



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 269 - SE 30 - 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.....	20
II.2.a. Análisis de la situación actual	20
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	24
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	24
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	25
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	26
II.3.d. Situación actual	28
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	29
II.4.a. Introducción.....	29
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014.....	30
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015	31
Conclusiones y Recomendaciones.....	32
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	33
II.5.a. Introducción.....	33
II.5.b. Resumen.....	33
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	35
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015.....	43
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	57
II.6.a. Situación mundial actual	57
II.6.b. Notificación de PAF según jurisdicción.....	58
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	60
II.7.a. Introducción.....	60
II.7.b. Situación nacional.....	61
II.7.c. Referencias	68
II.8. Reporte de brotes.....	69
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	71
III.1. Gastroentéricos	71
III.1.a. Diarreas agudas	71
III.1.a. Botulismo.....	73
III.1.b. Botulismo del lactante.....	74
III.1.c. Triquinelosis	75
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	76
III.2.a. Alacranismo	76
III.2.b. Aracnoidismo.....	78
III.2.c. Ofidismo.....	79
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	80
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	80
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	81
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	82
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	83



III.3.e. Paludismo*	84
III.3.f. Fiebre Recurrente	85
III.3.g. Rickettsiosis	86
III.4. Enfermedades Zoonóticas	87
III.4.a. Psitacosis	87
III.4.b. Hantavirus	88
III.4.c. Brucelosis	89
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	90
III.4.e. Rabia Animal*	91
III.4.f. Hidatidosis	92
III.4.g. Leptospirosis	93
III.4.h. Carbunco Cutáneo	94
III.5. Intoxicaciones	95
III.5.a. Monóxido de carbono	95
III.5.b. Plaguicidas	96
III.6. Infecciones de transmisión sexual	97
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres	97
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones	98
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	99
III.7. Eventos de transmisión vertical	100
III.7.a. Sífilis Congénita	101
III.7.b. Chagas Agudo Congénito	102
III.8. Hepatitis virales	103
III.8.a. Hepatitis B	103
III.8.b. Hepatitis C	104
III.8.c. Hepatitis A	105
III.9. Otros eventos	106
III.9.a. Lepra	106
IV. Informe especial	107

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 25/2014	Conf. Acum. SE 25/2014	Notif. Acum. SE 25/2015	Conf. Acum. SE 25/2015	Notif Cuatrimestre 26-29/2015	Conf. Cuatrimestre 26-29/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6071	0	5981	0	220	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	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	2	2	3	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	2	0	3	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	191	0	81	9	1	0

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

**Se estudian para FNO, FA y Encefalitis de San Luis casos de Síndrome Febril Inespecífico estudiados por laboratorio para estas patologías en el marco de la vigilancia de dengue. (1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 23.

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 25/2014	Acum SE 25/2015	Semana 25/2015	Cuatrisemana 26-29/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4590	4557	45		4496,0	1,01
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	639	759	7		739,0	1,03
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	394	501	3		451,0	1,11
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	17	24	2	0		7
	Botulismo del Lactante ¹	52	30	1	4		-42;3%
	Triquinelosis ¹	233	392	9	49		68;24%
	Diarreas	621890	565596	14091		620501,0	0,91
	Diarreas agudas sanguinolientas	1204	1203	21		801,0	1,50
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0		8,2	
	Intox. por moluscos	0	1	0		2,4	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014 notif. SE28: 245			Año 2015 notif. SE28: 188		
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	870	1042	51	84		19;77%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1298	927	37	104		-28;5%
	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	623	797	17	67		27;92%
	Hepatitis C ¹	279	337	9	31		20;78%
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	3	1	0	0		-2
	Hepatitis Sin Especificar ¹	121	133	0	5		9;917%
	Hepatitis A ¹	86	132	3	5		53;48%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	2992	159	0		2078,0	0,08
	Secreción Genital en mujeres	70	12061	409			
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	681	39			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	10	1574	44			
	Intoxicación por VIH*	Año 2011: 6329			Año 2012: 5865		
	SIDA*	Año 2011: 1590			Año 2012: 1152		
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015 notif. SE28: 4674		conf. SE28: 505			
	Eventos	Acum SE 25/2014	Acum SE 25/2015	Semana 25/2015	Cuatrisemana 26-29/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1835	3172	95		2409,0	1,32
	Varicela	28489	29637	1873		39381,0	0,75
	Intox. Medicamentosa	4052	3706	110		4052,0	0,91
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	812	520	28			-35;9%
	Intox. por Plaguicidas ¹	640	698	11			9;062%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	74	48	2		78,0	0,62
	Mening. bacteriana por otros agentes	71	54	1		79,6	0,68
	Mening. bacteriana sin especificar agente	150	132	6		157,0	0,84
	Mening. micóticas y parasitarias	26	20	1		20,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	45	47	4		25,4	
	Mening. por otros virus	57	45	1		51,8	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	54	64	3		75,4	0,85
	Mening. sin especificar etiología	183	190	7		177,0	1,07
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	123	76	0		94,8	0,80
	Mening. virales sin esp. agente	361	339	12		355,0	0,95
Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	125467	131338	10370		147890,0	0,89
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	411087	394866	21061		504554,0	0,78
	IRAG (IRA internada)	22988	22094	1621		16940,0	1,30
	Virus Sincial Respiratorio	1575	1197	350			
	Influenza A	24	27	5			
	Influenza B	6	10	1			
	Virus Respiratorios	11287	13520	1299			
	Neumonía	69771	71920	4378		96108,0	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	15		18;30%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	11	5	0	0		-6
	Leishmaniasis Visceral ¹	85	103	7	0		21;17%
	Paludismo ¹	31	39	0	1		25;80%
	Rickettsiosis ¹	14	10	0	2		-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 25/2014	Acum SE 25/2015	Semana 25/2015	Cuatrisemana 26-29/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	250	269	8	12		7;6%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	130	210	9	21		61;53%
	Hantavirus ¹	515	865	32	67		67;96%
	Hidatidosis ¹	382	370	6	18		-3;14%
	Leptospirosis ¹	838	1429	35	83		70;52%
Psitacosis ¹	299	139	3	4		-53;5%	
Otros eventos	Lepra ¹	146	150	4	12		2;739%
	Tuberculosis**	Año 2012: 9070			Año 2013: 9018		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 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 29 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 6 casos probables sin antecedente de viaje en S. Mazza, Tartagal, Aguaray y Campamento Vespucio. 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 29² del 2015 se notificaron un total de 2682 casos sospechosos de dengue, de los cuales 244 fueron confirmados (175 autóctonos y 69 importados), 174 fueron probables (119 autóctonos y 55 importados), 1527 fueron descartados y los restantes 737 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (40%).

