIVR), se determinó que el las subtipificaciones de influenza A se corresponden con los componentes presentes en la fórmula vacunal 2015. Asimismo, se determinó la cocirculación de ambos linajes de Influenza B.

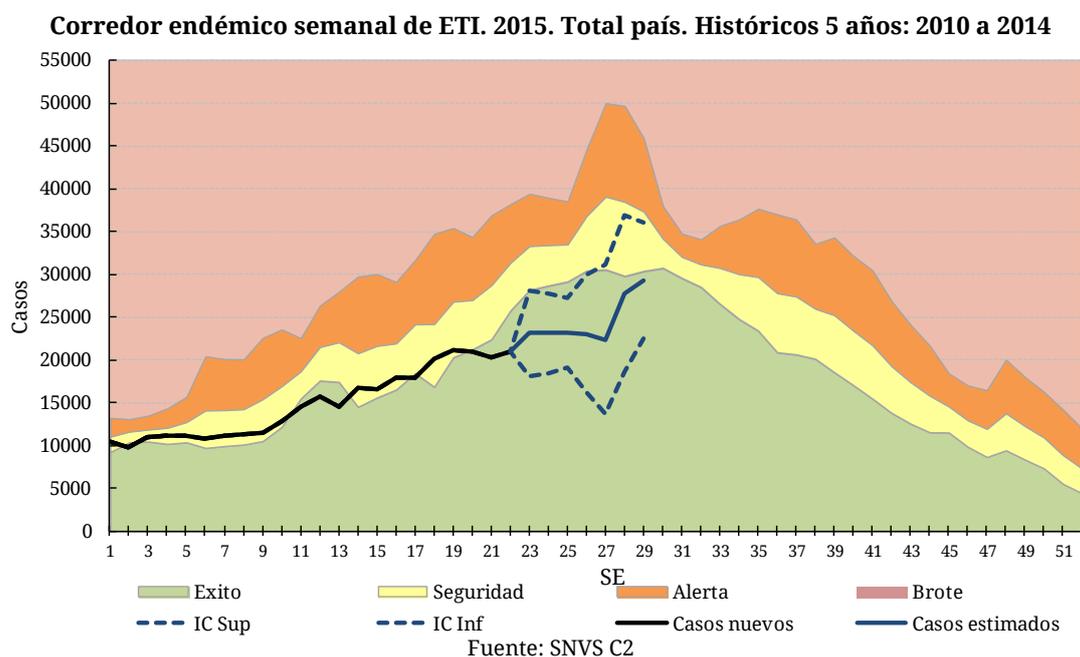
¹⁷ Datos obtenidos de SNVS – SIVILA hasta el 24 de Julio de 2015.

¹⁸ En el presente Boletín se han corregido los casos de Influenza correspondientes a la Provincia de Mendoza. Hasta el 17 de Julio se han notificado al SNVS-SIVILA 3 casos de influenza (2 Influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza B sin linaje determinado), por lo que agradeceremos desestimar la información publicada en el Boletín anterior (N°265) en la que se habían detallado 5 casos para dicha jurisdicción.

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 22 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 aún en el límite entre zona de seguridad y éxito con el incremento propio de la estacionalidad.

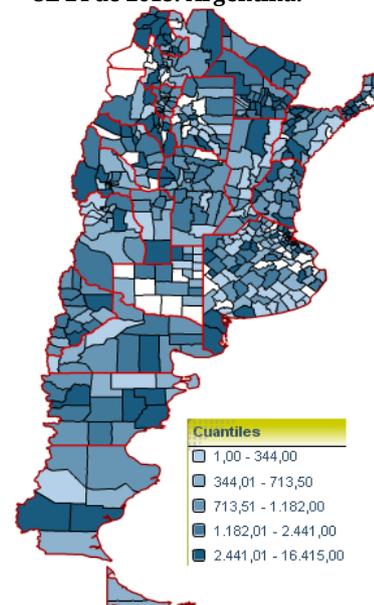


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 24 de 2015 presenta una disminución de 4% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, XI y XII de la Provincia de Buenos Aires, San Juan, San Luis, Chaco y Jujuy presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Catamarca, Formosa, Misiones, Chaco, Jujuy, Entre Ríos y Corrientes presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (913,60 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 24 de 2015. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

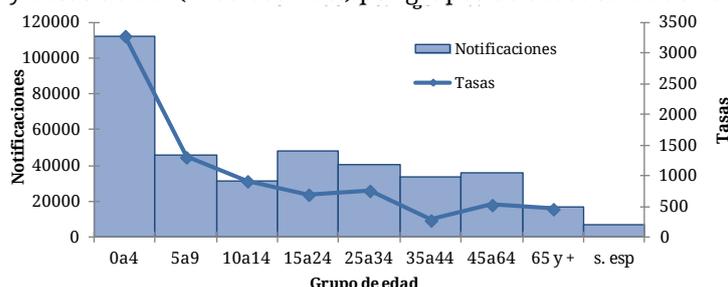
¹⁹Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 24ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	3613		3681		3694		
Residentes	7951	275,11	7486	259,02	7686	265,94	● 3%
Total CABA	11564		11167		11380		
Region Sanitaria I	7945	1210,32	6208	945,71	6609	1006,80	● 6%
Region Sanitaria II	5234	1997,42	4260	1625,72	4069	1552,83	● -4%
Region Sanitaria III	1937	772,56	2110	841,56	1422	567,15	● -33%
Region Sanitaria IV	4158	741,63	4485	799,96	5082	906,44	● 13%
Region Sanitaria V	58880	1880,01	46865	1496,38	42190	1347,11	● -10%
Region Sanitaria VI	29261	776,36	20559	545,48	18171	482,12	● -12%
Region Sanitaria VII	16316	723,94	14877	660,09	12989	576,32	● -13%
Region Sanitaria VIII	5685	494,22	4108	357,13	4149	360,69	● 1%
Region Sanitaria IX	2406	771,74	2385	765,00	2423	777,19	● 2%
Region Sanitaria X	2303	712,51	2504	774,69	2330	720,86	● -7%
Region Sanitaria XI	8292	702,64	6686	566,55	7896	669,09	● 18%
Region Sanitaria XII	4734	266,58	4035	227,22	4713	265,40	● 17%
Total PROV. BUENOS AIRES	147151	941,72	119082	762,09	112043	717,04	● -6%
Córdoba	31443	950,26	29020	877,03	24589	743,12	● -15%
Entre Ríos	31638	2559,72	24364	1971,21	22840	1847,91	● -6%
Santa Fe	34024	1065,07	19239	602,25	16105	504,14	● -16%
Centro	255820	974,36	202872	772,69	186957	712,07	● -8%
Mendoza	8493	488,35	8285	476,39	6662	383,07	● -20%
San Juan	7568	1111,22	8002	1174,94	9253	1358,63	● 16%
San Luis	3783	875,07	2025	468,41	2572	594,94	● 27%
Cuyo	19844	695,67	18312	641,96	18487	648,10	● 1%
Corrientes	27058	2725,99	19516	1966,16	18762	1890,20	● -4%
Chaco	22948	2174,63	20103	1905,03	23615	2237,84	● 17%
Formosa	15709	2963,06	13172	2484,52	14298	2696,91	● 9%
Misiones	32667	2965,43	29096	2641,27	25530	2317,55	● -12%
NEA	98382	2673,71	81887	2225,43	82205	2234,07	● 0%
Catamarca	11718	3185,73	10351	2814,09	10345	2812,46	● 0%
Jujuy	10118	1502,73	9076	1347,97	12943	1922,30	● 43%
La Rioja	4648	1393,11	6806	2039,91	5320	1594,52	● -22%
Salta	16834	1386,15	10069	829,11	9797	806,71	● -3%
Santiago del Estero	12973	1484,31	10297	1178,14	8926	1021,27	● -13%
Tucumán	14516	1002,36	11922	823,24	11651	804,52	● -2%
NOA	70807	1441,68	58521	1191,53	58982	1200,92	● 1%
Chubut	4359	856,20	3996	784,90	4290	842,65	● 7%
La Pampa	5029	1572,13	3259	1018,80	2077	649,30	● -36%
Neuquén	5426	984,28	4166	755,72	4428	803,24	● 6%
Río Negro	7579	1186,68	6108	956,35	6130	959,80	● 0%
Santa Cruz	2477	904,13	2202	803,76	2359	861,06	● 7%
Tierra del Fuego	1434	1127,32	840	660,36	612	481,12	● -27%
Sur	26304	1086,90	20571	850,01	19896	822,11	● -3%
Total PAIS ARGENTINA	471157	1174,40	382163	952,58	366527	913,60	● -4%

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

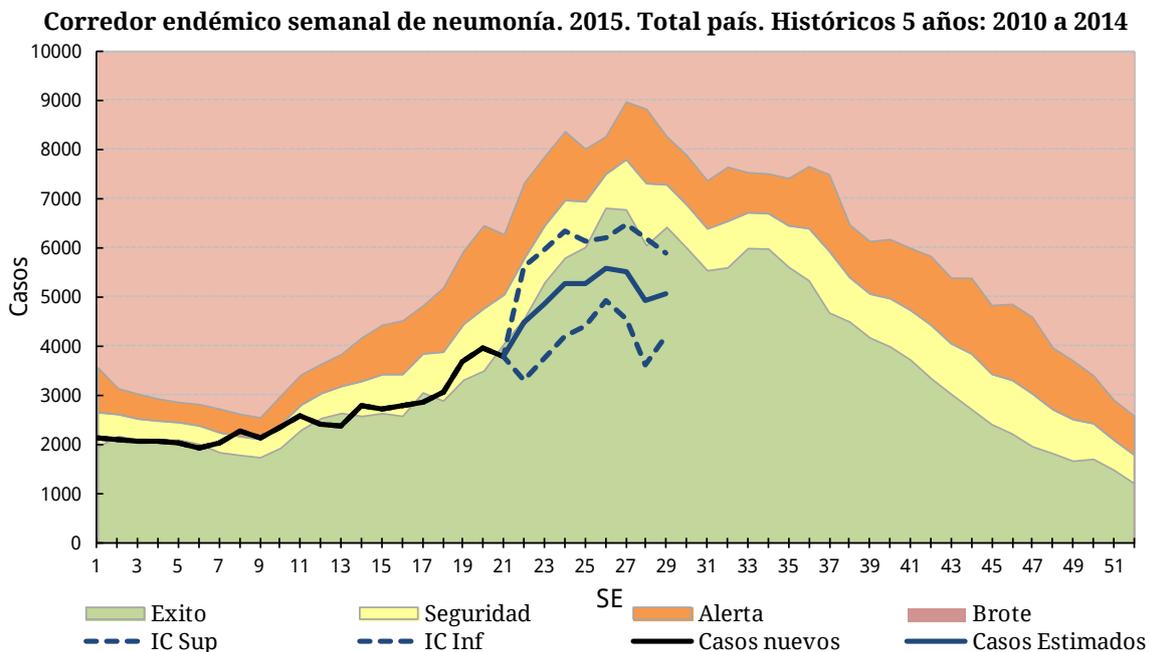
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 24 de 2015. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

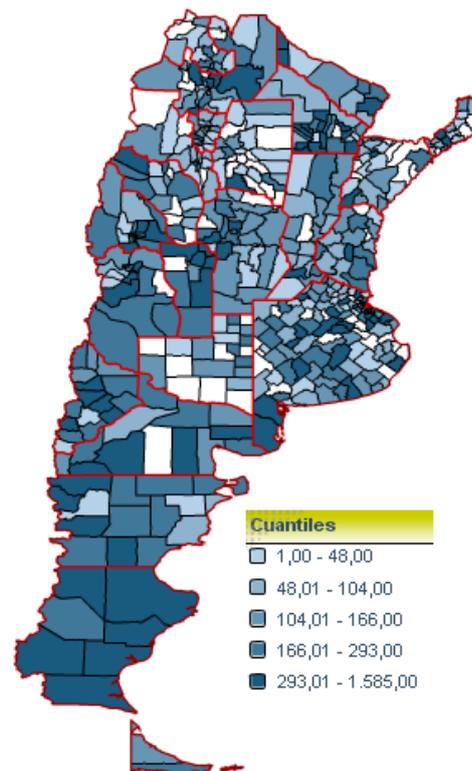
Neumonía

Durante las primeras 29 semanas de 2015, las notificaciones de neumonía se encontrarían en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 22 de 2015.



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 24 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía fue 4% superior respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 66332 casos en 2015 (165,34 casos por 100.000 habitantes). No obstante, C.A.B.A, las Regiones Sanitarias I y II de la provincia de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, La Pampa y Neuquén presentan tasas superiores a las correspondientes para el año 2014. Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, San Luis, San Luis, Chaco y Neuquén registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2015 (165,34 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 24 de 2015. Argentina.



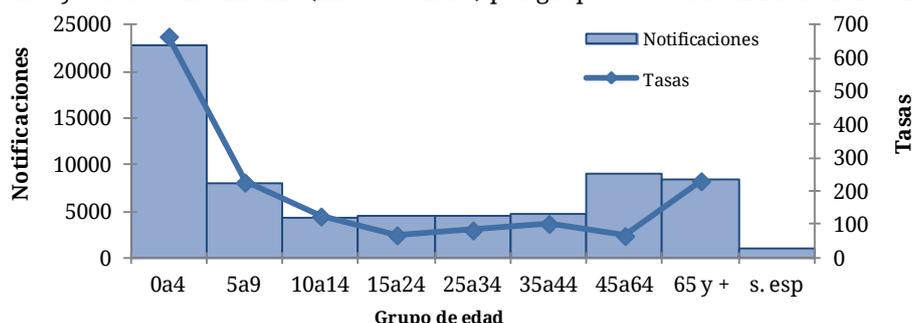
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 24ª 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	1958		1430		1321		
Residentes	5316	183,94	3489	120,72	4820	166,77	38%
Total CABA	7274		4919		6141		
Region Sanitaria I	1233	187,83	740	112,73	1114	169,70	51%
Region Sanitaria II	705	269,04	493	188,14	627	239,28	27%
Region Sanitaria III	290	115,66	260	103,70	204	81,36	-22%
Region Sanitaria IV	1350	240,79	835	148,93	746	133,06	-11%
Region Sanitaria V	4898	156,39	3847	122,83	2396	76,50	-38%
Region Sanitaria VI	3742	99,28	3367	89,33	3143	83,39	-7%
Region Sanitaria VII	4134	183,43	2598	115,27	1845	81,86	-29%
Region Sanitaria VIII	2396	208,30	1752	152,31	1232	107,10	-30%
Region Sanitaria IX	672	215,55	580	186,04	576	184,75	-1%
Region Sanitaria X	724	223,99	815	252,15	671	207,60	-18%
Region Sanitaria XI	1928	163,37	1668	141,34	1786	151,34	7%
Region Sanitaria XII	1344	75,68	1476	83,12	1123	63,24	-24%
Total PROV. BUENOS AIRES	23416	149,86	18431	117,95	15463	98,96	-16%
Córdoba	7563	228,57	6044	182,66	7172	216,75	19%
Entre Ríos	3162	255,83	2114	171,04	1552	125,57	-27%
Santa Fe	5241	164,06	4016	125,71	4746	148,57	18%
Centro	46656	177,70	35524	135,30	35075	133,59	-1%
Mendoza	4097	235,58	4087	235,00	5019	288,59	23%
San Juan	1647	241,83	1318	193,52	1685	247,41	28%
San Luis	1807	417,99	1063	245,89	1740	402,49	64%
Cuyo	7551	264,72	6468	226,75	8444	296,02	31%
Corrientes	2405	242,29	1690	170,26	1380	139,03	-18%
Chaco	3076	291,49	2892	274,06	4331	410,42	50%
Formosa	1713	323,11	1256	236,91	1286	242,57	2%
Misiones	1820	165,22	1610	146,15	1475	133,90	-8%
NEA	9014	244,97	7448	202,41	8472	230,24	14%
Catamarca	836	227,28	798	216,95	720	195,74	-10%
Jujuy	1065	158,17	1040	154,46	1046	155,35	1%
La Rioja	432	129,48	808	242,18	634	190,02	-22%
Salta	4592	378,12	2982	245,55	3042	250,49	2%
Santiago del Estero	1112	127,23	1053	120,48	950	108,69	-10%
Tucumán	2821	194,80	2648	182,85	2648	182,85	0%
NOA	10858	221,08	9329	189,95	9040	184,06	-3%
Chubut	1113	218,62	928	182,28	944	185,42	2%
La Pampa	524	163,81	380	118,79	430	134,42	13%
Neuquén	1670	302,94	1234	223,85	1438	260,85	17%
Río Negro	1731	271,03	1170	183,19	1139	178,34	-3%
Santa Cruz	1403	512,11	1109	404,80	1118	408,08	1%
Tierra del Fuego	359	282,22	287	225,62	232	182,38	-19%
Sur	6800	280,98	5108	211,07	5301	219,04	4%
Total PAIS ARGENTINA	80879	201,60	63877	159,22	66332	165,34	4%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 24 de 2015. Argentina.

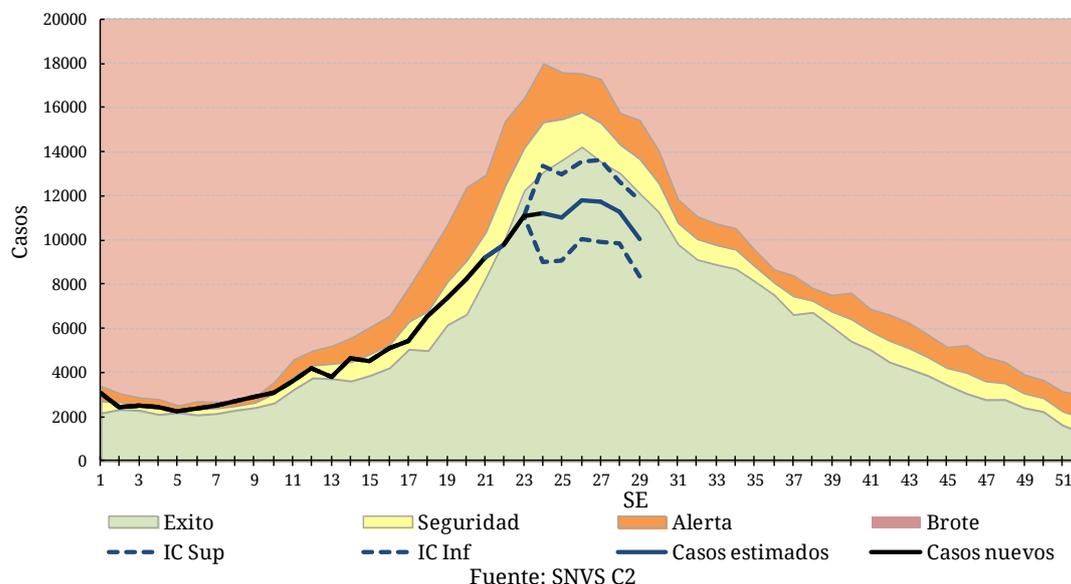


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 23 de 2015 hasta la SE 29 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico para el total del país.

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 24 de 2015 de bronquiolitis para el total país aumentó 8% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (8241,35 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 8844,94 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, C.A.B.A., las Regiones Sanitarias I, IV, VI, X y XII de la Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy, La Rioja, Salta, La Pampa presentan una tasa acumulada en la SE 23 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

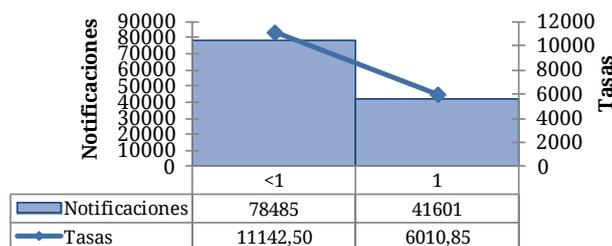
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (8844,94 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 24ª 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	4105		3512		4511		
Residentes	6431	9261,50	5695	8201,56	6419	9244,22	● 13%
Total CABA	10536		9207		10930		
Region Sanitaria I	1215	6403,84	948	4996,57	1810	9539,87	● 91%
Region Sanitaria II	656	7962,13	472	5728,85	474	5753,13	● 0%
Region Sanitaria III	305	4160,41	287	3914,88	339	4624,20	● 18%
Region Sanitaria IV	1320	7400,76	1065	5971,07	1258	7053,15	● 18%
Region Sanitaria V	17007	15933,71	12602	11806,70	10433	9774,58	● -17%
Region Sanitaria VI	12612	9612,00	12237	9326,20	13146	10018,98	● 7%
Region Sanitaria VII	8541	11182,54	6508	8520,78	5655	7403,96	● -13%
Region Sanitaria VIII	2948	8929,27	2418	7323,94	2535	7678,33	● 5%
Region Sanitaria IX	997	10896,17	1075	11748,63	1126	12306,01	● 5%
Region Sanitaria X	969	9775,04	503	5074,15	560	5649,15	● 11%
Region Sanitaria XI	4649	11696,19	3714	9343,87	3954	9947,67	● 6%
Region Sanitaria XII	2558	3880,64	3641	5523,61	4210	6386,82	● 16%
Total PROV. BUENOS	53777	10254,04	45470	8670,08	45500	8675,81	● 0%
Córdoba	3945	3730,64	4606	4355,72	5483	5185,07	● 19%
Entre Ríos	2965	7374,70	2849	7086,18	2466	6133,57	● -13%
Santa Fe	3393	3480,86	2941	3017,15	3066	3145,39	● 4%
Centro	74616	8911,37	65073	7771,66	67445	8054,94	● 4%
Mendoza	2608	4180,36	2280	3654,61	3015	4832,74	● 32%
San Juan	3340	12907,71	3061	11829,49	4234	16362,65	● 38%
San Luis	538	3600,35	578	3868,03	805	5387,14	● 39%
Cuyo	6486	6284,52	5919	5735,13	8054	7803,81	● 36%
Corrientes	2498	6848,90	1805	4948,87	1547	4241,49	● -14%
Chaco	3931	10128,83	3081	7938,68	5269	13576,40	● 71%
Formosa	3237	15919,93	2401	11808,39	2781	13677,27	● 16%
Misiones	3297	7004,61	3463	7357,28	2819	5989,08	● -19%
NEA	12963	9085,05	10750	7534,08	12416	8701,69	● 15%
Catamarca	660	5133,39	866	6735,63	682	5304,50	● -21%
Jujuy	3175	12843,85	3177	12851,94	4342	17564,72	● 37%
La Rioja	259	2250,61	293	2546,05	337	2928,40	● 15%
Salta	6616	13241,80	6076	12161,00	7267	14544,76	● 20%
Santiago del Estero	6099	17167,22	7503	21119,15	8020	22574,38	● 7%
Tucumán	4124	7894,03	7969	15254,01	6989	13378,12	● -12%
NOA	20933	11205,08	25884	13855,27	27637	14793,62	● 7%
Chubut	482	2641,24	579	3172,78	632	3463,20	● 9%
La Pampa	441	4283,63	343	3331,71	590	5730,94	● 72%
Neuquén	1270	6158,77	1160	5625,33	1128	5470,15	● -3%
Río Negro	1325	6118,11	1088	5023,78	1183	5462,44	● 9%
Santa Cruz	769	7101,96	711	6566,31	685	6326,19	● -4%
Tierra del Fuego	292	6414,76	264	5799,65	187	4108,08	● -29%
Sur	4579	5311,94	4145	4808,47	4405	5110,09	● 6%
Total PAIS ARGENTINA	119577	8816,92	111771	8241,35	119957	8844,94	● 7%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 24 de 2015. Argentina.



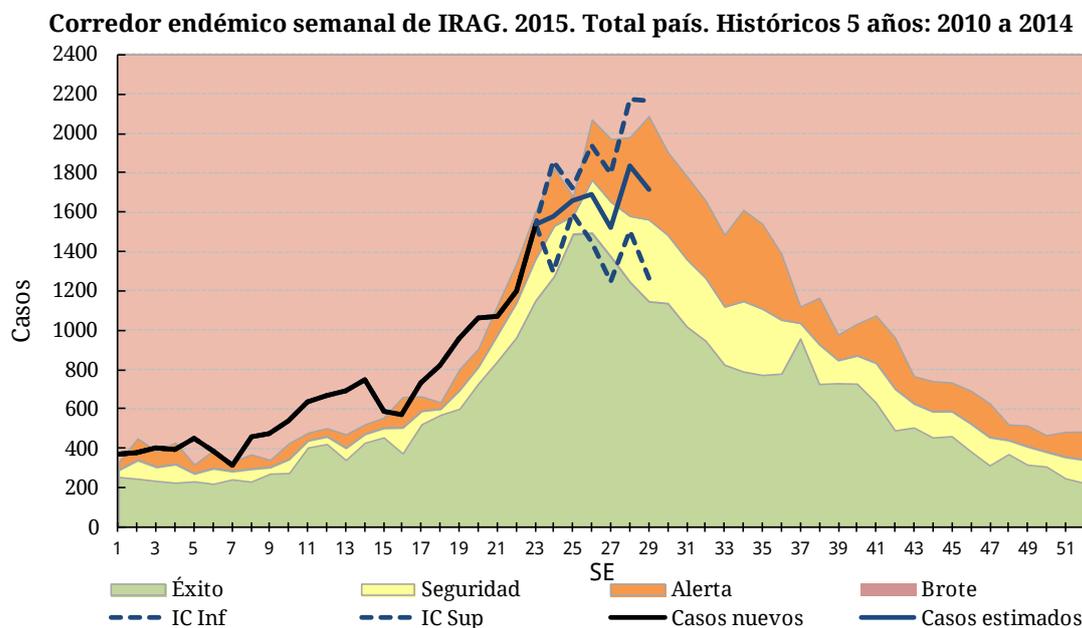
Grupo de edad

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 24 de 2015 muestra que en la actualidad, la curva de notificación se ubica en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico.²⁰



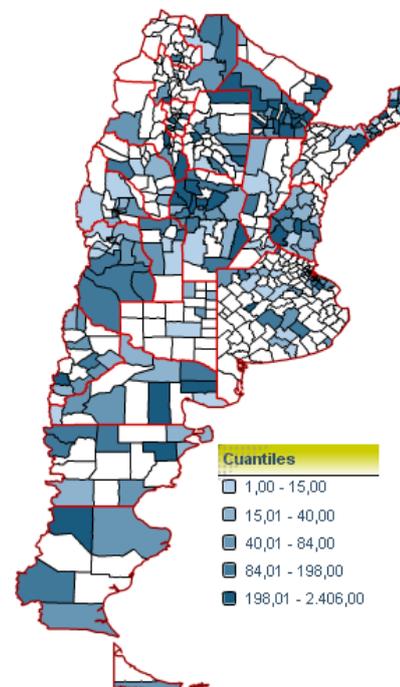
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (50,22 casos por 100000 habitantes) en la SE 24 de 2015 es 4% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (52,50 casos por 100000 habitantes en 2014).

Así mismo, las provincias de Jujuy, Santa Fe, Tucumán, Córdoba, San Juan, Corrientes, Chaco, Formosa, Chubut, Neuquén y Santa Cruz presentan tasas acumulada en la SE 24 de 2015 superiores a su correspondiente para al año 2014.

Las jurisdicciones de Chaco, Catamarca, Tucumán, Santiago del Estero y Córdoba registran tasas que duplican o triplican la tasa total del país de 50,22 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 24 de 2015. Argentina



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:

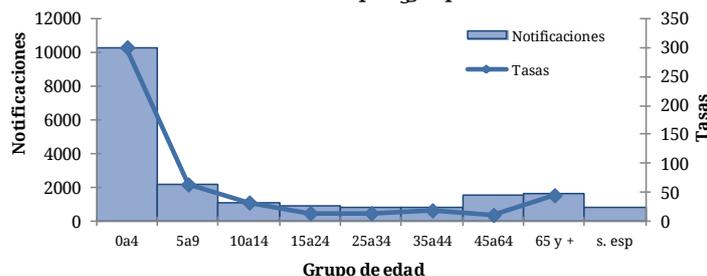
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 24° 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	591		457		233		
Residentes	730	25,26	706	24,43	427	14,77	● -40%
Total CABA	1321		1163		660		
Region Sanitaria I	23	3,50	13	1,98	5	0,76	● -62%
Region Sanitaria II	44	16,79	14	5,34	36	13,74	● 157%
Region Sanitaria III	5	1,99	7	2,79	46	18,35	● 557%
Region Sanitaria IV	80	14,27	56	9,99	138	24,61	● 146%
Region Sanitaria V	429	13,70	1142	36,46	9	0,29	● -99%
Region Sanitaria VI	244	6,47	423	11,22	359	9,53	● -15%
Region Sanitaria VII	513	22,76	369	16,37	411	18,24	● 11%
Region Sanitaria VIII	605	52,60	482	41,90	419	36,43	● -13%
Region Sanitaria IX	107	34,32	160	51,32	180	57,74	● 13%
Region Sanitaria X	106	32,79	4	1,24	9	2,78	● 125%
Region Sanitaria XI	657	55,67	664	56,27	730	61,86	● 10%
Region Sanitaria XII	11	0,62	59	3,32	64	3,60	● 8%
Total PROV. BUENOS	2824	18,07	3393	21,71	2406	15,40	● -34%
Córdoba	1832	55,37	3366	101,73	4675	141,29	● 39%
Entre Ríos	834	67,48	808	65,37	839	67,88	● 4%
Santa Fe	116	3,63	137	4,29	288	9,02	● 110%
Centro	6927	26,38	8867	33,77	8868	33,78	● 0%
Mendoza	816	46,92	1609	92,52	892	51,29	● -45%
San Juan	46	6,75	38	5,58	67	9,84	● 76%
San Luis	210	48,58	170	39,32	183	42,33	● 8%
Cuyo	1072	37,58	1817	63,70	1142	40,04	● -37%
Corrientes	459	46,24	394	39,69	456	45,94	● 16%
Chaco	1007	95,43	1839	174,27	2216	210,00	● 21%
Formosa	449	84,69	386	72,81	556	104,87	● 44%
Misiones	2070	187,91	1904	172,84	643	58,37	● -66%
NEA	3985	108,30	4523	122,92	3871	105,20	● -14%
Catamarca	366	99,50	868	235,98	862	234,35	● -1%
Jujuy	35	5,20	136	20,20	240	35,64	● 76%
La Rioja	400	119,89	318	95,31	94	28,17	● -70%
Salta	3	0,25	983	80,94	434	35,74	● -56%
Santiago del Estero	1082	123,80	1293	147,94	1157	132,38	● -11%
Tucumán	1311	90,53	1330	91,84	2501	172,70	● 88%
NOA	3197	65,09	4928	100,34	5288	107,67	● 7%
Chubut	162	31,82	243	47,73	279	54,80	● 15%
La Pampa	101	31,57	91	28,45	77	24,07	● -15%
Neuquén	123	22,31	155	28,12	254	46,08	● 64%
Río Negro	316	49,48	215	33,66	193	30,22	● -10%
Santa Cruz	86	31,39	97	35,41	138	50,37	● 42%
Tierra del Fuego	51	40,09	126	99,05	39	30,66	● -69%
Sur	839	34,67	927	38,30	980	40,49	● 6%
Total ARGENTINA	16020	39,93	21062	52,50	20149	50,22	● -4%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 24 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 el grupo de 5 a 9 años y los mayores de 65 años.

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

Muestras estudiadas y positividad

Desde las primeras 29 semanas de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 28364 casos con 7623 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 27 fue de 38540, el total de muestras analizadas fue 26,40% 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 44% de positividad en SE 23 y 29. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE29 de 2015. Muestras estudiadas= 28364

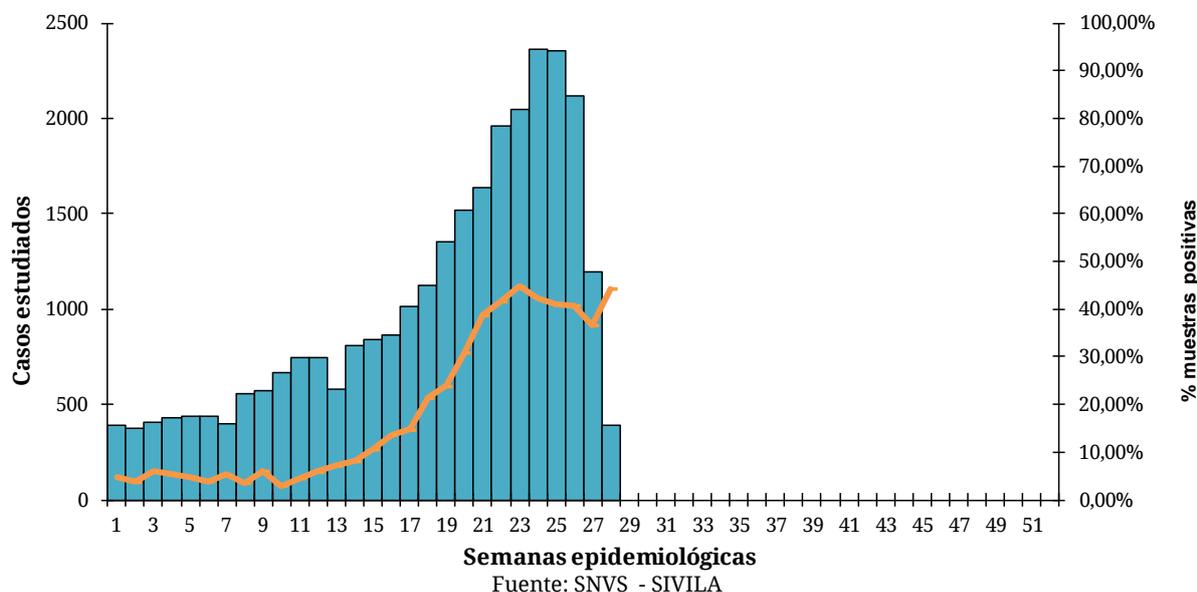
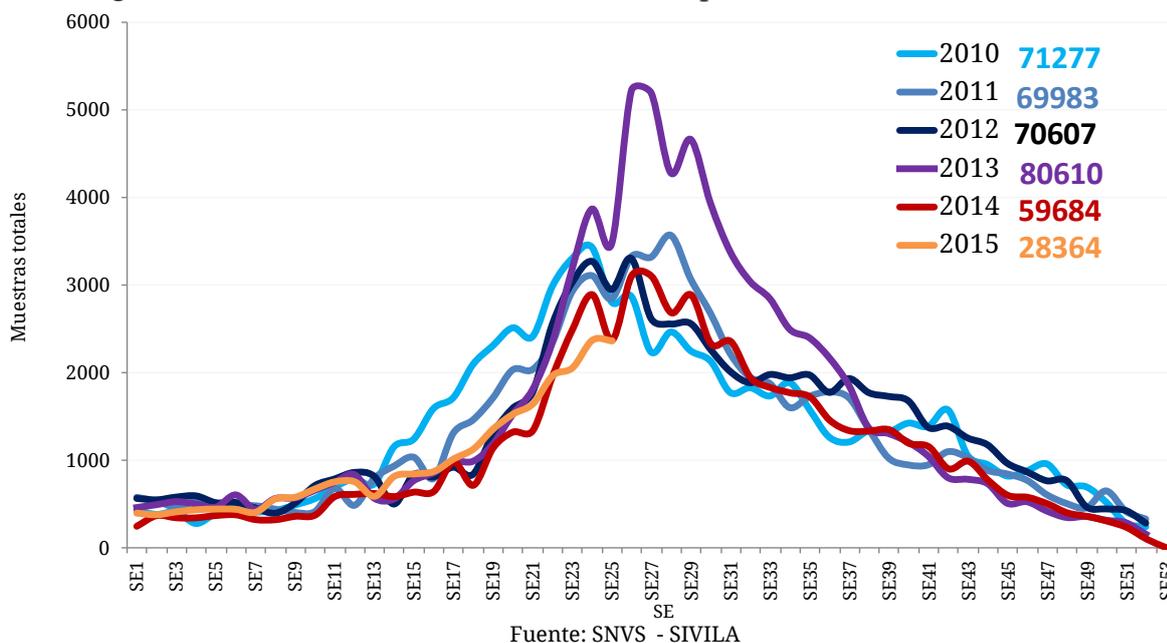


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE29 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 26731 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 7277 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 85,14% (n=6196). En tanto, se analizaron 1633 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 359 hallazgos positivos, el 70,47% de los cuales corresponden a VSR (n=253), y 68 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 29 de 2015. Argentina.