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 29 un total de 1081 casos, de los cuales 16 fueron confirmados, 16 se clasifican como probables, 97 fueron descartados y los 952 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 829 cuentan con una primera prueba negativa).

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, fueron investigados 67 casos para Fiebre amarilla y 1196 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 26/07/2015.

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	29	2383	119	175	299	55	69
Fiebre chikungunya	29	893	1	0	188	15	16
Fiebre amarilla	29	61	1	0	6	0	0
Encefalitis de San Luis	29	1167	47	5	73	6	0
Fiebre del Nilo Occidental	29	1126	42	0	71	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	29	2.682	244	0,6	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	26	1.254.907		618,8	DEN 1,2,3,4	995	530
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	27	44.169	8.581	123	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° 20. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/27/2015-027--Dengue-SE-26--.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/2015.07.17%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

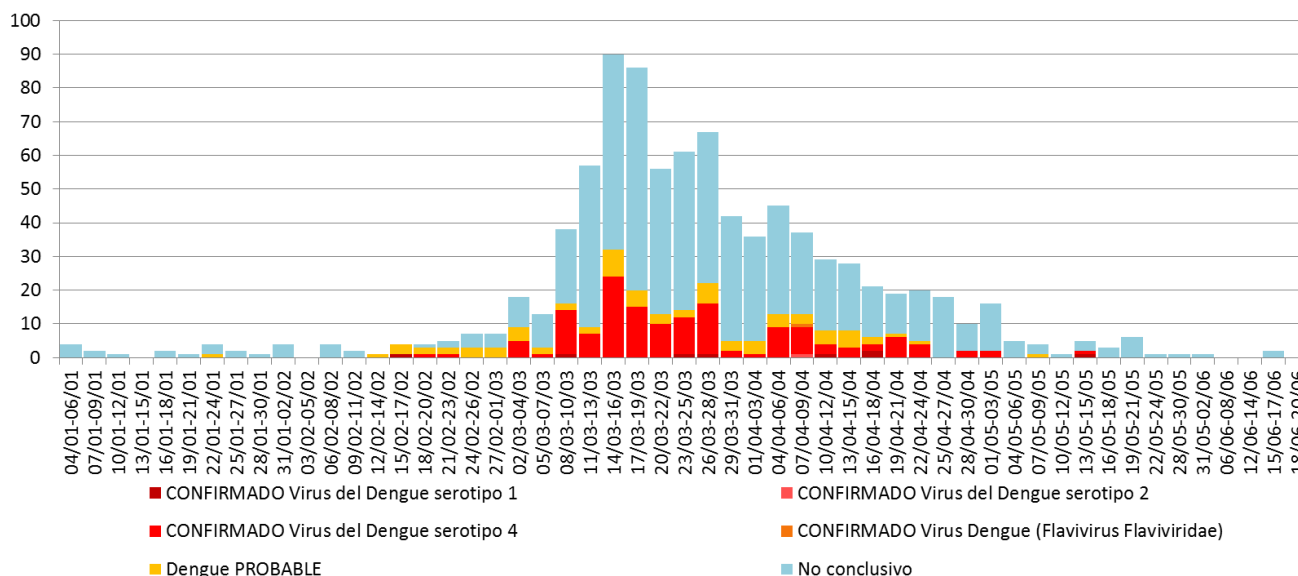
En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁷. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en 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 SE 29 en Argentina no se evidencian áreas en brote de dengue.

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=891. 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

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.

1 probable en Wilde. A estos se agregan otros casos sin antecedente de viaje 3 confirmados de DEN1 en los partidos de Vicente López (1), Ramos Mejía (1) y Pergamino (1), y 2 casos probables (correspondientes a los partidos de Pergamino y uno sin especificar).

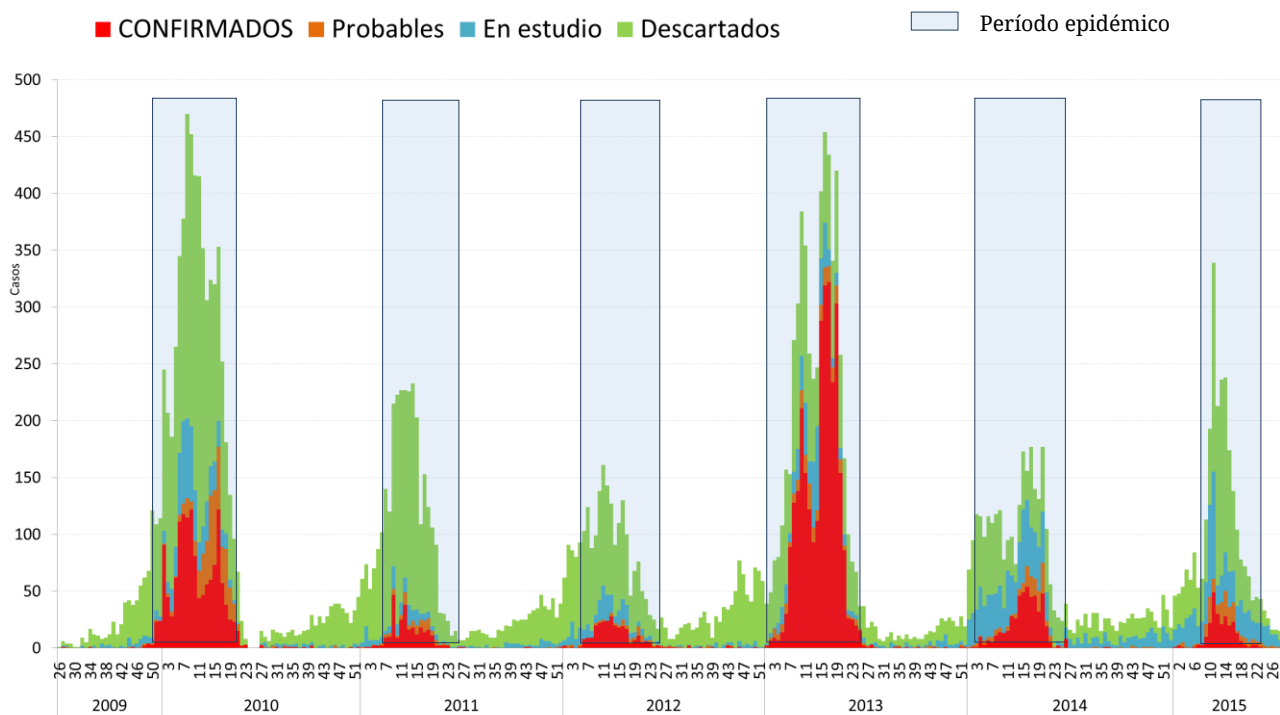
En la CABA entre las SE9 a 23 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE21.

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 6 casos probables sin antecedente de viaje distribuidos en S. Mazza, Tartagal, Aguaray y Campamento Vespucio. El caso más reciente corresponde a Campamento Vespucio (Departamento Gral. San Martín) y comenzó con síntomas en la SE28.

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=2682. Argentina.

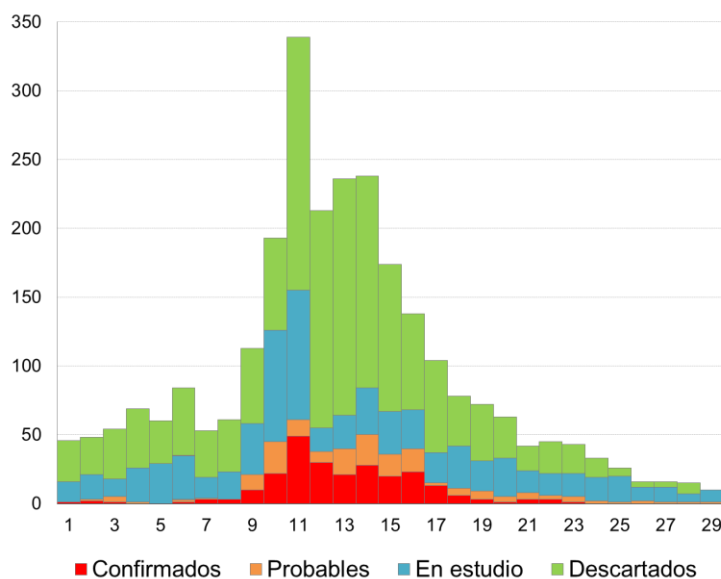


Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

En las primeras 29 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 2682 casos sospechosos de los cuales 244 fueron confirmados, 175 autóctonos y 69 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 174 son clasificados como probables, 1527 fueron descartados y los restantes 737 se encuentran en estudio.

En los últimos 15 días se registraron 2 casos con pruebas positivas en: Entre Ríos (1 probable con antecedente de viaje) y Salta (1 probable sin registro de antecedente de viaje). Se registraron casos sospechosos en 20 provincias, destacándose Córdoba (40% 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 26/07/2015

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 29 de 2015: N= 2682.


Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. 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	42	66	163	3
CABA	18	27	12	24	32	77	190	4
CORDOBA	146	10	72	5	208	639	1080	13
ENTRE RIOS	0	1	1	1	14	56	73	5
SANTA FE	0	12	1	4	72	193	282	0
TOTAL CENTRO	175	61	103	50	368	1031	1788	
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	6
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	11	29	45	
CHACO	0	0	1	1	23	49	74	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	50	177	234	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	93	91	184	1
SALTA	0	1	14	0	195	137	347	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	12	15	1
TUCUMAN	0	1	0	0	11	26	38	0
TOTAL NOA	0	2	14	0	306	288	610	
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	119	55	737	1527	2682	3

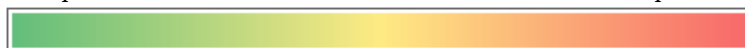
*Por provincia de toma de muestra.

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 31 de julio (SE30)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 SE27 se confirmaron 2.694 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



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 30 (actualizada el 31 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° 27- Semana Epidemiológica N° 27. 17 de julio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.07.17%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

54 casos restantes no se concluyó el diagnóstico. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a 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 SE29 fueron notificados 1081 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 16 fueron confirmados, 16 están clasificados como probables y 952 se encuentran en estudio (de los cuales 829 cuentan con una primer muestra negativa)¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 29 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	26	77	3
CABA	0	10	0	4	89	21	124	3
CORDOBA	0	0	0	1	695	21	717	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	12
SANTA FE	0	2	0	0	24	9	35	0
TOTAL CENTRO	0	13	0	10	854	77	954	
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	50	6	57	1
SALTA	0	0	0	0	9	4	13	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	0	1	4
TUCUMAN	0	2	0	1	15	2	20	0
TOTAL NOA	0	2	1	1	75	12	91	
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	15	952	97	1081	9

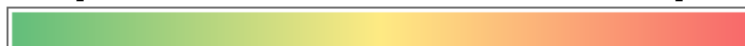
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