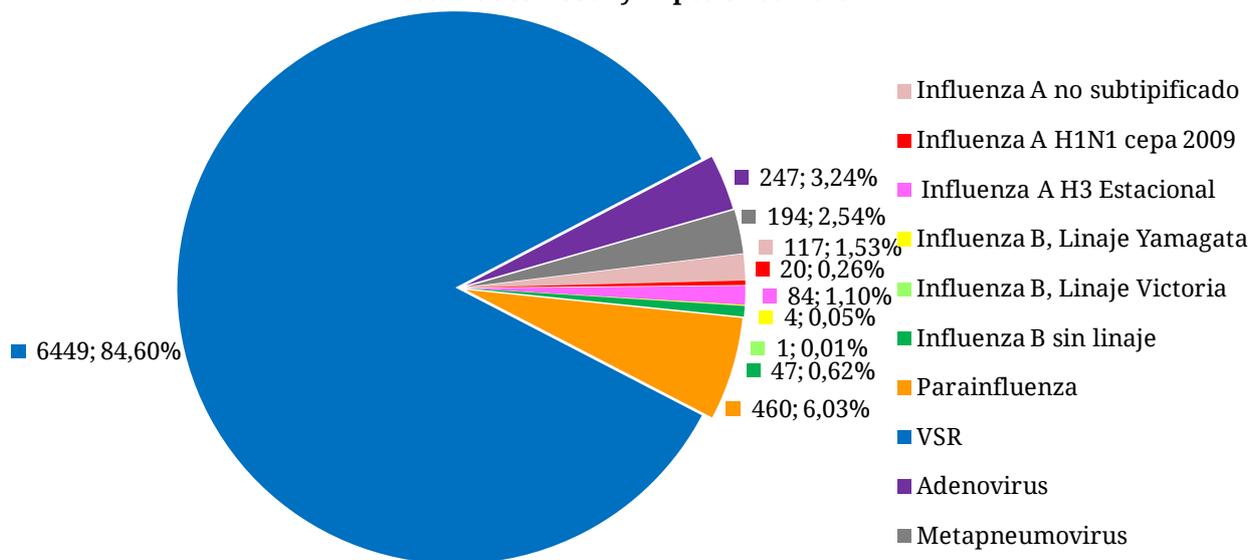
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	26731	7277	216	187	6196	2,97%	85,14%
Ambulatorios	1633	359	68	41	253	18,94%	70,47%
Total 2014	28364	7623	273	221	6449	3,58%	84,60%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE29 de 2015, en términos acumulados, de las 7623 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=6449) seguido por Parainfluenza (n=460) y Adenovirus (n=247). El grupo de los virus Influenza no llegó a constituir el 5% de los positivos identificados (n=273).

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE27 de 2015 N° estudiados=28364 y n° positivos=7623

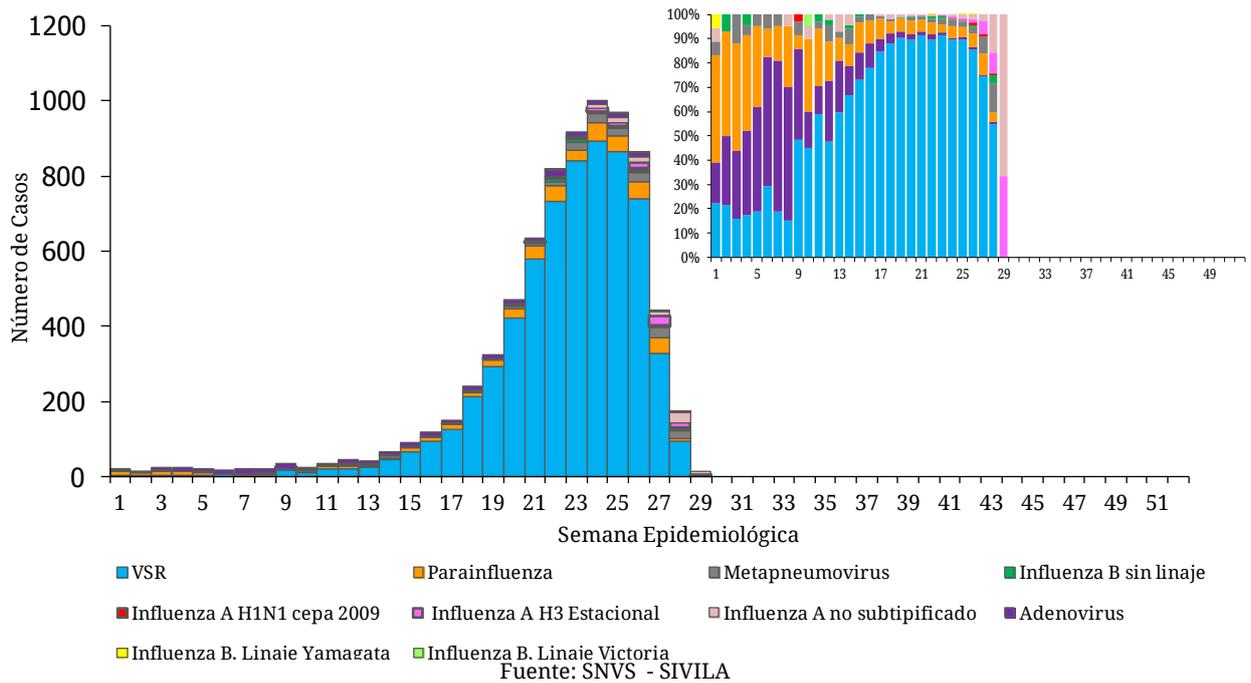


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

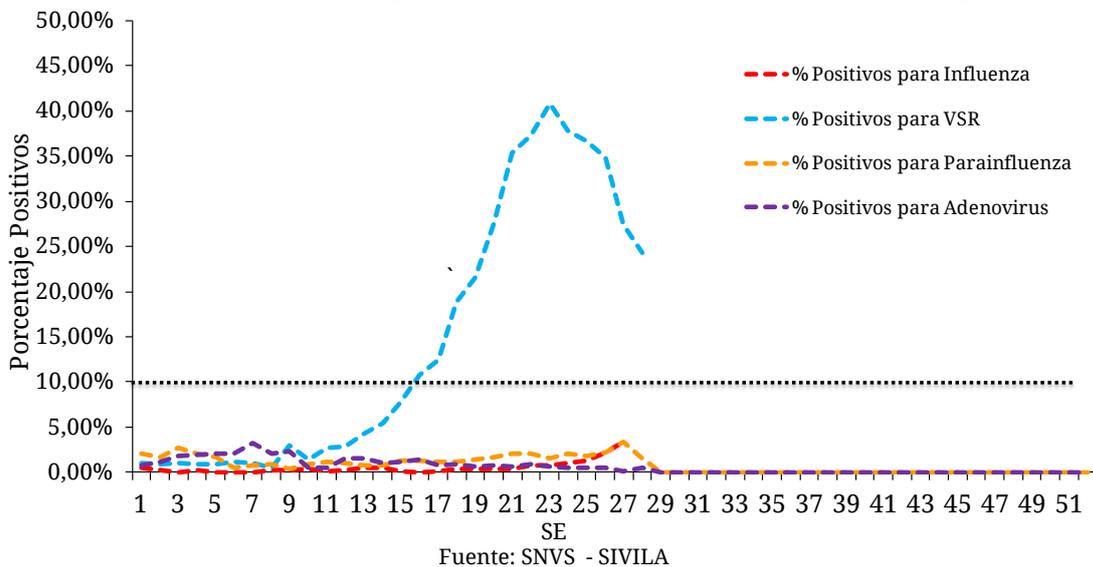
En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los 7623 casos positivos para virus respiratorios, si bien el número de casos por semana se mantuvo en un promedio de 271 (con un mínimo de 14 y un máximo de 1000) en las primeras 29 semanas del año, se evidencia desde la semana 10 una tendencia 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 29 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 28364 y Muestras positivas (n)=7623



En relación a la distribución temporal de casos y la estacionalidad del VSR, se evidencia que a partir de la SE 16 se supera el 10% de positividad llegando hasta el 40,53% en la SE23. Esto significa que desde la SE 16 nos encontramos en el período epidémico de VSR con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas. El pico suele presentarse entre las semanas 23 y 26.²¹ (Figura 5).

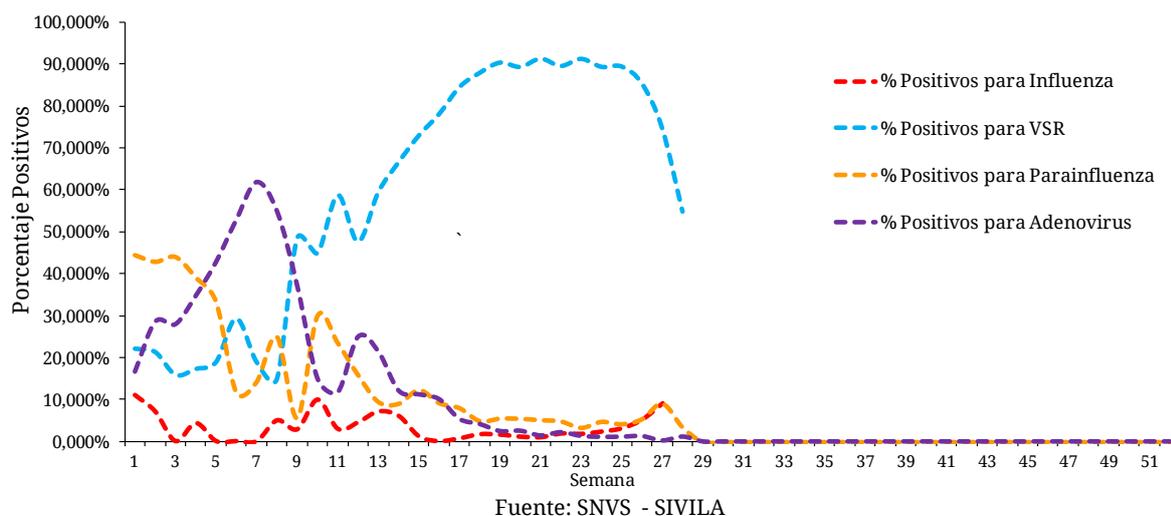
Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 29 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=28364, muestras positivas=7623.



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.

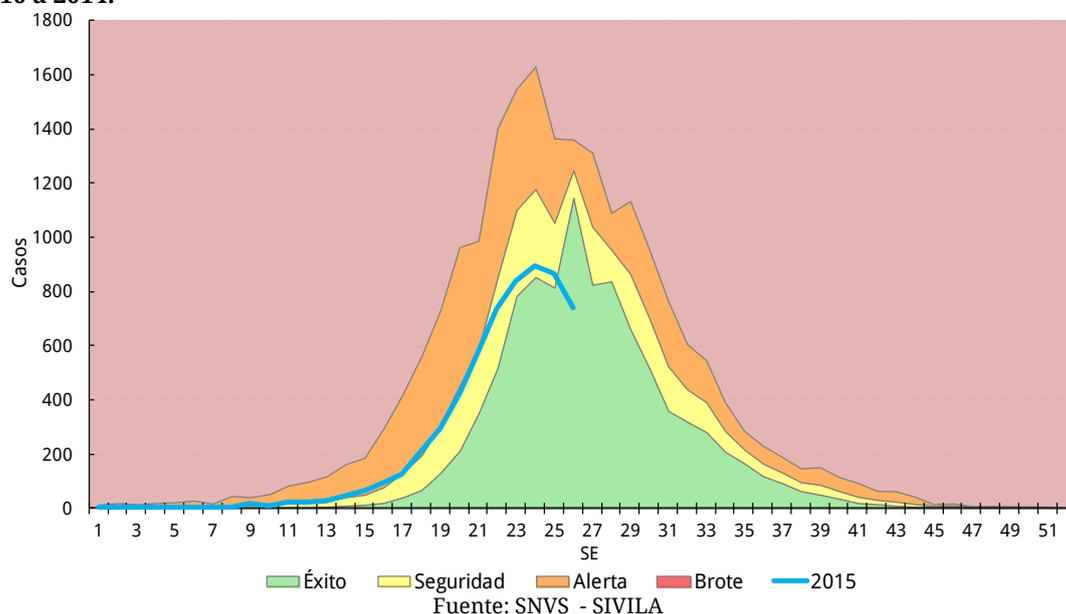
²¹ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus finaliza en las últimas dos semanas epidemiológicas consecutivas del año en la que se observe un porcentaje de positividad igual o inferior al 10%. Estos cálculos fueron realizados en base al análisis de la mediana observada entre 2010 y 2014, para el total del país y cada una de las provincias. El resultado de este análisis y la metodología utilizada estará disponible una vez publicado el mismo.

Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 29 de 2015. Argentina. Muestras positivas=7623.



En el corredor endémico de VRS²² (Figura 7) se evidencia que hasta la SE 25 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 23 a 27 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.



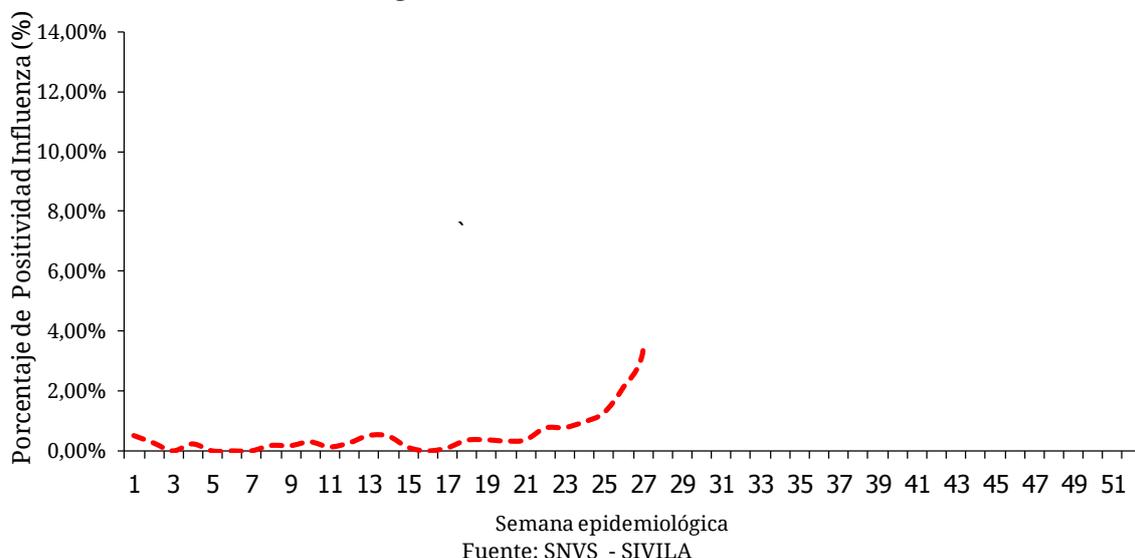
Frecuencia y distribución de Virus Influenza

A partir de la SE18, aunque en menor proporción que el VSR, también se evidencia un aumento sostenido en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,4% a 4,9% en la SE27 (con 39

²² 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 que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

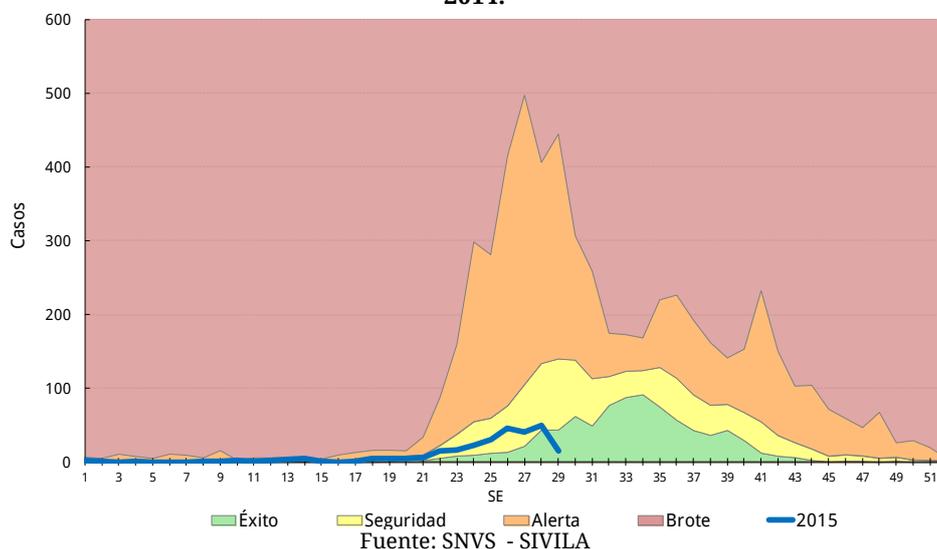
muestras positivas para este virus obtenidas en la SE26, 43 muestras positivas en la SE27, fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 8).

Figura 8 – Porcentaje de positividad por virus influenza en relación al total de muestras estudiadas según SE. SE 1 a 29 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=28364, n influenza=273.



En el corredor endémico de Influenza²³ (Figura 9) se evidencia que hasta la SE 29 de 2015 inclusive, la curva de casos notificados se encuentra en zona de seguridad, considerando la mediana de los 5 años previos para ese período (2010 a 2014). Debe tenerse en cuenta que el número real de casos en las últimas 2 semanas podría relativizarse por el retraso promedio en la notificación (de 2 semanas).