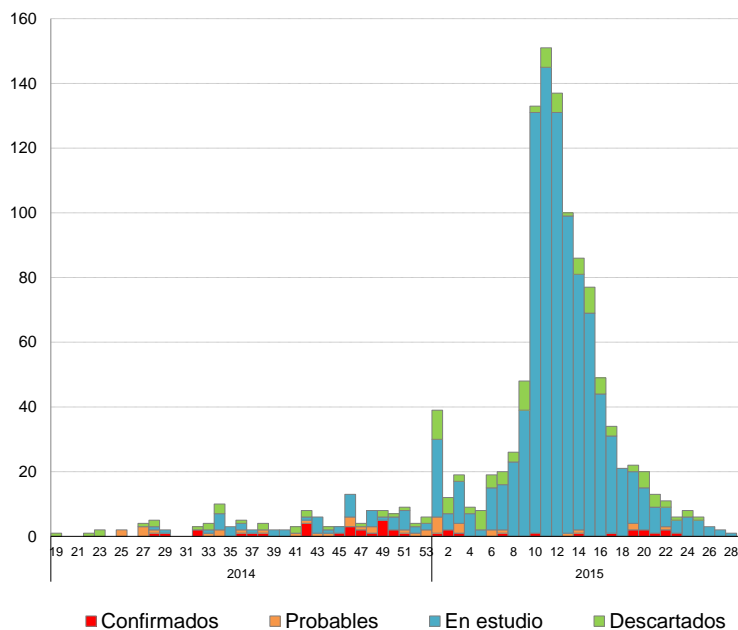
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 26/07/2015.

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 SE29 2015, N=1081.



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 período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina. En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados para VFA 67 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 21 fueron descartados y en 45 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 29. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		5	3	8
CAPITAL FEDERAL		1	1	2
CHACO		1	1	2
CHUBUT		1		1
CORDOBA		3	3	6
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1	1	2	4
JUJUY		7		7
SAN JUAN		2		2
SANTA FE		23	11	34
Total general	1	45	21	67

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 SE29 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 29. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	48	24	90
CAPITAL FEDERAL	1	4	13	7	25
CHACO		3	25	10	38
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		23	806	137	966
ENTRE RIOS		1	11	10	22
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	17	11	30
SANTA FE		4	7	4	15
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			14	6	20
Total general	5	53	955	227	1240

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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

Situación nacional

En el período informado no se registraron casos de Fiebre del Nilo Occidental en Argentina. 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 1196 casos, de los cuales 51 son clasificados como probables, 1003 se encuentran en estudio y 142 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 29. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	17	41	27	85
CAPITAL FEDERAL	3	14	5	22
CHACO		27	9	36
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	21	860	56	937
ENTRE RIOS	1	10	9	20
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	17	11	30
SANTA FE	5	7	3	15
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		13	7	20
Total general	51	1003	142	1196

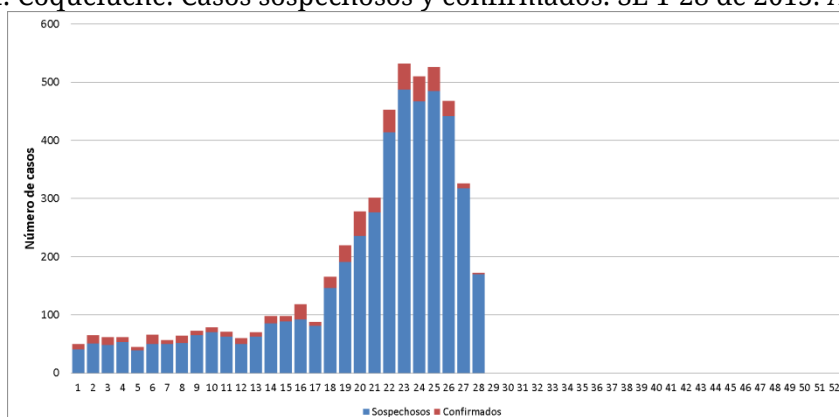
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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)

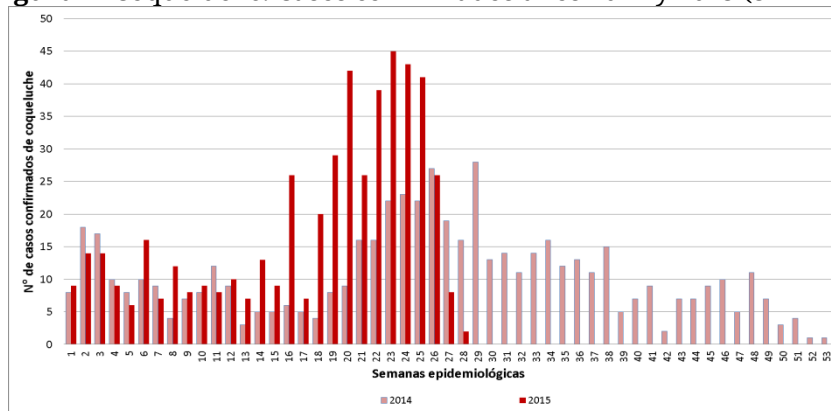
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



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.

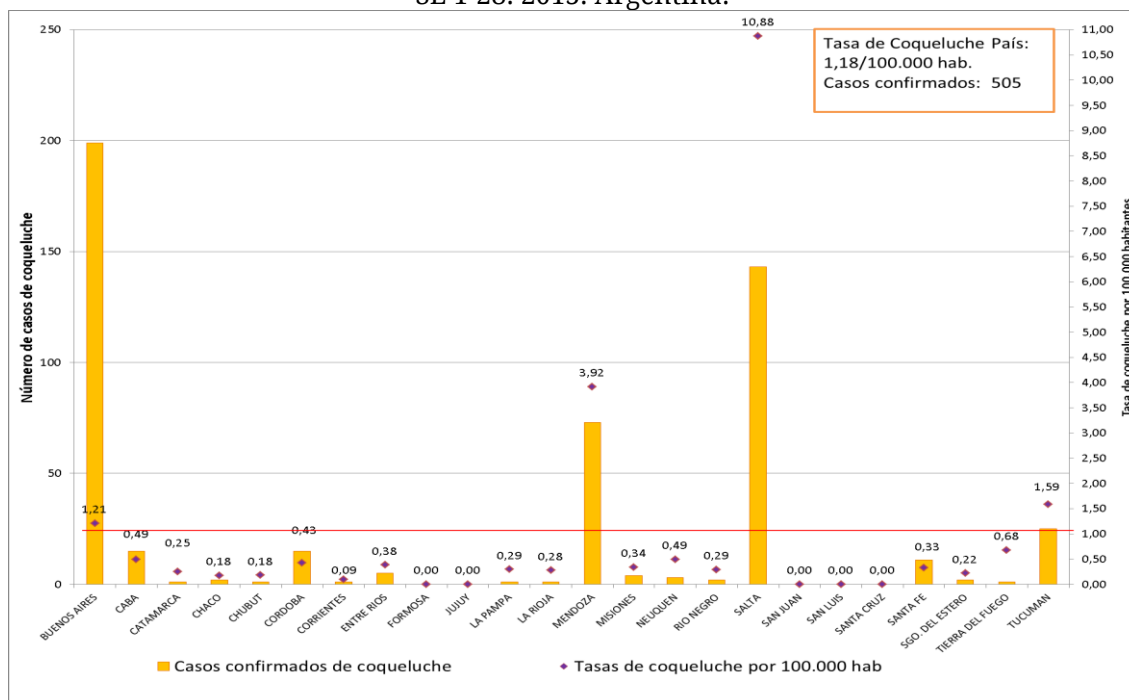
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos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

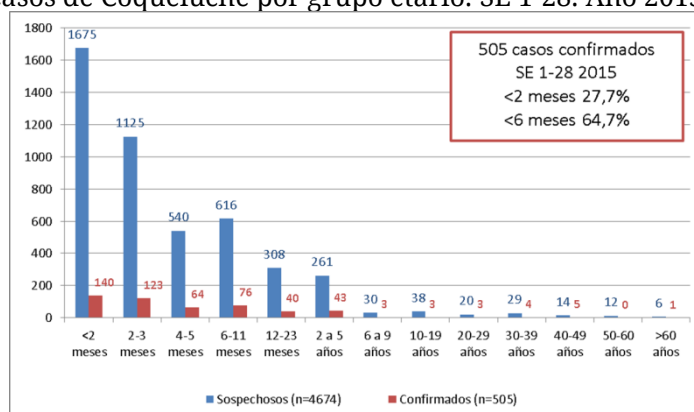
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



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.

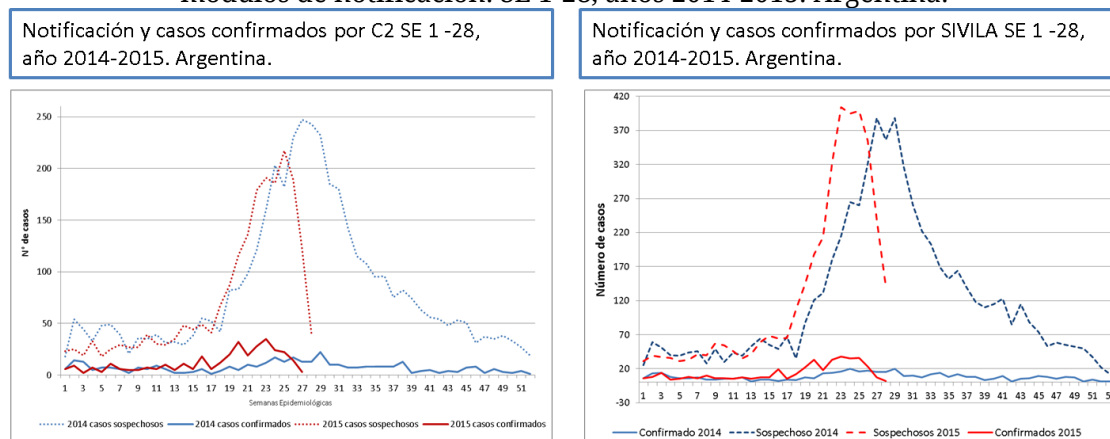


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

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.

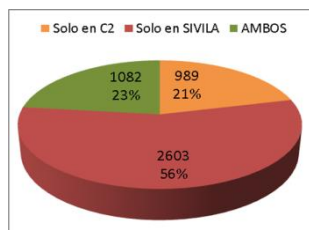
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

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
Razón 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)

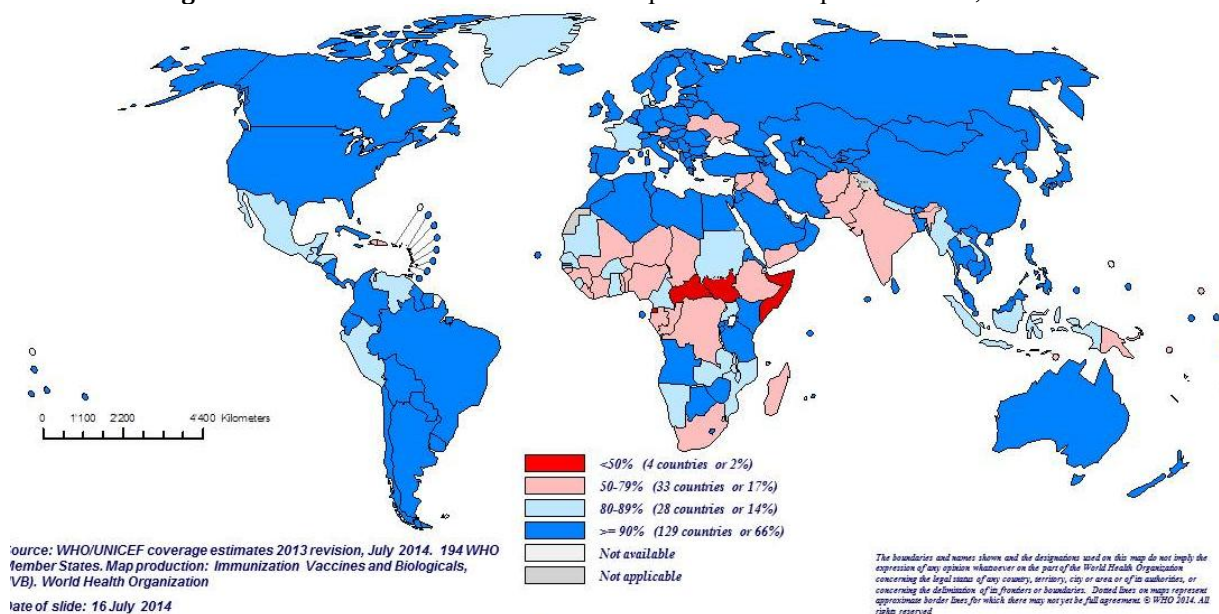
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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