Figura 9 – Corredor endémico semanal de Influenza total – Año 2015. Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2014.



Entre las SE 1 y 29 de 2015, se han notificado 273 casos de Influenza: 20 casos de influenza A H1N1, 84 casos de influenza A H3 estacional, 117 influenza A no subtipificados, y 52 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 10).

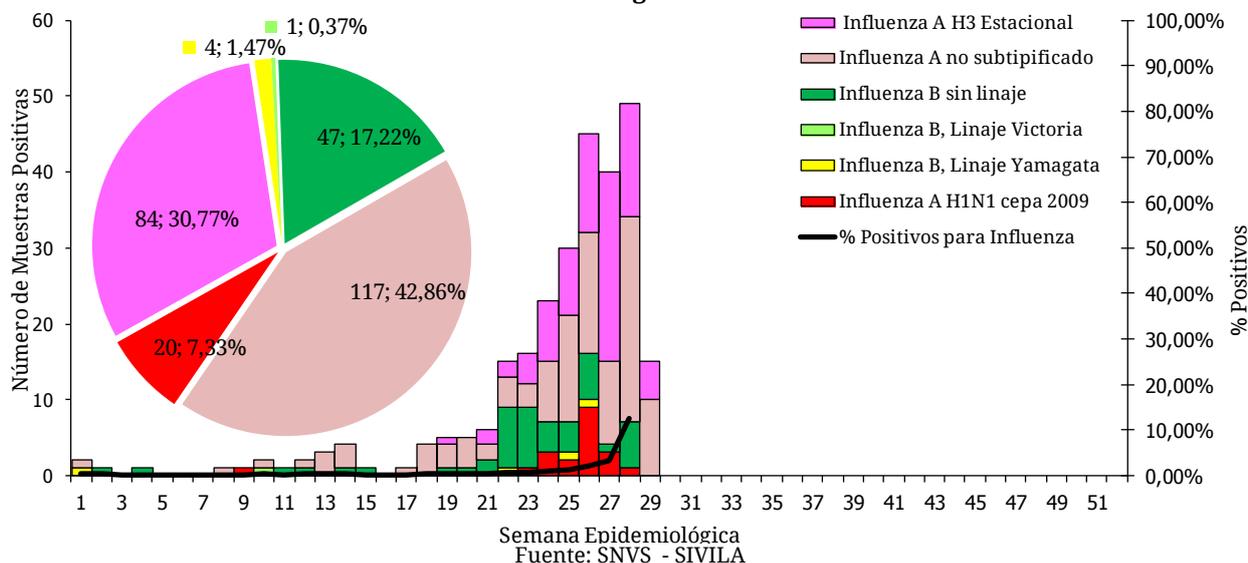
Los 273 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias²⁴: Bs.As. (n=63), C.A.B.A (n=51), Santa Fe (n=42), Salta (n=39), Entre Ríos (n=14), Chubut (n=12), Córdoba (n=8), Mendoza

²³ 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 que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

²⁴ En el presente Boletín se han corregido los casos de Influenza correspondientes a la Provincia de Mendoza. Hasta el 17 de Julio se han notificado al SNVS-SIVILA 3 casos de influenza (2 Influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza B sin linaje determinado), por

(n=8), Neuquén (n=7), Catamarca (n=7), Chaco (n=5), Formosa (n=5), Misiones (n=3), Corrientes y Río Negro (n=2), La Pampa, La Rioja, Santa Cruz y Santiago del Estero (n=1).

Figura 10 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE29 de 2015. Argentina. n=273.

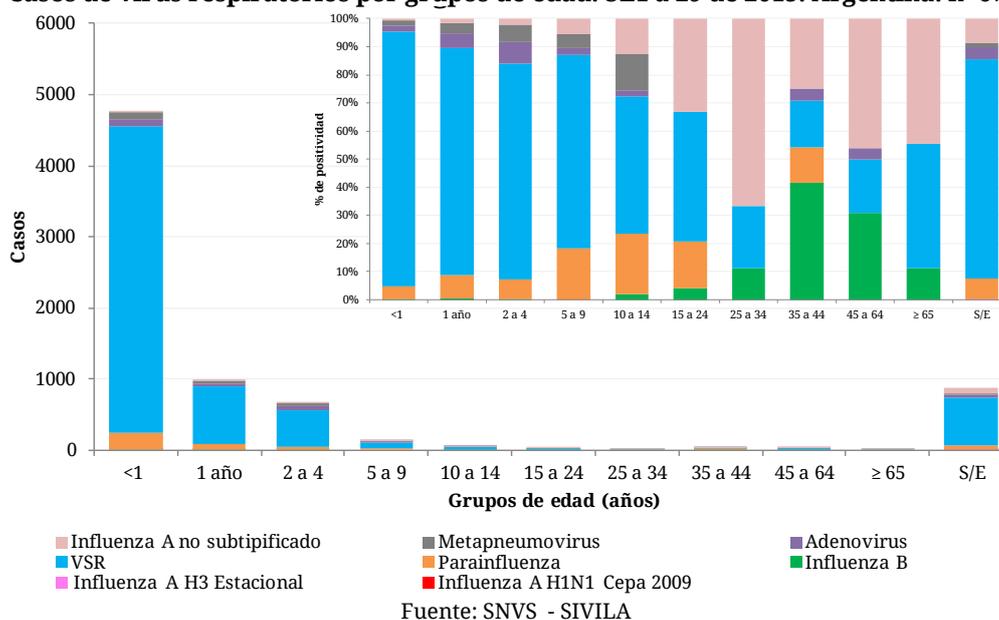


Virus respiratorios según grupos de edad

De las 28364 muestras analizadas entre SE 1 y 29 de 2015, 24975 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 6705 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 5774 casos positivos de 17728 estudiados. En este grupo de edad, el 88,76% 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 143 muestras, resultado sólo 9 muestras positivas (cuatro para VSR, cuatro casos de influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza tipo B sin linaje determinado) hasta la SE29 (Figuras 11,12, 13 y 14).

Figura 11 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 29 de 2015. Argentina. n=6705. N=24975



lo que agradeceremos desestimar la información publicada en el Boletín anterior (N°265) en la que se habían detallado 5 casos para dicha jurisdicción.

Figura 12 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 29 de 2015. Muestras estudiadas=17728 Muestras positivas=5774.

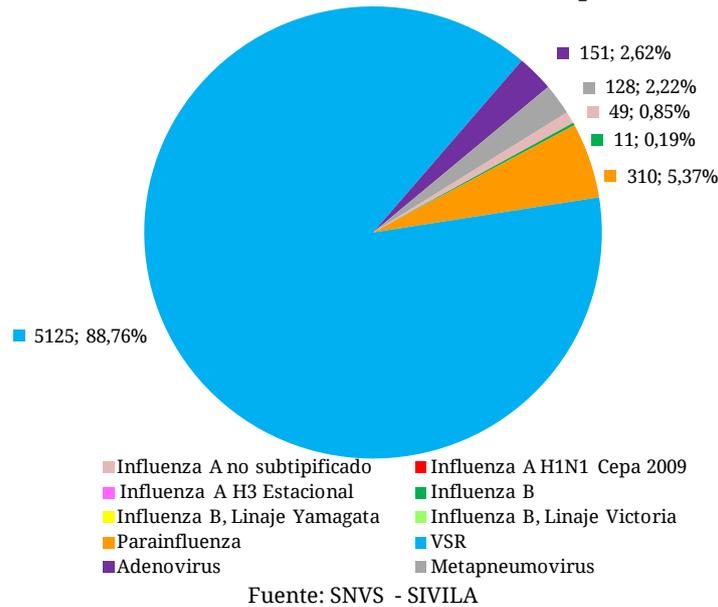


Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2015. Muestras estudiadas=7104; Muestras positivas=922.

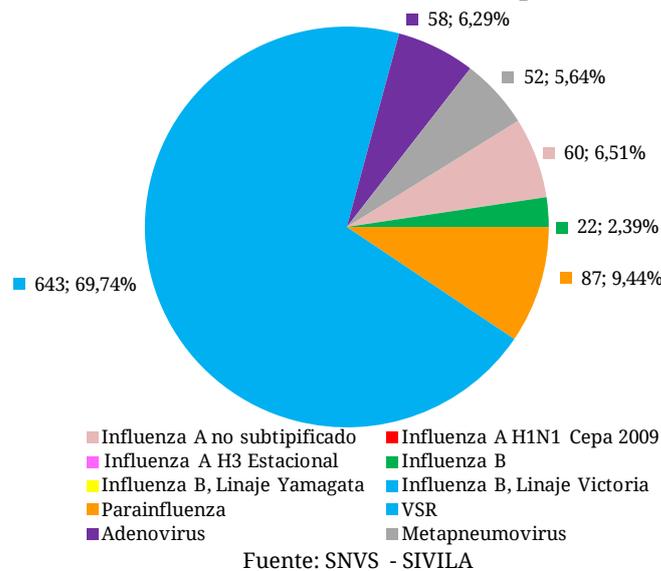
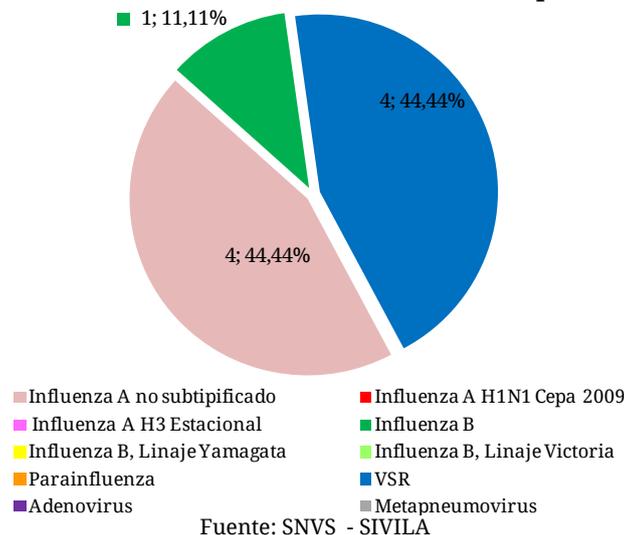


Figura 14 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2015. Muestras estudiadas=143; Muestras positivas=9.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015²⁵

Entre las SE 1 a 29 de 2015, las 24 jurisdicciones han reportado casos estudiados y positivos para virus respiratorios (Tabla 2).

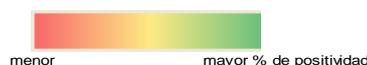
Las muestras estudiadas en las jurisdicciones de C.A.B.A y de la provincia de Buenos Aires representan alrededor del 60% del total de estudiadas. Las mismas corresponden mayormente a VSR, parainfluenza y adenovirus. (Mapa 2)²¹

Los 273 casos de Influenza se notificaron en 17 provincias²⁶: C.A.B.A (n=42), Bs.As. (n=40), Salta (n=35), Santa Fe (n=20), Chubut (n=12), Catamarca (n=9), Córdoba (n=5), Formosa (n=5), Chaco (n=4), Mendoza (n=3), Neuquén (n=3), Corrientes (n=2), La Pampa, La Rioja, Santa Cruz, Santiago del Estero y Tucumán (Todos notificaron 1 caso).

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 29 de 2015²⁷.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumo virus	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.	2032	152	88	97	34	18	1	0	0	10	10	63	2432	7844	31,00%
CABA	1644	180	92	36	14	17	16	1	1	2	4	51	2003	8975	22,32%
Cordoba	568	8	1	0	2	6	0	0	0	0	0	8	585	945	61,90%
Tucuman	527	3	6	6	0	0	0	0	0	1	1	1	543	1006	53,98%
Mendoza	319	24	24	7	6	0	0	0	0	2	2	8	382	1315	29,05%
Santa Fe	322	7	3	0	9	26	3	2	0	2	4	42	374	1353	27,64%
Salta	203	13	1	0	6	9	0	0	0	24	24	39	256	727	35,21%
Jujuy	195	15	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220	441	49,89%
Corrientes	131	3	0	3	1	1	0	0	0	0	0	2	139	426	32,63%
Neuquen	23	27	5	44	5	2	0	0	0	0	0	7	106	782	13,55%
Formosa	68	2	0	0	2	0	0	0	0	3	3	5	75	148	50,68%
Chubut	48	8	4	1	8	3	0	0	0	1	1	12	73	324	22,53%
Chaco	63	2	0	0	3	1	0	1	0	0	1	5	70	1366	5,12%
La Pampa	67	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	69	188	36,70%
Sgo. Del Estero	50	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	54	448	12,05%
La Rioja	51	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	52	432	12,04%
Entre Rios	33	1	1	0	14	0	0	0	0	0	0	14	49	211	23,22%
San Luis	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	254	13,78%
Misiones	24	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	29	194	14,95%
Catamarca	7	6	3	0	4	1	0	0	0	2	2	7	23	325	7,08%
T. del Fuego	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	85	23,53%
Rio Negro	12	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	17	148	11,49%
San Juan	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	374	3,21%
Santa Cruz	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	53	9,43%
Total país	6449	460	247	194	117	84	20	4	1	47	52	273	7623	28364	26,88%

Fuente: SNVS - SIVILA



Hasta la SE 29 de 2015, se presentó cocirculación de Influenza A H1N1 y H3 estacional en las provincias de Buenos Aires, C.A.B.A. y Santa Fe. Mientras que se registró sólo circulación del subtipo H3 en Corrientes, Neuquén y Córdoba (Mapa 1)

Los casos de Influenza B se registraron en 10 provincias: Bs As, C.A.B.A. y Santa Fe (Región Centro), Mendoza (Región Cuyo), Salta, Jujuy, Formosa y Chaco (Región NOA), Chubut (Región Sur). En estas provincias, cocircularon Influenza tipo A y B.

En cuanto al porcentaje de positividad de virus respiratorios, los mayores valores (mayor al 50%) corresponden a Córdoba, Formosa, Tucumán y Jujuy.

²⁵ En el presente Boletín se han corregido los casos de Influenza correspondientes a la Provincia de Mendoza. Hasta el 17 de Julio se han notificado al SNVS-SIVILA 3 casos de influenza (2 Influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza B sin linaje determinado), por lo que agradeceremos desestimar la información publicada en el Boletín anterior (N°265) en la que se habían detallado 5 casos para dicha jurisdicción.

²⁶ En el presente Boletín se han corregido los casos de Influenza correspondientes a la Provincia de Mendoza. Hasta el 17 de Julio se han notificado al SNVS-SIVILA 3 casos de influenza (2 Influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza B sin linaje determinado), por lo que agradeceremos desestimar la información publicada en el Boletín anterior (N°265) en la que se habían detallado 5 casos para dicha jurisdicción.

²⁷ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS - SIVILA hasta el 24 de Julio de (SE 29)

En la tabla 3 se muestran las muestras positivas por provincia en las últimas 5 semanas (SE 25 a SE29) de 2015.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 25 y SE 29. de 2015²⁸.

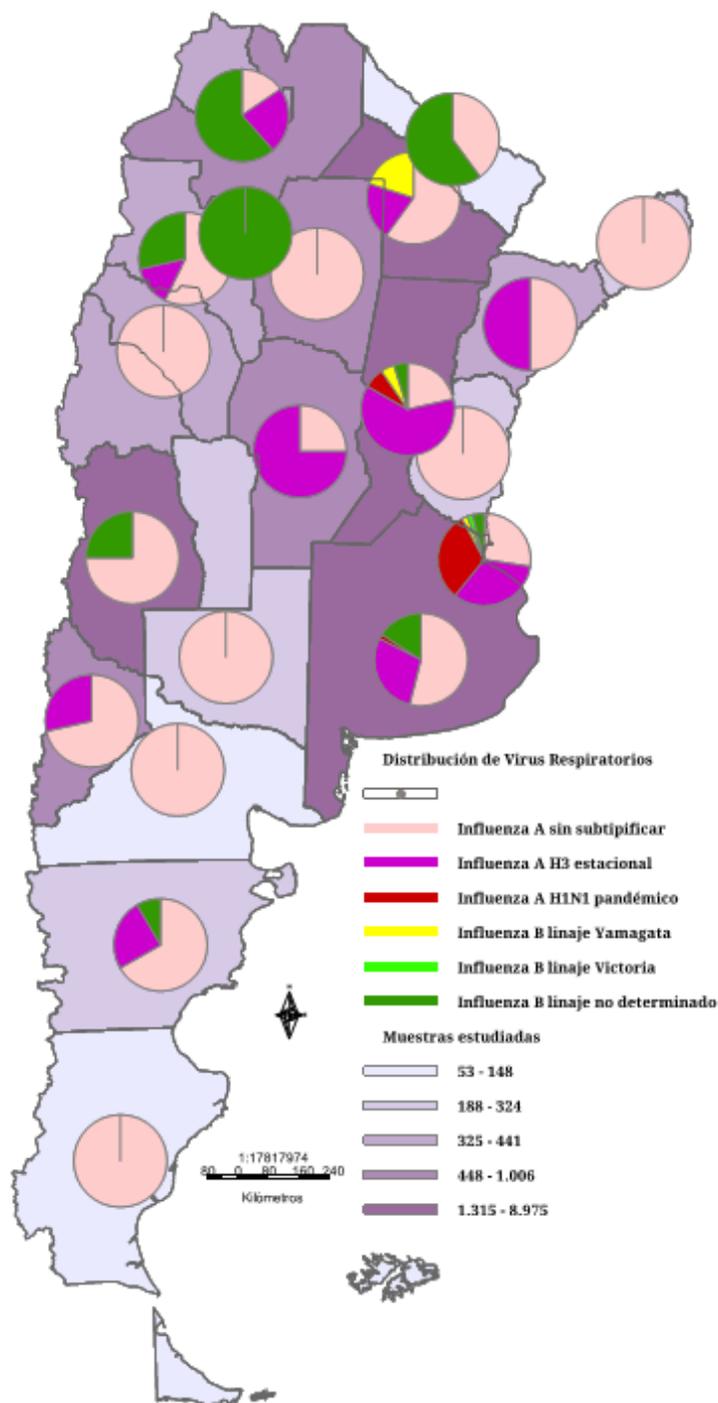
Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Virus Sincial Respiratorio	Total de notificaciones de Influenza - SE25 a SE29
BUENOS AIRES	21	0	15	3	880	39
CAPITAL FEDERAL	9	14	14	1	523	38
SANTA FE	5	1	23	2	131	31
ENTRE RIOS	14	0	0	0	18	14
SALTA	0	0	4	6	2	10
CORDOBA	2	0	6	0	144	8
CATAMARCA	4	0	1	2	3	7
CHUBUT	5	0	1	1	33	7
NEUQUEN	5	0	2	0	11	7
FORMOSA	1	0	0	3	2	4
MENDOZA	3	0	0	0	133	3
MISIONES	3	0	0	0	0	3
CHACO	1	0	1	0	0	2
CORRIENTES	1	0	0	0	27	1
LA RIOJA	1	0	0	0	5	1
RIO NEGRO	1	0	0	0	4	1
SANTA CRUZ	1	0	0	0	1	1
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	0	23	1
TUCUMAN	0	0	0	1	0	1
JUJUY	0	0	0	0	20	0
LA PAMPA	0	0	0	0	26	0
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	24	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	17	0
Total general	78	15	67	19	2027	179

En el Mapa 1 se muestra la distribución del grupo de virus influenza por provincia en relación al total de muestras estudiadas y notificadas a través del SNVS-SIVILA, según lo descrito previamente.