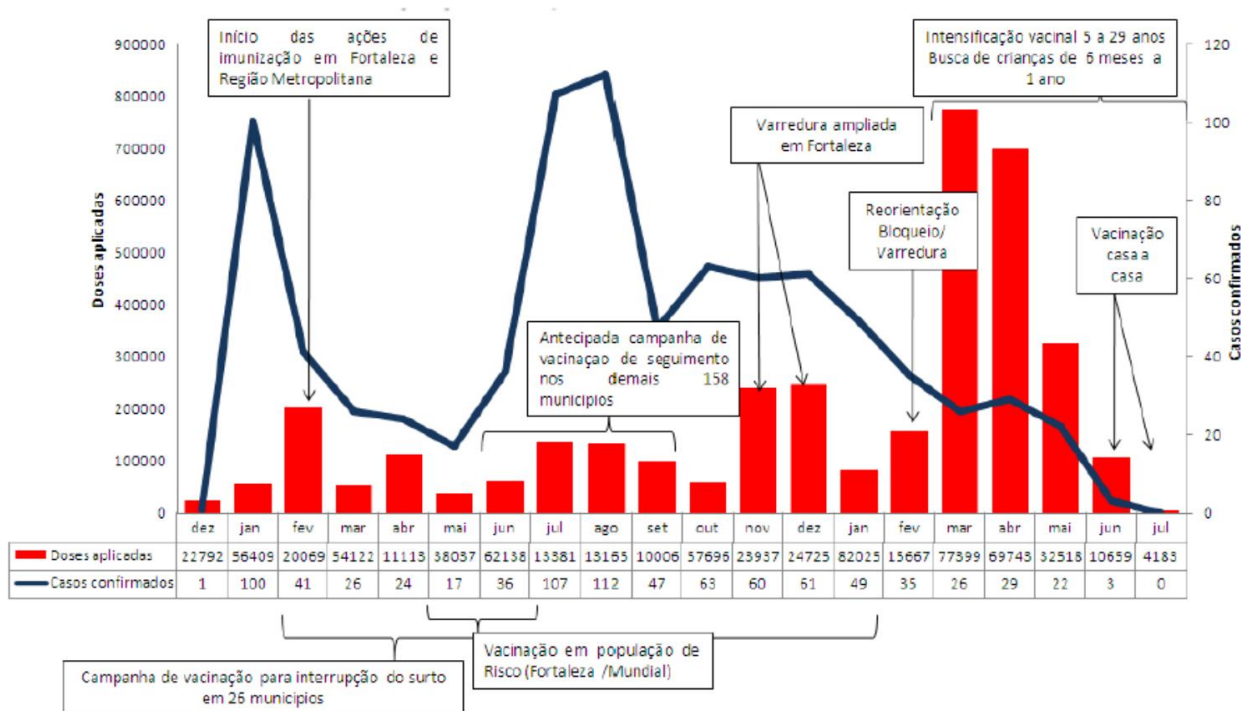
Durante el año 2015 se notificaron 178 casos de sarampión en Estados Unidos, agrupados en 5 brotes. El mayor brote afectó a 117 personas de EEUU (brote en parque de diversiones de Disneylandia, California). El 2 de Julio se notificó la primer defunción por sarampión luego de más de 10 años de la última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

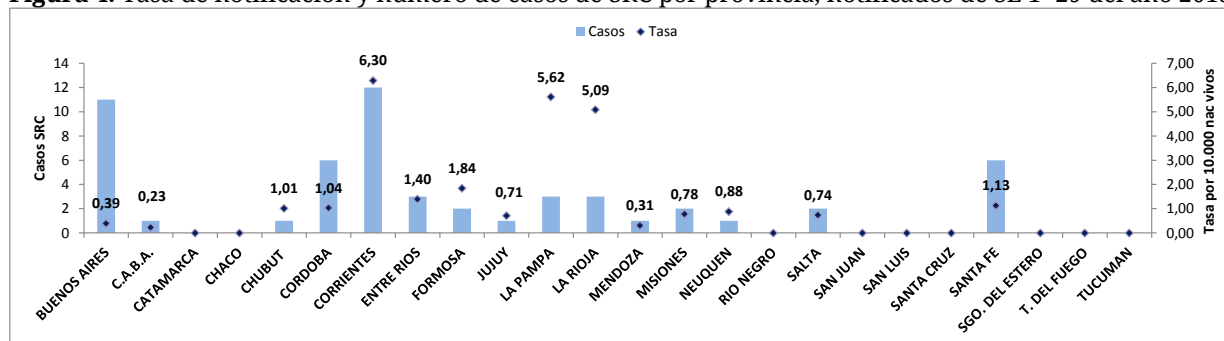
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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.

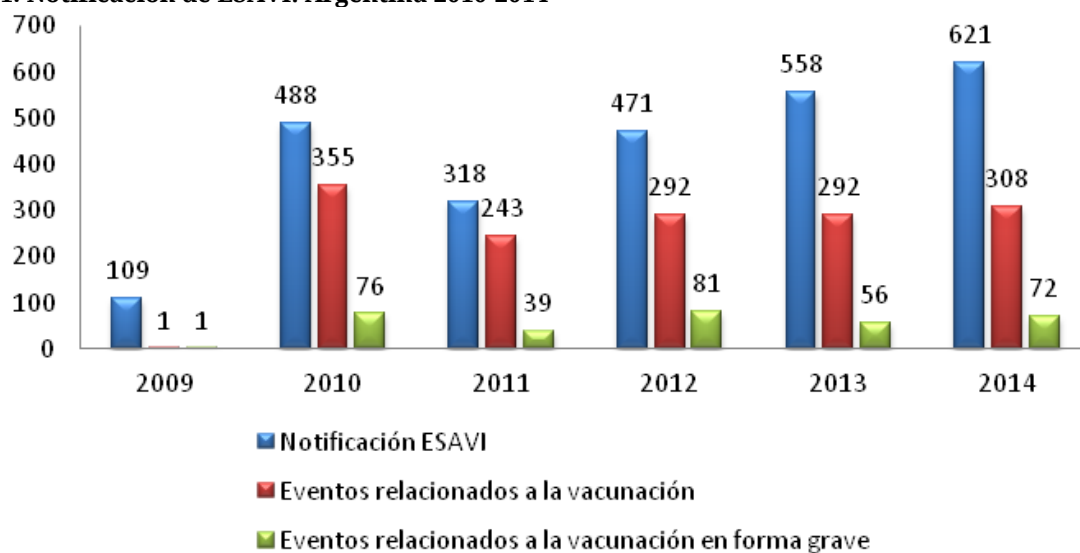
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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				
Río 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

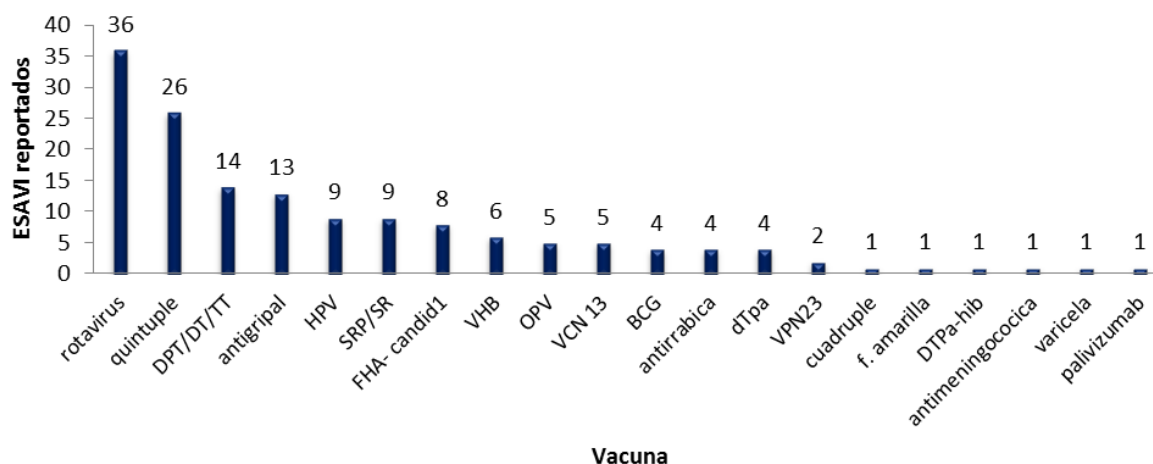
1. Error programático/Operativo

2. Error Operativo (Fuera de edad CNV)

3. Trastorno de ansiedad

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

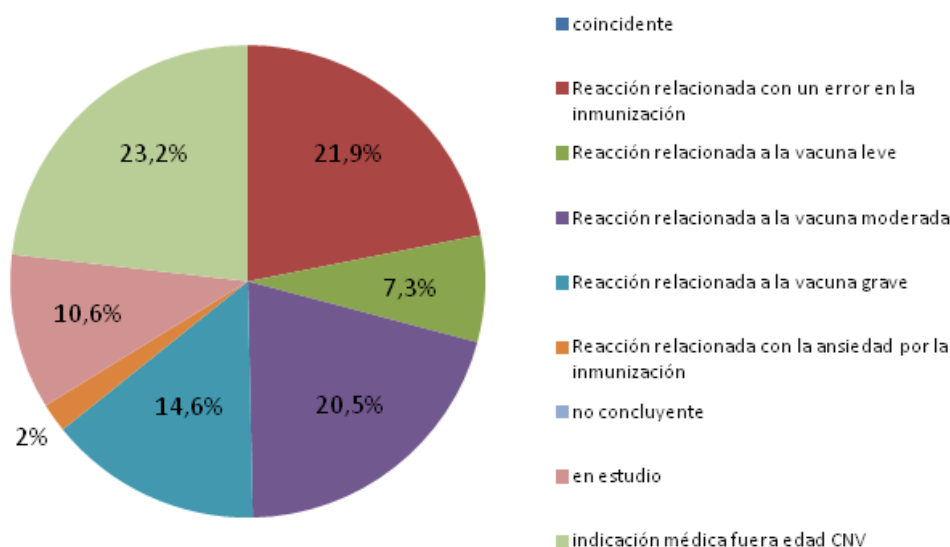
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 23, 2015. Argentina.



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) 29 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 30 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 hasta la semana epidemiológica (SE) 22 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. Entre las SE 23 y 30, 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 24, la curva de casos se encuentra en el límite en zona de alerta del corredor endémico.

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 30154 casos (un 27,57% menos al promedio de los últimos 5 años), con 8431 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 28476 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 8075 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84,64% (n=6835). En tanto, se analizaron 1678 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 369 hallazgos positivos, el 70,46% de los cuales corresponden a VSR (n=260), y 69 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.