En el Mapa 2, se muestra la notificación de muestras positivas para el total de virus respiratorios según la etiología, distribuidas por provincia en relación a la cantidad de muestras estudiadas.

²⁸ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS – SIVILA hasta el 17 de Julio de (SE 28)

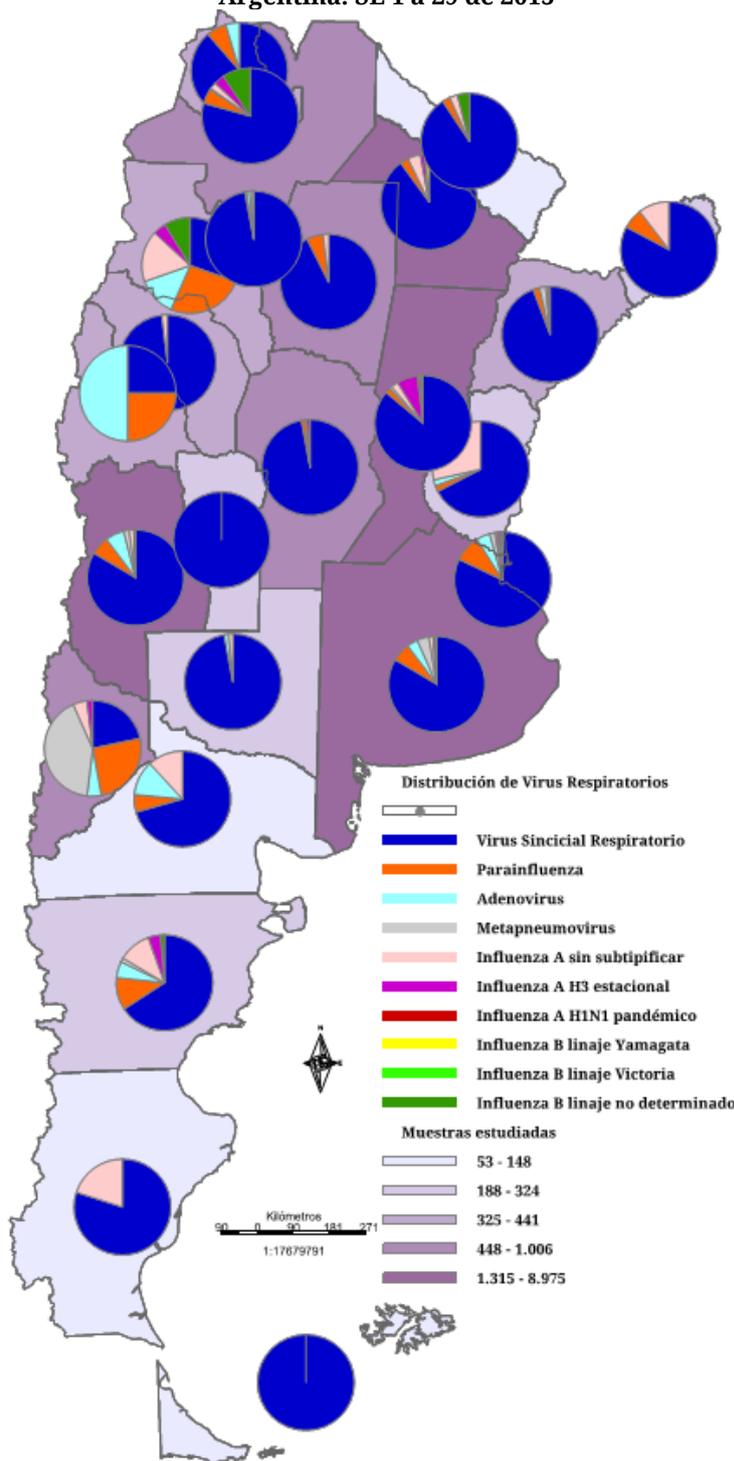
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE 1 a 29 de 2015



Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	63	2432	31,00%
CABA	51	2003	22,32%
Santa Fe	42	374	27,64%
Salta	39	256	35,21%
Entre Rios	14	49	23,22%
Chubut	12	73	22,53%
Cordoba	8	585	61,90%
Mendoza	8	382	29,05%
Catamarca	7	23	7,08%
Neuquen	7	106	13,55%
Chaco	5	70	5,12%
Formosa	5	75	50,68%
Misiones	3	29	14,95%
Corrientes	2	139	32,63%
Rio Negro	2	17	11,49%
La Pampa	1	69	36,70%
La Rioja	1	52	12,04%
Santa Cruz	1	5	9,43%
Sgo. Del Estero	1	54	12,05%
Tucuman	1	543	53,98%
Jujuy	0	220	49,89%
San Juan	0	12	3,21%
San Luis	0	35	13,78%
T. del Fuego	0	20	23,53%
Total país	273	7623	26,88%

Fuente: SNVS - SIVILA

Mapa 2 – Notificaciones de virus respiratorios y muestras positivas totales por provincia. Argentina. SE 1 a 29 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 7(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.

Establecimientos notificadores de virus respiratorios durante 2015 (notificación numérica agrupada y nominal)

BUENOS AIRES	FORMOSA
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	JUJUY
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	LA PAMPA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	LA RIOJA
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	MENDOZA
HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A	HOSP DIEGO PAROISSIEN
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	MISIONES
HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	NEUQUEN
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR.ALBERTO EURNEKIAN	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	RIO NEGRO
HOSPITAL PROVINCIAL PERON	HOSP VALCHETA
HOSPITAL SANTAMARINA	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
CAPITAL FEDERAL	HOSP CATRIEL
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP GRAL CONESA
CENTRALAB S.A.	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP GRAL ROCA
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	SALTA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP DEL MILAGRO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	SAN JUAN

HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SAN LUIS
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	SANTA CRUZ
SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO	HOSP. EL CALAFATE
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
CATAMARCA	HOSPITAL CALETA OLIVIA
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA FE
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR - DIV. BIOQ. - MIN DE SALUD	CIBIC - CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
CHACO	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	INER CONI - ANLIS
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
CHUBUT	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP ZONAL ESQUEL	P - HOSP. PROVINCIAL
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	SGO. DEL ESTERO
LABORATORIO DIBAC S.A.	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METAB.
CORDOBA	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	TIERRA DEL FUEGO
HOSP ARTURO ILLIA	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
HOSP CRUZ DEL EJE	HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA - CONS. EXT.
HOSP GUMERSINDO SAYAGO	TUCUMAN
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
HOSP JESUS MARIA	NACIONALES
HOSP SAN VICENTE DE PAUL	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
CORRIENTES	INEI JARA - ANLIS
LABORATORIO CENTRAL	INER CONI - ANLIS
ENTRE RIOS	INEI - ANLIS
HOSP FERMIN SALABERRY	Total general = 115
HOSP LISTER	
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	
HOSPITAL DELICIA MASVERNAT	

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**.

Situación mundial actual

Polio a partir del 15 de julio 2015

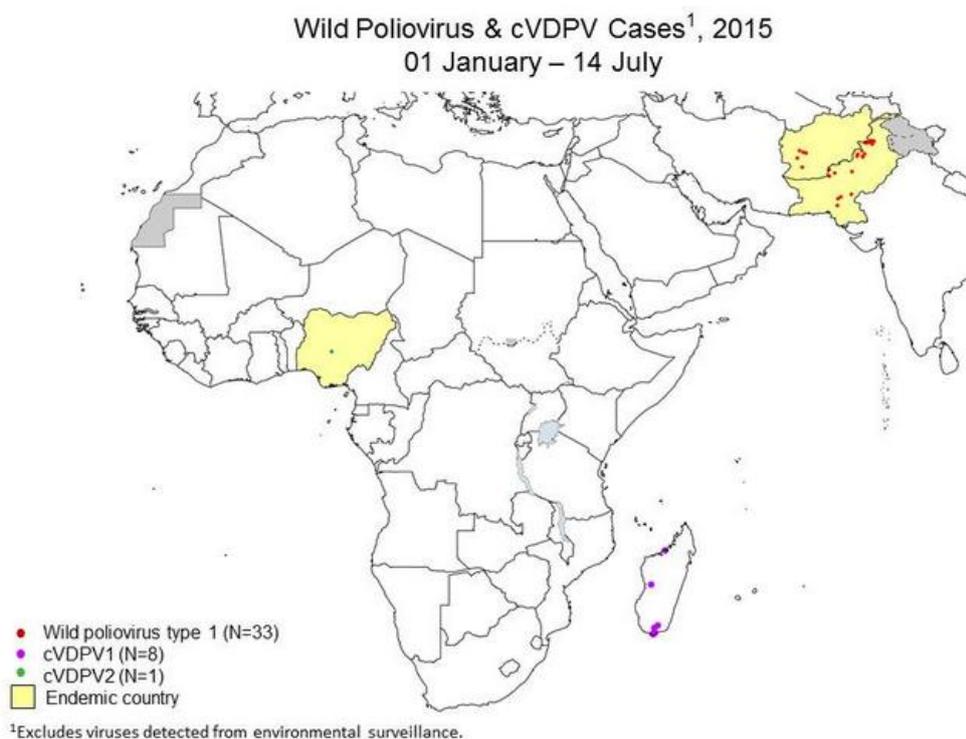
Se aprobó oficialmente por el primer Ministro de Pakistán el Plan de Acción de Emergencia Nacional, destacando las acciones que se deben tomar para detener la transmisión de la poliomieltis. Durante el primer semestre del 2015, se registró el menor número de casos, con sólo 33 casos en los 2 países, comparado con 122 casos en 9 países en el mismo período durante el 2014, progreso que debe ser mantenido para prevenir futuros brotes y para poner fin a la transmisión en países endémicos.

Tabla 1 - Poliovirus salvaje tipo 1 y circulación de casos derivados de vacuna

Casos Totales	Año 2015 hasta la fecha		Año 2014 hasta la fecha		Total en 2014	
	Poliovirus salvaje	VDPVc	Poliovirus salvaje	VDPVc	Poliovirus salvaje	VDPVc
Globalmente	33	9	122	29	359	55
En países endémicos	33	1	107	29	340	52
En países no endémicos	0	0	15	0	19	3

Fuente: WHO, 17 de julio 2015

Gráfico 1 - Casos de polio en el mundo en 2014



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

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

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

II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción

Tabla 2 - Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Flácida) según jurisdicción. SE 1 a 28, año 2015. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	45	1,16	3876553
CABA	4	0,85	472511
Córdoba	9	1,12	805512
Entre Ríos	0	0,00	324299
Santa Fe	5	0,67	746051
CENTRO	63	1,01	6.224.926
Mendoza	12	2,69	446011
San Juan	0	0,00	195588
San Luis	1	0,83	120466
CUYO	13	1,52	855.166
Corrientes	3	1,03	291482
Formosa	0	0,00	166980
Chaco	3	0,94	320407
Misiones	3	0,84	358271
NEA	9	0,79	1.137.140
Catamarca	1	0,93	107452
Jujuy	2	1,02	195946
La Rioja	0	0,00	93101
Salta	12	3,17	378596
S del Estero	6	2,17	276468
Tucumán	2	0,49	407633
NOA	23	1,68	1.366.095
Chubut	2	1,48	135575
La Pampa	3	3,79	79236
Neuquén	3	2,05	146617
Rio Negro	2	1,21	165714
Santa Cruz	0	0,00	77004
T del Fuego	0	0,00	34844
SUR	10	1,56	638990
TOTAL PAIS	118	1,15	10.222.317

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

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 Poliomielitis 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° 27 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.

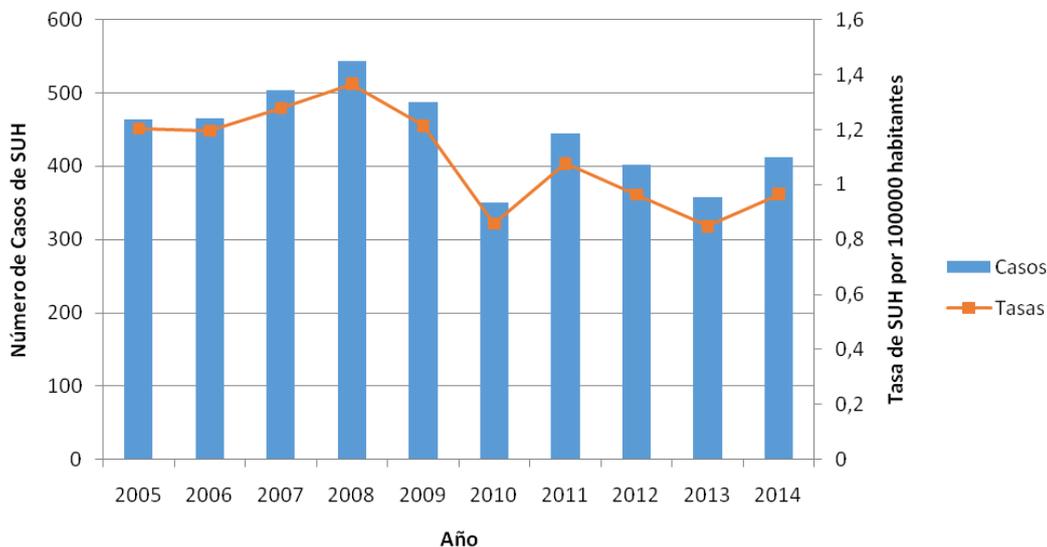
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



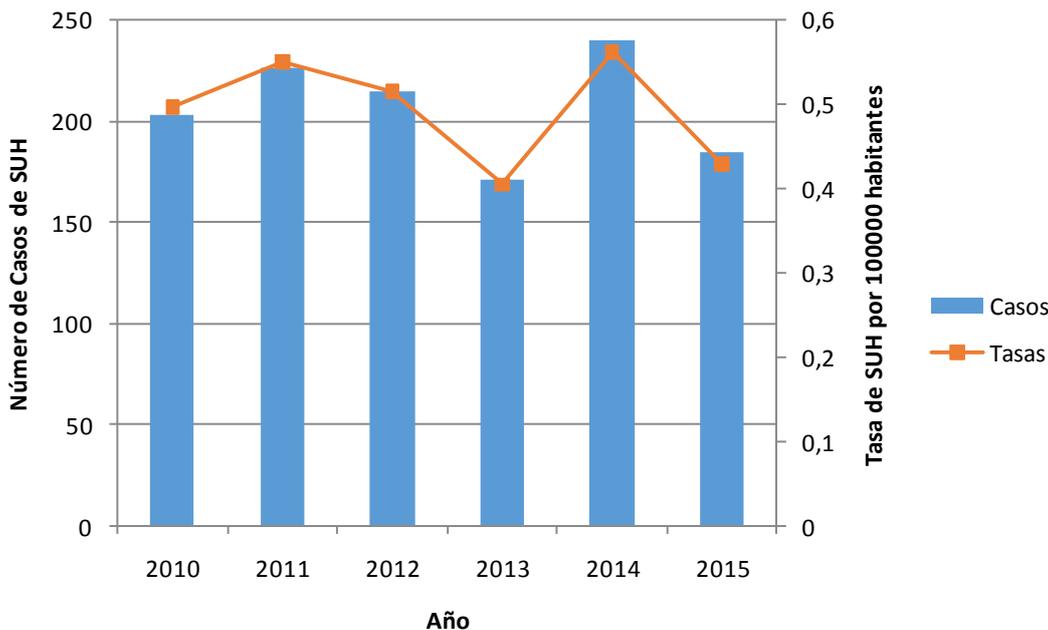
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 27 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 27. Años 2010-2015.

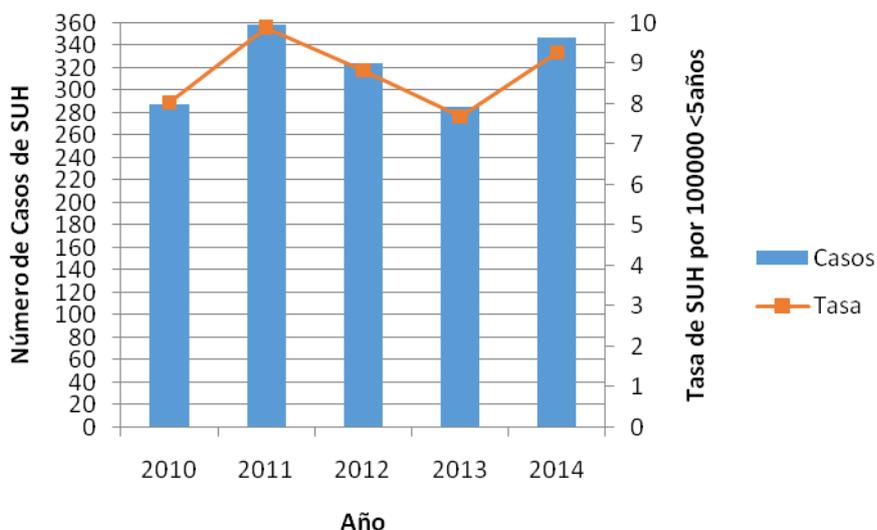


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 27, 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 209, mientras que la mediana de la tasa notificación fue de 0,5 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.

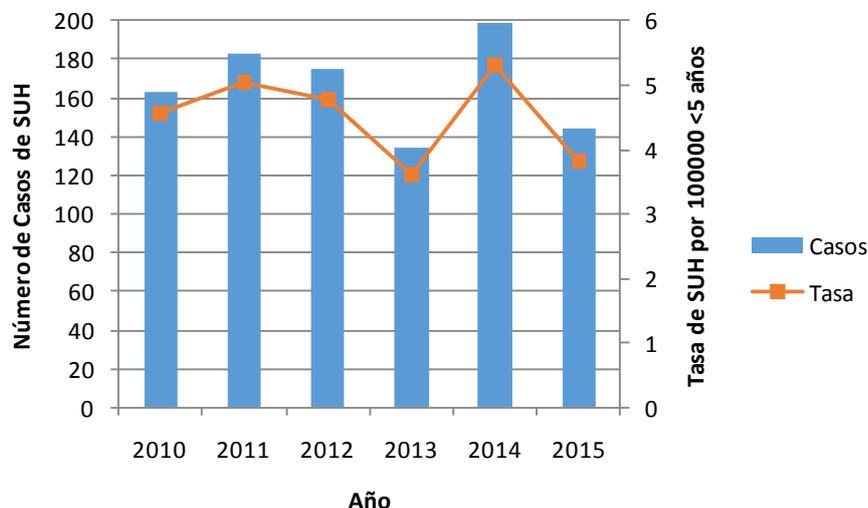
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 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 27. 2010-2015.

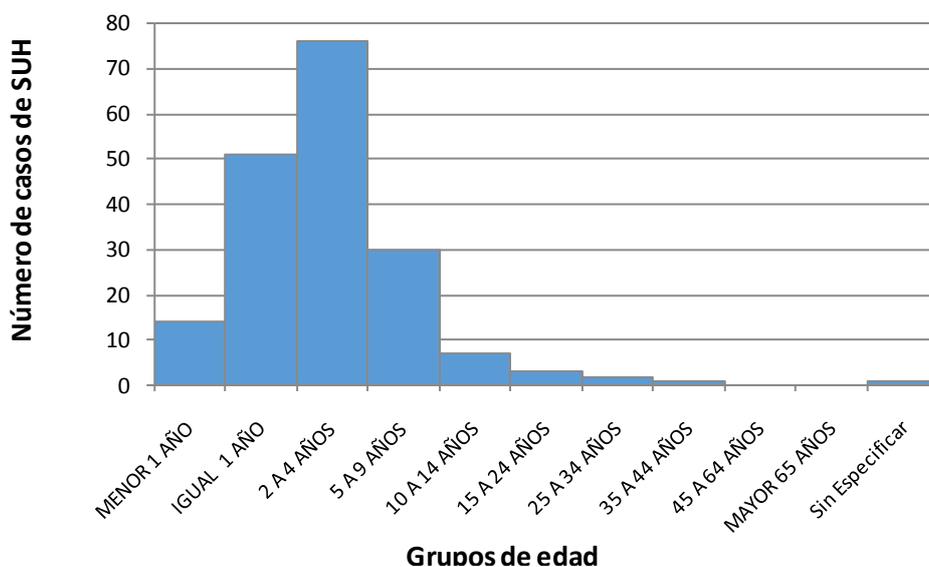


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 27 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 169, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 4,7 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 27.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 27

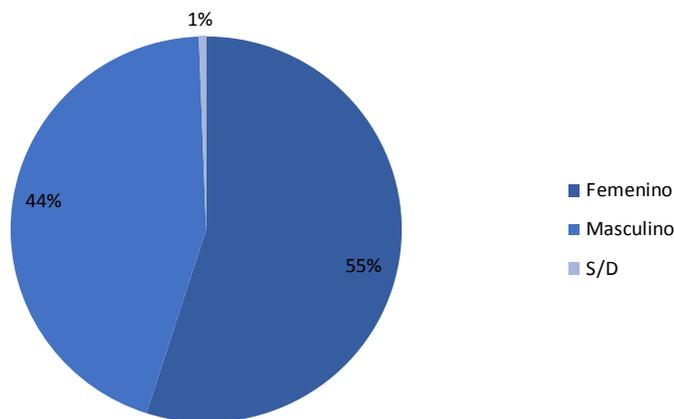


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 27 del año 2015 el 42% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 28% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

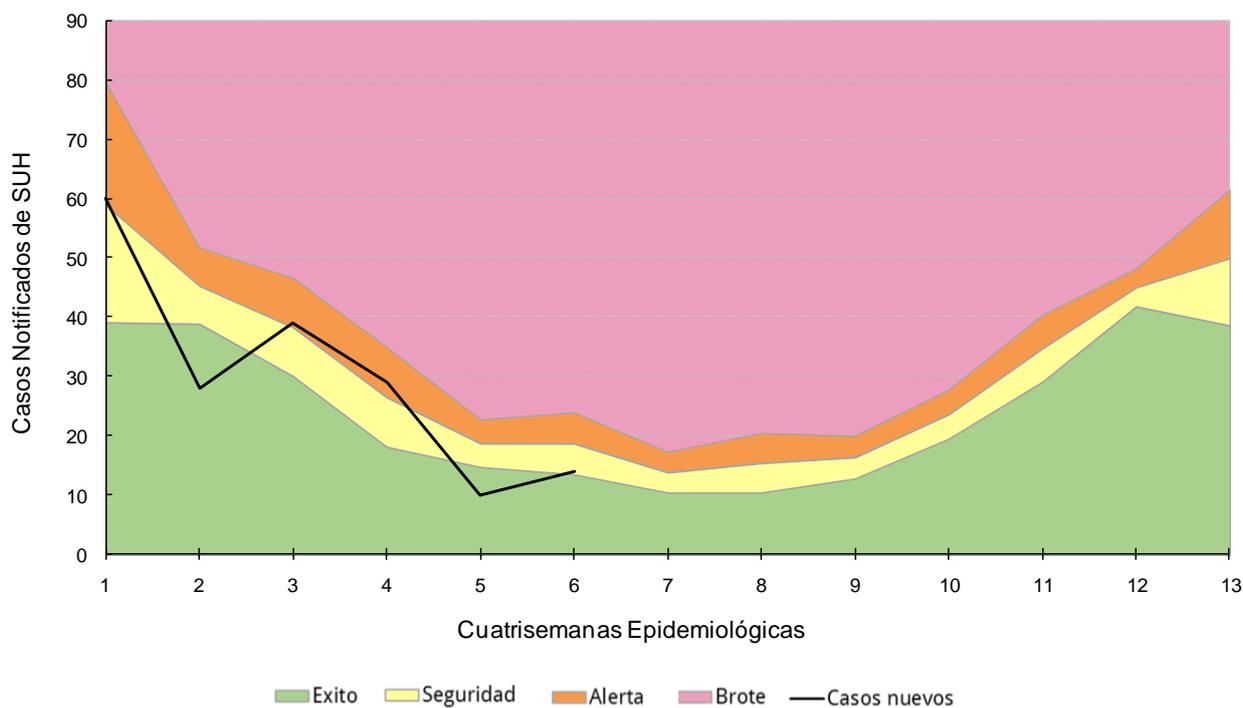
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 27.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 27 presenta un leve predominio femenino, con un 55 % de los casos notificados.

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



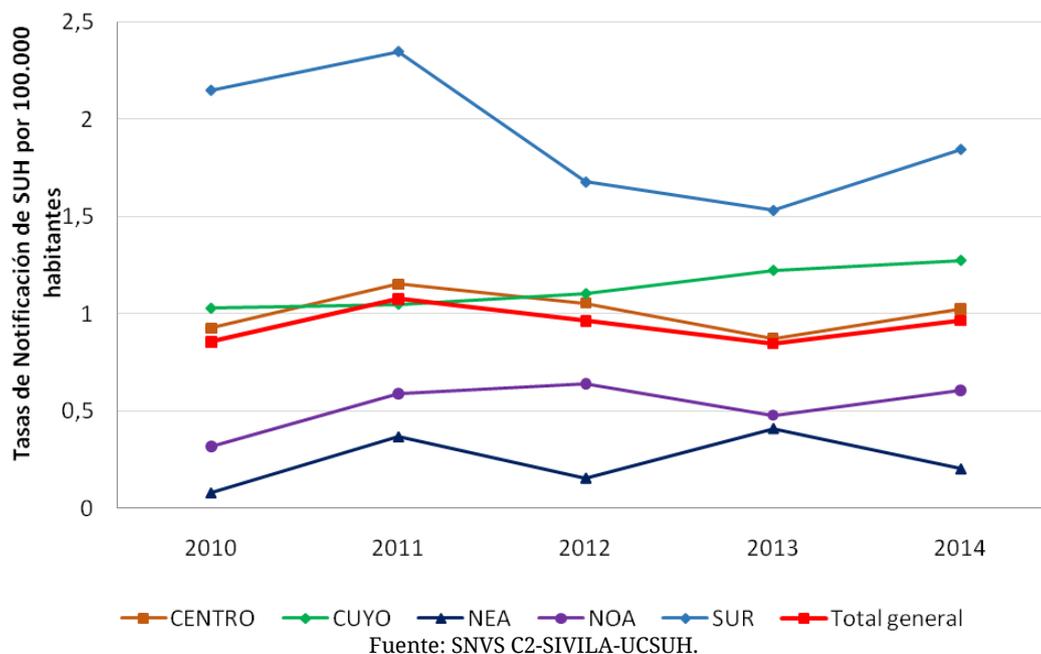
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3 y 4, donde toca la zona de alerta.

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.



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 27

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 27.

Provincia/ Región	2014 SE27		2015 SE27		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	89	0,54	55	0,33	-34
CABA	53	1,74	24	0,79	-29
CORDOBA	11	0,31	19	0,53	8
ENTRE RIOS	6	0,46	3	0,23	-3
SANTA FE	13	0,39	14	0,41	1
CENTRO	172	0,62	115	0,41	-57
MENDOZA	9	0,48	16	0,85	7
SAN JUAN	6	0,82	5	0,68	-1
SAN LUIS	2	0,43	2	0,42	0
CUYO	17	0,55	23	0,74	6
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	11	1,94	4
LA PAMPA	5	1,47	4	1,17	-1
NEUQUEN	7	1,15	7	1,13	0
RIO NEGRO	5	0,73	6	0,86	1
SANTA CRUZ	4	1,28	5	1,56	1
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	2	1,31	-2
SUR	32	1,21	35	1,30	3
Total País	240	0,56	185	0,43	-55

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 27 del año 2015 se han notificado 185 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 240 casos.

La provincia de Chubut registra la tasa de notificación más alta del periodo con 1,94 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Santa Cruz y Tierra del Fuego, 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 Brote²⁹.

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 SE27 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
06/07/2015	Gastroestéricas	SUH	En estudio	Santa Cruz	Lago Buenos Aires / Los Antiguos	1	0	Primera comunicación	14/07/2015
25/06/2015	Meningoencefalitis	Meningitis meningocócica	Nisseria Menigitidis	Santa Cruz	Barco / Puerto Deseado	1	1	Primera comunicación	13/07/2015
22/06/2015	Gastroestéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Brandsen y Cañuelas	40	0	Primera comunicación	08/07/2015
23/06/2015	Gastroestéricas	Intoxicación alimentaria	Desconocida	Tierra Del Fuego	Río Grande	10	0	Primera comunicación	01/07/2015
22/06/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	La Pampa	Maraco/Gral. Pico	6	0	Actualización de brote ya notificado	06/07/2015
27/05/2015	Meningoencefalitis	Meningitis meningocócica	Nisseria Menigitidis	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
14/05/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	En estudio	San Luis	Dupuy/Arizona	11	0	Primera comunicación	25/06/2015
02/05/2015	Gastroentéricas	Botulismo alimentario	En estudio	Entre Ríos	Federación	3	1	Actualización de brote ya notificado	18/05/2015
21/04/2015	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	Gastroestéricas	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	Gualedguay	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

²⁹ 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
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
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	Virus de la Hepatitis A	Salta	Rivadavia/Cnel. Juan Solá (Morillo)	32	0	Cierre de brote (30/04/2015)	29/06/2015
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 PROVINCIAL³⁰

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 24ª semana epidemiológica

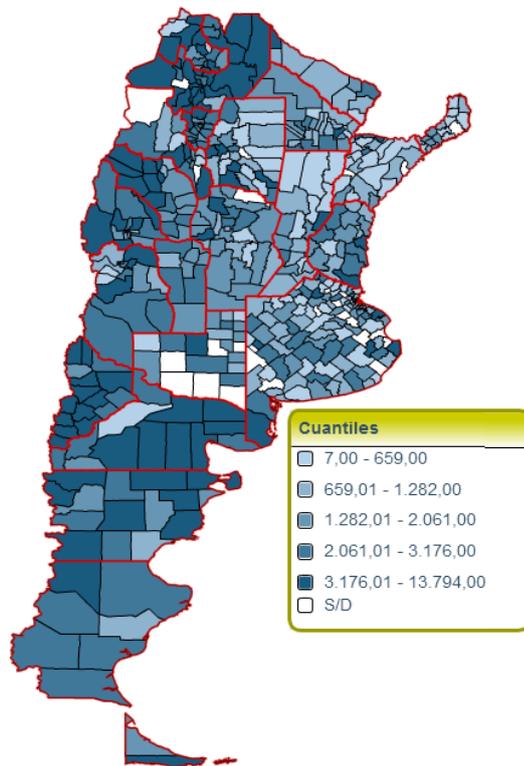
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8085		8221		7902		
Residentes	13861	479,59	13918	481,57	13507	467,35	-3%
Total CABA	21946		22139		21409		
Region Sanitaria I	12187	1856,53	10657	1623,46	9343	1423,29	-12%
Region Sanitaria II	5115	1952,01	4962	1893,62	4144	1581,45	-16%
Region Sanitaria III	2010	801,67	2838	1131,91	2125	847,54	-25%
Region Sanitaria IV	11704	2087,55	8761	1562,63	8494	1515,01	-3%
Region Sanitaria V	33894	1082,22	27273	870,82	21801	696,10	-20%
Region Sanitaria VI	24814	658,37	19503	517,46	21978	583,13	13%
Region Sanitaria VII	14623	648,82	14260	632,72	13408	594,91	-6%
Region Sanitaria VIII	10689	929,24	8748	760,50	8281	719,91	-5%
Region Sanitaria IX	6053	1941,53	6202	1989,32	6560	2104,15	6%
Region Sanitaria X	2912	900,92	2116	654,65	1695	524,40	-20%
Region Sanitaria XI	11767	997,10	11385	964,73	11470	971,94	1%
Region Sanitaria XII	6959	391,88	8103	456,30	7986	449,71	-1%
Total PROV. BUENOS	142727	913,41	124808	798,73	117285	750,59	-6%
Córdoba	50958	1540,04	51471	1555,54	44910	1357,26	-13%
Entre Ríos	24847	2010,28	26300	2127,84	25975	2101,55	-1%
Santa Fe	34417	1077,37	35534	1112,34	30448	953,13	-14%
Centro	274895	1047,01	260252	991,24	240040	914,25	-8%
Mendoza	44096	2535,52	34053	1958,05	35201	2024,06	3%
San Juan	15876	2331,09	21488	3155,10	15166	2226,84	-29%
San Luis	10405	2406,84	9715	2247,23	11410	2639,31	17%
Cuyo	70377	2467,21	65256	2287,68	61777	2165,72	-5%
Corrientes	10156	1023,18	10635	1071,43	9728	980,06	-9%
Chaco	14123	1338,34	17699	1677,22	16584	1571,56	-6%
Formosa	7883	1486,90	8156	1538,40	7792	1469,74	-4%
Misiones	10776	978,22	10891	988,66	10069	914,04	-8%
NEA	42938	1166,92	47381	1287,66	44173	1200,48	-7%
Catamarca	8888	2416,35	10469	2846,17	8815	2396,50	-16%
Jujuy	21446	3185,17	27507	4085,36	22804	3386,87	-17%
La Rioja	7065	2117,54	10862	3255,59	7668	2298,27	-29%
Salta	44698	3680,54	52805	4348,09	42740	3519,31	-19%
Santiago del Estero	21389	2447,24	22988	2630,19	20131	2303,30	-12%
Tucumán	36498	2520,25	44866	3098,08	39393	2720,16	-12%
NOA	139984	2850,18	169497	3451,08	141551	2882,08	-16%
Chubut	12971	2547,79	10671	2096,02	10874	2135,89	2%
La Pampa	6253	1954,76	4844	1514,29	4804	1501,79	-1%
Neuquén	21399	3881,79	18928	3433,55	16736	3035,92	-12%
Río Negro	18694	2927,00	16448	2575,33	15719	2461,19	-4%
Santa Cruz	6729	2456,16	5723	2088,96	5855	2137,14	2%
Tierra del Fuego	5472	4301,75	4705	3698,78	3965	3117,04	-16%
Sur	71518	2955,16	61319	2533,74	57953	2394,65	-5%
Total PAIS ARGENTINA	599712	1494,84	603705	1504,79	545494	1359,69	-10%

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

³⁰ 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 23.

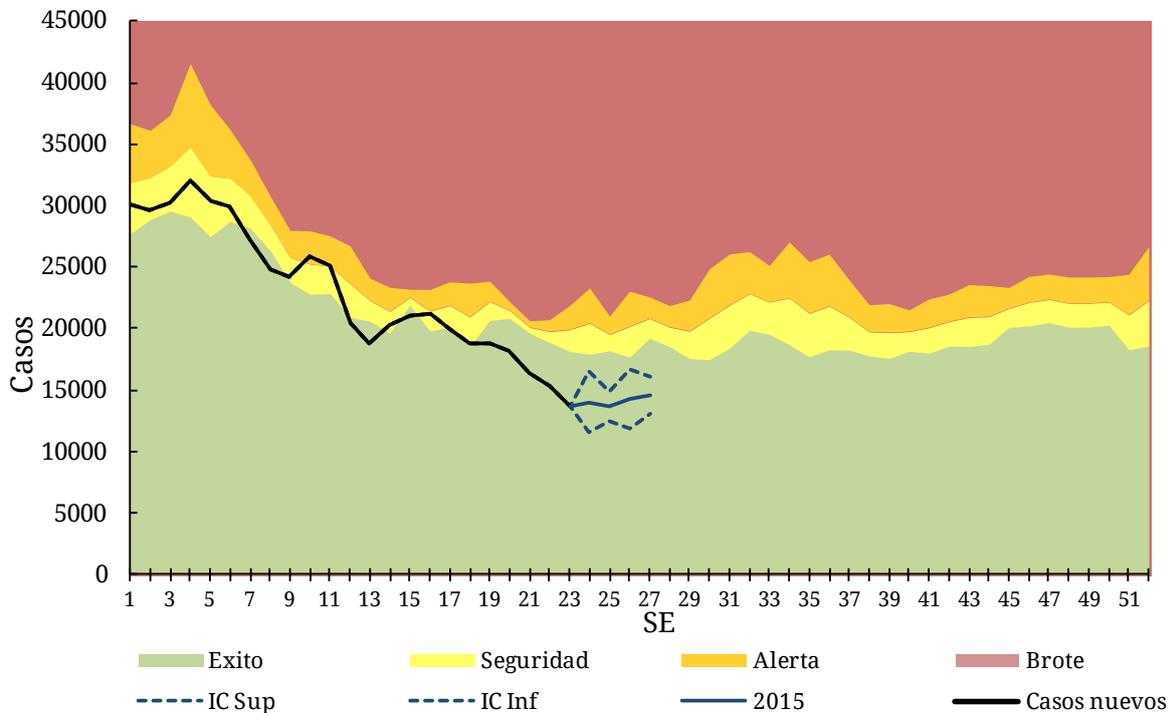
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 24 DE 2015. Argentina



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 24ª 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	5	2	4	2
Córdoba	1	0	3	3	2	3
Entre Ríos	0	0	4	3	4	3
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	4	0	13	8	9	8
Mendoza	4	4	6	3	2	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	6	3	2	-1
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	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	5	0	3	0	-2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	5	0	3	0	-2	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	3	1	0	0	-3	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	1	1	0	-3	-1
Total PAIS ARGENTINA	17	5	24	11	7	6

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 24ª 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	11	9	5	2	-6	-7
Córdoba	6	3	0	0	-6	-3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	21	15	6	2	-15	-13
Mendoza	0	0	8	2	8	2
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	4	3	1	1	-3	-2
Cuyo	5	4	9	3	4	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	11	7	3	2	-8	-5
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	13	9	4	2	-9	-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	5	5	3	1	-2	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	9	8	3	-2	-6
Total PAIS ARGENTINA	49	37	27	10	-44,8%	-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 24ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	1	3	1	1	0
Buenos Aires	139	12	271	144	94;96%	
Córdoba	47	13	25	11	-46;8%	-2
Entre Ríos	9	0	10	0	1	0
Santa Fe	13	0	18	1	5	1
Centro	210	26	327	157	55;71%	503;8%
Mendoza	1	0	3	0	2	0
San Juan	0	0	2	2	2	2
San Luis	1	0	17	6	16	6
Cuyo	2	0	22	8	20	8
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	9	2	0	0	-9	-2
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	20	6	20	6
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	10	2	21	7	11	5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	9	4	9	4
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	4	9	4
Total PAIS ARGENTINA	223	28	380	176	70;40%	528;5%

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

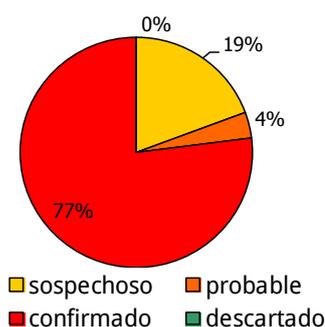
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 24 de 2015 presenta una disminución del 1% 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.

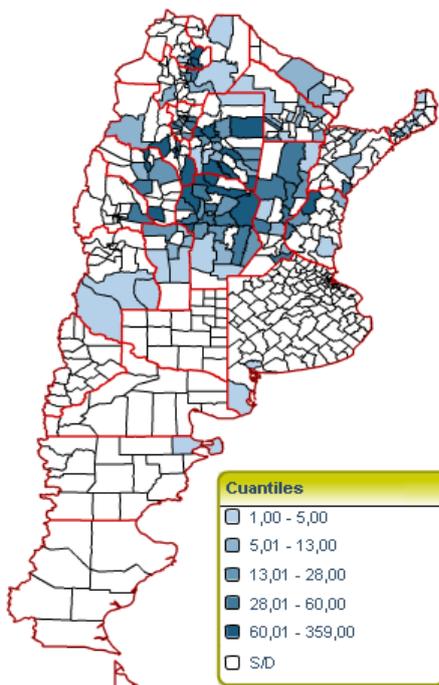
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 24ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	0,0112	2	0,0224	2	0,0224				2		
Region Sanitaria I	21	3,20	24	3,66	9	1,37	-63%	●				
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	11	0,07	-54%	●	1	1	8	0
Córdoba	1214	36,69	1218	36,81	929	28,08	-24%	●	359	10	560	
Entre Ríos	251	20,31	170	13,75	186	15,05	9%	●	3	6	177	
Santa Fe	736	23,04	571	17,87	499	15,62	-13%	●	199	21	279	
Centro	2225	8,47	1985	7,56	1627	6,20	-18%	●	562	38	1026	0
Mendoza	10	0,58	10	0,58	6	0,35	-40%	●	6			
San Juan	28	4,11	26	3,82	25	3,67	-4%	●	5		20	
San Luis	14	3,24	26	6,01	16	3,70	-38%	●			16	
Cuyo	52	1,82	62	2,17	47	1,65	-24%	●	11	0	36	0
Corrientes	131	13,20	103	10,38	91	9,17	-12%	●		8	83	
Chaco	153	14,50	50	4,74	65	6,16	30%	●	29	6	30	
Formosa	51	9,62	8	1,51	17	3,21					17	
Misiones	84	7,63	79	7,17	86	7,81	9%	●	5		81	
NEA	419	11,39	240	6,52	259	7,04	8%	●	34	14	211	0
Catamarca	544	147,90	374	101,68	394	107,12	5%	●		13	381	
Jujuy	414	61,49	347	51,54	402	59,71	16%	●	153	2	247	
La Rioja	74	22,18	101	30,27	87	26,08	-14%	●	1	3	83	
Salta	148	12,19	110	9,06	145	11,94	32%	●	20	10	115	
Santiago del Estero	495	56,64	312	35,70	371	42,45	19%	●	76	83	212	
Tucumán	1023	70,64	1017	70,23	1154	79,69	13%	●	11		1143	
NOA	2698	54,93	2261	46,04	2553	51,98	13%	●	261	111	2181	0
Chubut	0		1	0,20	1	0,20			1			
La Pampa	1	0,31										
Neuquén	3	0,54	2	0,36								
Río Negro	0		2	0,31	3	0,47					3	
Sur	4	0,17	5	0,21	4	0,17	-20%	●	1	0	3	0
Total PAIS ARGENTINA	5398	13,46	4553	11,35	4490	11,19	-1%	●	869	163	3457	0

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



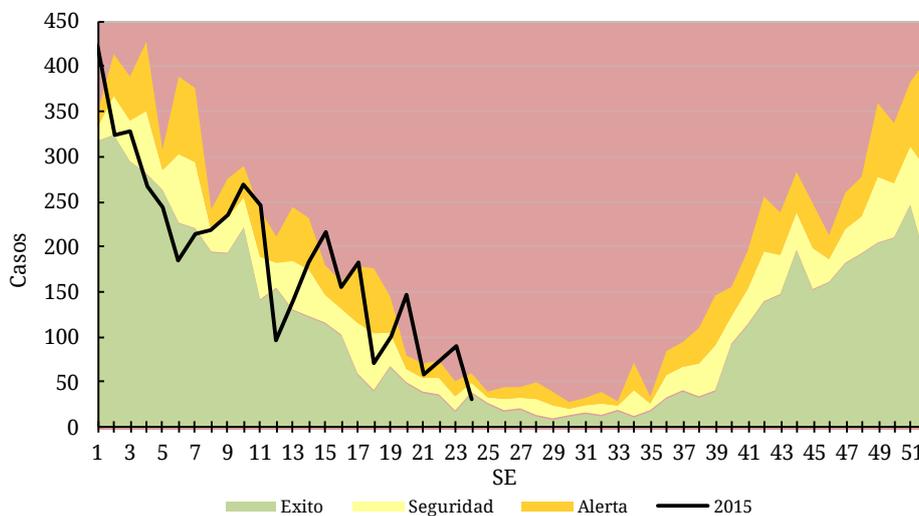
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 24 DE 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

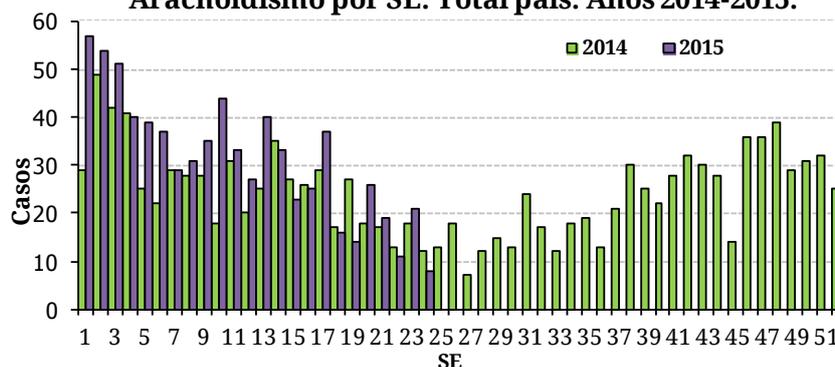
III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 24ª 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	61	9,293	58	8,836	45	6,855	-22%					
Region Sanitaria II	0		0		1	0,382						
Region Sanitaria VI	1	0,027	0		1	0,027						
Region Sanitaria IX	2	0,642	3	0,962	10	3,208						
Total BUENOS AIRES	64	0,41	61	0,39	57	0,36		23	3	31		
Córdoba	61	1,84	63	1,90	80	2,42	27%	32	1	47		
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	10	0,81	67%	2		8		
Santa Fe	10	0,31	13	0,41	6	0,19	-54%	3		3		
Centro	137	0,52	143	0,54	153	0,58	7%	60	4	89	0	
Mendoza	64	3,68	62	3,57	50	2,88	-19%	50				
San Juan	10	1,47	10	1,47	16	2,35	60%	7		9		
San Luis	11	2,54	8	1,85	3	0,69				3		
Cuyo	85	2,98	80	2,80	69	2,42	-14%	57	0	12	0	
Corrientes	5	0,50	0		1	0,10				1		
Chaco	18	1,71	5	0,47	8	0,76		1	2	5		
Formosa	19	3,58	9	1,70	15	2,83				15		
Misiones	94	8,53	39	3,54	77	6,99	97%	17	1	59		
NEA	136	3,70	53	1,44	101	2,74	91%	18	3	80	0	
Catamarca	36	9,79	17	4,62	40	10,87			4	36		
Jujuy	5	0,74	6	0,89	8	1,19	33%	6		2		
La Rioja	12	3,60	5	1,50	38	11,39			2	36		
Salta	12	0,99	15	1,24	14	1,15	-7%	5	1	8		
Santiago del Estero	202	23,11	197	22,54	222	25,40	13%	152	9	61		
Tucumán	28	1,93	34	2,35	36	2,49	6%	2		34		
NOA	295	6,01	274	5,58	358	7,29	31%	165	16	177	0	
Chubut	11	2,16	6	1,18	6	1,18	0%		4	2		
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	19	3,45	14	2,54	16	2,90	14%	5	1	10		
Río Negro	40	6,26	53	8,30	46	7,20	-13%			46		
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37				1		
Sur	77	3,18	76	3,14	69	2,85	-9%	5	5	59	0	
Total PAIS ARGENTINA	730	1,82	626	1,56	750	1,87	20%	305	28	417	0	

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

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

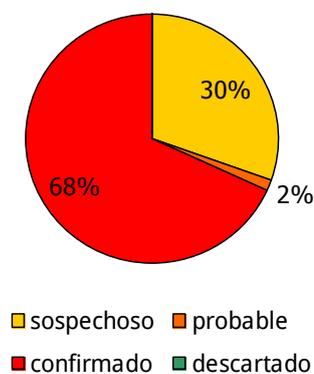
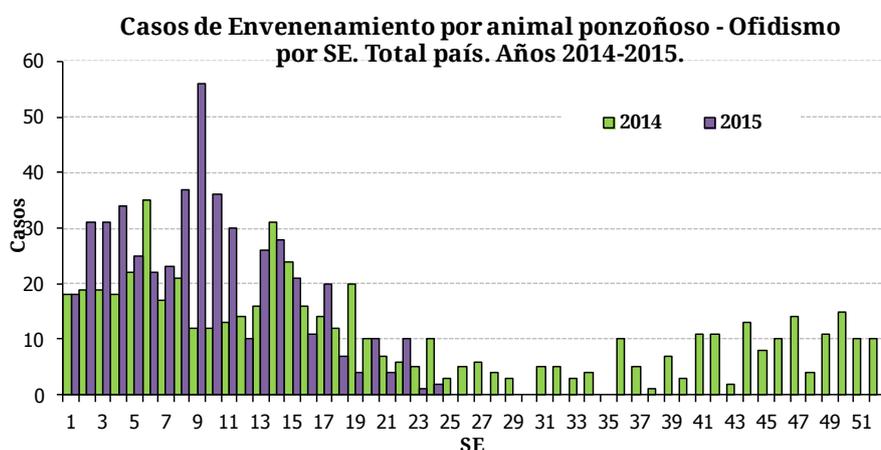


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 24ª 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					2						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	0		0		2			1		1	
Region Sanitaria I	5	0,76	3	0,45701	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	6	0,04	4	0,03				4	
Córdoba	17	0,51	20	0,60	24	0,73	20%	8	1	15	
Entre Ríos	18	1,46	39	3,16	74	5,99		34	4	36	
Santa Fe	13	0,41	11	0,34	14	0,44	27%	1		13	
Centro	55	0,21	76	0,29	118	0,45	55%	44	5	69	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	13	1,31	53	5,34	52	5,24				52	
Chaco	20	1,90	6	0,57	31	2,94		8	1	22	
Formosa	62	11,69	19	3,58	35	6,60		1		34	
Misiones	61	5,54	75	6,81	53	4,81	-29%	3		50	
NEA	156	4,24	153	4,16	171	4,65	12%	12	1	158	0
Catamarca	11	2,99	5	1,36	6	1,63	20%			6	
Jujuy	6	0,89	10	1,49	12	1,78	20%	8		4	
La Rioja	2	0,60	0		4	1,20				4	
Salta	27	2,22	30	2,47	28	2,31	-7%	10	1	17	
Santiago del Estero	102	11,67	81	9,27	109	12,47	35%	75		34	
Tucumán	30	2,07	23	1,59	30	2,07	30%			30	
NOA	178	3,62	149	3,03	189	3,85	27%	93	1	95	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	403	1,00	391	0,97	497	1,24	27%	151	7	339	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 24ª 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 24ª 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	3	3	0	0
Córdoba	0	0	2	2	2	2
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	6	3	9	7	3	4
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	2	1	7	7	5	6
Chaco	24	20	23	23	-1	3
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	9	9	6	5	-3	-4
NEA	35	30	37	35	5,714%	16,66%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	7	4	5	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	22	21	26	23	4	2
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	4	3	4	4	0	1
NOA	29	27	38	32	31,03%	18,51%
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	71	61	84	74	18,30%	21,31%

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 24ª 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	2	2	2	2	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	3	2	2	-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	2	1	2	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	7	1	1	-6	-6
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	7	1	1	-7	-6
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	11	10	5	4	-6	-6

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 24ª 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	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	7	0	10	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	70	6	84	3	20%	-3
NEA	75	8	86	5	14,66%	-3
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	83	8	96	6	15,66%	-2

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 24ª 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	1	1	4	0	3	-1
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	9	0	16	2	7	2
Centro	12	2	24	5	12	3
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	15	1	12	0	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	1	13	0	-5	-1
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	31	3	39	5	25;80%	2

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

* La notificación y confirmación de los casos para este evento se presenta por lugar de atención.

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

III.3.f. Fiebre Recurrente*(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 24ª 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	1	1	1	1
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	2	2	2	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	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	2	2	2	2

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 24ª 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	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	4	0	1	0	-3	0
Centro	6	0	5	0	-1	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	6	0	4	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	7	0	4	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	14	0	10	0	-4	0

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 24ª 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	38	7	10	0	-28	-7
Córdoba	11	0	17	0	6	0
Entre Ríos	21	10	15	1	-6	-9
Santa Fe	23	0	8	0	-15	0
Centro	93	17	51	2	-45;1%	-15
Mendoza	49	23	8	0	-83;6%	-23
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	43	16	38	10	-11,6%	-6
Cuyo	93	39	46	10	-50;5%	-29
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	40	1	19	0	-52;5%	-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	46	2	23	0	-50%	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	53	47	1	0	-98;1%	-47
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	5	0	5	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	53	47	9	1	-83;0%	-46
Total PAIS	296	106	135	13	-54;3%	-87,7%

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 24ª 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	5	2	1	0	-4	-2
Buenos Aires	91	10	120	16	31;86%	6
Córdoba	3	0	10	0	7	0
Entre Ríos	47	1	58	5	23;40%	4
Santa Fe	154	0	224	4	45;45%	4
Centro	300	13	413	25	37;66%	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	17	0	8	0	-9	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	20	0	11	0	-9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	82	2	209	29	154;8%	27
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	51	14	195	38	282;3%	171;4%
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	134	16	407	67	203;7%	318;7%
Chubut	31	7	1	0	-30	-7
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	2	0	3	0	1	0
Río Negro	8	3	1	0	-7	-3
Santa Cruz	3	0	1	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	46	10	6	0	-86;9%	-10
Total PAIS ARGENTINA	504	40	838	92	66;26%	130%

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 24ª 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	12	12	5	2	-7	-10
Buenos Aires	39	30	37	18	-5;12%	-12
Córdoba	7	1	12	10	5	9
Entre Ríos	14	3	15	7	1	4
Santa Fe	27	8	18	5	-9	-3
Centro	99	54	87	42	-12;1%	-22;2%
Mendoza	21	1	25	1	4	0
San Juan	4	1	11	2	7	1
San Luis	8	8	2	1	-6	-7
Cuyo	33	10	38	4	15;15%	-6
Corrientes	1	0	5	4	4	4
Chaco	8	5	4	4	-4	-1
Formosa	21	1	6	0	-15	-1
Misiones	4	0	10	1	6	1
NEA	34	6	25	9	-26;4%	3
Catamarca	18	3	77	26	327,7%	23
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	9	7	2	1	-7	-6
Salta	11	9	5	1	-6	-8
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	39	19	85	28	117,9%	9
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	34	15	22	14	-35;2%	-1
Neuquén	0	0	1	1	1	1
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	34	15	25	16	-26;4%	1
Total PAIS ARGENTINA	239	104	260	99	8;786%	-4;80%

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 24ª 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	19	3	43	0	126;3%	-3
Córdoba	4	0	7	0	3	0
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	97	9	143	0	47;42%	-9
Centro	123	13	198	0	60;97%	-13
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	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	128	13	201	0	57;03%	-13

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 24ª 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	141	0	0	0	-100%	0
Córdoba	2	0	0	0	-2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	11	0	9	0	-2	0
Centro	154	0	9	0	-94,1%	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	0	23	1	17	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	10	8	9	8
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	8	0	4	0
NOA	11	0	41	9	272,7%	9
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	16	0	21	0	5	0
Sur	20	0	28	0	8	0
Total PAIS ARGENTINA	186	0	79	9	-57,5%	9

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 24ª 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	28	26	11	11	-17	-15
Buenos Aires	90	19	104	21	15,55%	2
Córdoba	20	14	3	3	-17	-11
Entre Ríos	18	15	19	17	1	2
Santa Fe	11	2	23	2	12	0
Centro	167	76	160	54	-4,19%	-28,9%
Mendoza	27	0	29	0	7,407%	0
San Juan	14	7	24	7	10	0
San Luis	4	3	4	1	0	-2
Cuyo	45	10	57	8	26,66%	-2
Corrientes	1	1	7	3	6	2
Chaco	1	0	2	0	1	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	1	1	5	0	4	-1
NEA	4	2	16	5	12	3
Catamarca	8	6	5	5	-3	-1
Jujuy	8	1	3	0	-5	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	18	16	15	15	-3	-1
Santiago del Estero	11	11	9	7	-2	-4
Tucumán	15	14	13	12	-2	-2
NOA	60	48	45	39	-25%	-18,7%
Chubut	37	17	18	8	-51,3%	-9
La Pampa	12	2	14	2	2	0
Neuquén	25	24	33	29	32%	20,83%
Río Negro	5	5	15	13	10	8
Santa Cruz	2	2	3	1	1	-1
Tierra del Fuego	8	0	1	0	-7	0
Sur	89	50	84	53	-5,61%	6%
Total PAIS	365	186	362	159	-0,82%	-14,5%

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 24ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	7	1	3	1	-4	0
Buenos Aires	110	30	184	32	67;27%	6;666%
Córdoba	34	7	53	7	55;88%	0
Entre Ríos	95	15	116	29	22;10%	14
Santa Fe	393	36	783	59	99;23%	63;88%
Centro	639	89	1139	128	78;24%	43;82%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	9	1	4	0	-5	-1
Cuyo	9	1	4	0	-5	-1
Corrientes	24	1	14	2	-10	1
Chaco	43	4	21	0	-51;1%	-4
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	8	0	15	0	7	0
NEA	76	5	51	2	-32;8%	-3
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	49	1	108	3	120;4%	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	27	4	70	2	159;2%	-2
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	80	6	181	5	126;2%	-1
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	6	1	6	0	0	-1
Río Negro	7	0	8	3	1	3
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	19	2	20	3	1	1
Total PAIS ARGENTINA	823	103	1395	138	69;50%	33;98%

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 24ª 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	1	0	0	0	-1	0
Centro	2	0	3	0	1	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	2	0	3	0	1	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 24ª 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	99	31	85	33	-14,1	6,451
Buenos Aires	147	135	69	62	-53,0%	-54,0%
Córdoba	46	25	35	17	-23,9%	-8
Entre Ríos	7	6	16	15	9	9
Santa Fe	5	3	0	0	-5	-3
Centro	304	200	205	127	-32,5%	-36,5%
Mendoza	61	0	44	0	-27,8%	0
San Juan	40	19	18	10	-55%	-9
San Luis	19	19	19	17	0	-2
Cuyo	120	38	81	27	-32,5%	-28,9%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	8	0	1	0	-7	0
NEA	11	0	2	0	-9	0
Catamarca	8	0	3	0	-5	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	0	5	0	-6	0
Santiago del Estero	10	0	22	0	12	0
Tucumán	22	21	21	20	-1	-1
NOA	51	21	51	20	0%	-1
Chubut	72	8	35	9	-51,3%	1
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	93	23	43	7	-53,7%	-16
Río Negro	52	52	25	25	-51,9%	-51,9%
Santa Cruz	24	21	0	0	-24	-21
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	244	105	103	41	-57,7%	-60,9%
Total PAIS ARGENTINA	730	364	442	215	-39,4%	-40,9%

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 24ª 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	7	3	4	3
Buenos Aires	69	48	82	70	18,84%	45,83%
Córdoba	79	42	43	17	-45,5%	-59,5%
Entre Ríos	17	17	39	21	129,4%	4
Santa Fe	14	9	17	7	3	-2
Centro	182	116	188	118	3,296%	1,724%
Mendoza	33	0	25	0	-24,2%	0
San Juan	6	1	2	1	-4	0
San Luis	18	0	9	0	-9	0
Cuyo	57	1	36	1	-36,8%	0
Corrientes	9	0	15	0	6	0
Chaco	99	0	39	0	-60,6%	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	42	0	86	0	104,7%	0
NEA	150	0	142	0	-5,33%	0
Catamarca	21	0	11	0	-10	0
Jujuy	80	61	60	13	-25%	-78,6%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	25	0	22	1	-3	1
Santiago del Estero	25	0	19	1	-6	1
Tucumán	84	78	191	187	127,3%	139,7%
NOA	235	139	303	202	28,93%	45,32%
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	3	0	3	0
Río Negro	1	1	3	3	2	2
Santa Cruz	2	0	0	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	2	6	3	0	1
Total PAIS ARGENTINA	630	258	675	324	7,142%	25,58%

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 24ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	29	
Residentes	108	3,74
Total CABA	137	1,5334059
Region Sanitaria I	6	0,91
Region Sanitaria II	18	6,87
Region Sanitaria III	4	1,60
Region Sanitaria IV	2	0,36
Region Sanitaria V	4	0,13
Region Sanitaria VI	68	1,80
Region Sanitaria VII	211	9,36
Region Sanitaria VIII	40	3,48
Region Sanitaria IX	15	4,81
Region Sanitaria X	164	50,74
Region Sanitaria XI	91	7,71
Region Sanitaria XII	14	0,79
Total BUENOS AIRES	637	4,08
Córdoba	463	13,99
Entre Ríos	798	64,56
Santa Fe	129	4,04
Centro	2164	8,24
San Juan	769	112,91
San Luis	8	1,85
Cuyo	777	27,24
Corrientes	423	42,62
Chaco	2674	253,40
Formosa	156	29,42
Misiones	7	0,64
NEA	3260	88,60
Catamarca	7	1,90
Jujuy	142	21,09
Salta	3430	282,43
Santiago del Estero	370	42,33
Tucumán	457	31,56
NOA	4406	89,71
Chubut	12	2,36
La Pampa	262	81,90
Neuquén	131	23,76
Río Negro	170	26,62
Santa Cruz	8	2,92
Tierra del Fuego	186	146,22
Sur	769	31,78
Total PAIS ARGENTINA	11376	28,36

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
24° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	16	
Residentes	36	1,25
Total CABA	52	0,58202266
Region Sanitaria II	58	22,13
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria IV	11	1,96
Region Sanitaria V	8	0,26
Region Sanitaria VI	12	0,32
Region Sanitaria VII	3	0,13
Region Sanitaria IX	8	2,57
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	34	2,88
Total BUENOS AIRES	137	0,88
Córdoba	143	4,32
Entre Ríos	14	1,13
Santa Fe	40	1,25
Centro	386	1,47
San Juan	38	5,58
Cuyo	38	1,33
Corrientes	47	4,74
Chaco	41	3,89
Formosa	2	0,38
NEA	90	2,45
Catamarca	1	0,27
Salta	20	1,65
Santiago del Estero	5	0,57
Tucumán	29	2,00
NOA	55	1,12
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	12	2,18
Río Negro	31	4,85
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	9	7,08
Sur	60	2,48
Total PAIS ARGENTINA	629	1,57

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la
24° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	12	
Residentes	55	1,90
Total CABA	67	0,74991382
Region Sanitaria I	7	1,07
Region Sanitaria III	8	3,19
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	9	0,29
Region Sanitaria VI	13	0,34
Region Sanitaria VII	4	0,18
Region Sanitaria VIII	1	0,09
Region Sanitaria IX	2	0,64
Region Sanitaria X	18	5,57
Region Sanitaria XI	19	1,61
Region Sanitaria XII	14	0,79
Total BUENOS AIRES	96	0,61
Córdoba	94	2,84
Entre Ríos	26	2,10
Santa Fe	233	7,29
Centro	516	1,97
San Juan	18	2,64
Cuyo	18	0,63
Corrientes	137	13,80
Chaco	234	22,17
Formosa	32	6,04
Misiones	1	0,09
NEA	404	10,98
Catamarca	141	38,33
Jujuy	33	4,90
Salta	96	7,90
Santiago del Estero	11	1,26
Tucumán	211	14,57
NOA	492	10,02
Chubut	1	0,20
La Pampa	4	1,25
Neuquén	34	6,17
Río Negro	17	2,66
Santa Cruz	6	2,19
Tierra del Fuego	19	14,94
Sur	81	3,35
Total PAIS ARGENTINA	1511	3,77

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.

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y, Chagas Agudo Congénito hasta la SE 24 de 2015, los cuales 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.

Cabe destacar que la importancia de estos eventos 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.

Por ello, y con el objetivo de una valoración más completa y de contextualización de la información presentada en este apartado, se estimó la cobertura de embarazadas estudiadas en base a la notificación por provincia, región y total país. Para el cálculo fue tomado como numerador la notificación por SIVILA, desde el agrupado semanal, grupo Embarazadas y utilizando como denominador los Nacidos Vivos publicados por la DEIS. Este cociente es analizado como porcentaje.

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 24ª 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	88	41	99	41	12;5	0
Buenos Aires	173	133	186	161	7;514%	21;05%
Córdoba	58	54	58	31	0%	-42;5%
Entre Ríos	6	5	4	4	-2	-1
Santa Fe	56	10	46	7	-17;8%	-3
Centro	381	243	393	244	3;149%	0;411%
La Rioja	8	6	9	1	1	-5
Mendoza	28	1	27	3	-3;57%	2
San Juan	32	8	54	8	68;75%	0
San Luis	7	5	2	0	-5	-5
Cuyo	75	20	92	12	22;66%	-8
Corrientes	27	16	25	13	-7,40%	-3
Chaco	98	20	67	22	-31;6%	2
Formosa	22	6	18	18	-4	12
Misiones	104	29	150	25	44;23%	-13,7%
NEA	251	71	260	78	3;585%	9,859%
Catamarca	0	0	1	1	1	1
Jujuy	24	8	42	4	75%	-4
Salta	19	15	69	27	263;1%	12
Santiago del Estero	3	1	4	2	1	1
Tucumán	73	44	100	45	36;98%	2;272%
NOA	119	68	216	79	81;51%	16;17%
Chubut	1	0	3	3	2	3
La Pampa	4	0	2	0	-2	0
Neuquén	1	1	4	0	3	-1
Río Negro	12	7	8	2	-4	-5
Santa Cruz	1	1	1	1	0	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	20	9	19	6	-1	-3
Total PAIS ARGENTINA	846	411	980	419	15;83%	1;946%

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

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	112	4	88	4	-21;4	0
Buenos Aires	135	12	151	13	11;85%	1
Córdoba	33	4	12	6	-21	2
Entre Ríos	0	0	2	1	2	1
Santa Fe	162	3	151	2	-6;79%	-1
Centro	442	23	404	26	-8;59%	3
Mendoza	281	13	129	0	-54;0%	-13
San Juan	6	5	49	2	716;6%	-3
San Luis	58	2	35	1	-39;6%	-1
Cuyo	345	20	213	3	-38;2%	-17
Corrientes	15	3	0	0	-15	-3
Chaco	73	11	8	6	-89;0%	-5
Formosa	37	4	8	2	-29	-2
Misiones	38	2	16	4	-57,8%	2
NEA	163	20	32	12	-80;3%	-8
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	14	0	13	0
La Rioja	13	9	0	0	-13	-9
Salta	115	6	86	5	-25;2%	-1
Santiago del Estero	13	0	4	1	-9	1
Tucumán	79	2	77	2	-2;53%	0
NOA	221	17	181	8	-18;0%	-9
Chubut	25	0	5	3	-20	3
La Pampa	11	0	2	0	-9	0
Neuquén	20	1	19	0	-1	-1
Río Negro	9	2	9	0	0	-2
Santa Cruz	6	0	8	2	2	2
Tierra del Fuego	9	0	10	0	1	0
Sur	80	3	53	5	-33;7%	2
Total PAIS ARGENTINA	1251	83	883	54	-29;4%	-34;9%

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 24ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	29	28	15	15	-14	-13
Buenos Aires	60	52	57	30	-5%	-42,3%
Córdoba	32	10	30	23	-6,25%	13
Entre Ríos	23	4	2	0	-21	-4
Santa Fe	37	25	61	4	64,86%	-21
Centro	181	119	165	72	-8,83%	-39,4%
Mendoza	65	10	100	0	53,84%	-10
San Juan	3	0	3	0	0	0
San Luis	13	13	26	7	13	-6
Cuyo	81	23	129	7	59,25%	-16
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	25	25	20	8	-5	-17
Formosa	3	2	2	1	-1	-1
Misiones	131	128	209	17	59,54%	-86,7%
NEA	160	155	233	26	45,62%	-83,2%
Catamarca	1	1	1	1	0	0
Jujuy	25	16	19	9	-6	-7
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	35	33	47	15	34,28%	-18
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	9	8	33	7	24	-1
NOA	70	58	103	34	47,14%	-41,3%
Chubut	20	3	19	1	-1	-2
La Pampa	2	2	3	0	1	-2
Neuquén	4	4	9	1	5	-3
Río Negro	83	14	108	2	30,12%	-12
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	109	23	142	5	30,27%	-18
Total PAIS	601	378	772	144	28,45%	-61,9%

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 24ª 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	14	14	11	10	-3	-4
Buenos Aires	46	40	31	16	-32,6%	-60%
Córdoba	16	5	28	22	12	17
Entre Ríos	6	2	4	1	-2	-1
Santa Fe	65	36	71	23	9,230%	-36,1%
Centro	147	97	145	72	-1,36%	-25,7%
Mendoza	20	3	47	0	135%	-3
San Juan	6	0	16	0	10	0
San Luis	16	16	19	6	3	-10
Cuyo	42	19	82	6	95,23%	-13
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	25	15	16	2	-9	-13
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	1	0	16	4	15	4
NEA	26	15	34	6	30,76%	-9
Catamarca	0	0	2	0	2	0
Jujuy	3	2	3	0	0	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	11	9	3	-2	-8
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	15	14	28	19	13	5
NOA	30	28	44	23	46,66%	-17,8%
Chubut	4	1	3	1	-1	0
La Pampa	1	1	2	1	1	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	17	7	14	3	-3	-4
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	2	2	2
Sur	22	9	23	7	1	-2
Total PAIS ARGENTINA	267	168	328	114	22,84%	-32,1%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 24^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015- 2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015- 2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	3	2	2	1
Buenos Aires	10	7	23	11	13	4
Córdoba	7	1	10	1	3	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	2	0	18	2	16	2
Centro	21	9	54	16	157,1%	7
Mendoza	7	0	16	0	9	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	8	0	21	0	13	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	11	1	8	1
La Rioja	0	0	11	11	11	11
Salta	37	20	21	15	-43,2%	-5
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	45	21	45	27	0%	6
Chubut	3	1	5	0	2	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	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	11	2	8	0	-3	-2
Total PAIS ARGENTINA	86	32	129	43	50%	34,37%

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 24ª 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	10	10	7	5	-3	-5
Buenos Aires	20	14	20	20	0	6
Córdoba	2	2	4	4	2	2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	19	9	16	12	-3	3
Centro	51	35	48	42	-5;88%	20%
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	16	16	10	10	-6	-6
Chaco	14	13	17	15	3	2
Formosa	7	5	21	21	14	16
Misiones	30	18	26	20	-13,3%	2
NEA	67	52	74	66	10;44%	26,92%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	2	0	1	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	3	3	5	3	2	0
Santiago del Estero	8	8	11	10	3	2
Tucumán	11	11	7	6	-4	-5
NOA	24	24	25	19	1	-5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	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	144	113	147	127	2;083%	12;38%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.