Del total de casos acumulados hasta la SE29, más del 84% de los casos correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (n=7164) seguido por Adenovirus y Parainfluenza. El grupo de los virus Influenza representó menos del 5% de los positivos identificados (n=294).

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 294 casos de Influenza: 21 casos de influenza A H1N1, 90 casos de influenza A H3 estacional, 131 influenza A no subtipificados, y 52 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria)

Los 294 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias¹⁸: Bs.As. (n=68), C.A.B.A (n=53), Santa Fe (n=45), Salta (n=39), Entre Ríos (n=17), Chubut (n=12), Neuquén (n=10), Córdoba (n=8), Mendoza (n=8), Catamarca (n=7), Formosa (n=7), Chaco (n=5), Misiones (n=3), Corrientes, Tucumán 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.

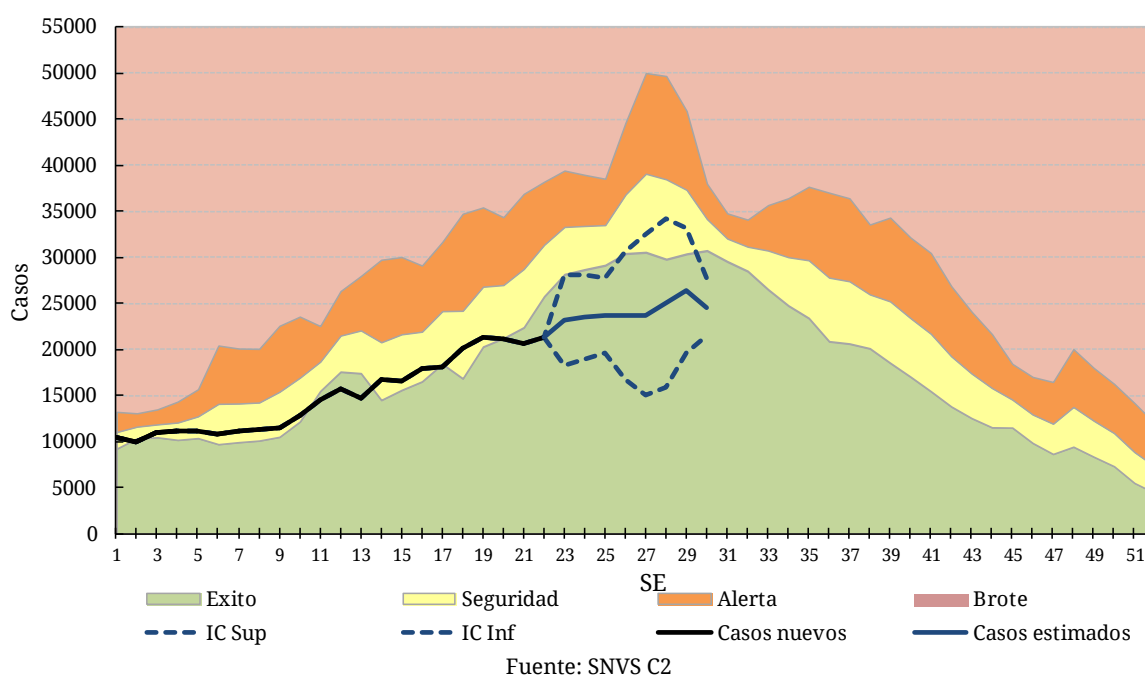
¹⁸ En el presente Boletín se han corregido los casos de Influenza correspondientes a la Provincia de Mendoza. Hasta el 17 de Julio se han notificado al SNVS-SIVILA 3 casos de influenza (2 Influenza A sin subtipificar y un caso de Influenza B sin linaje determinado), por lo que agradeceremos desestimar 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, hasta la semana epidemiológica (SE) 22 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. Entre las SE 23 y 30, en el escenario medio se encontraría aún en el límite entre zona de seguridad y éxito con el incremento propio de la estacionalidad.

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

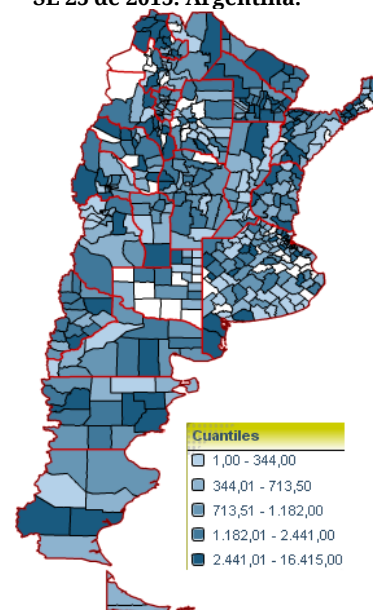


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 25 de 2015 presenta una disminución de 4% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IV, XI y XII de la 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 (984,24 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 25 de 2015. Argentina.



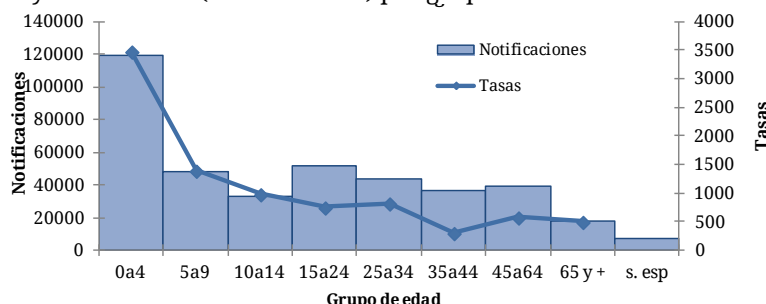
¹⁹Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4058		4028		4065		
Residentes	8932	309,05	8290	286,84	8350	288,91	● 1%
Total CABA	12990		12318		12415		
Region Sanitaria I	8910	1357,33	6671	1016,24	7141	1087,84	● 7%
Region Sanitaria II	5826	2223,34	4476	1708,15	4409	1682,58	● -1%
Region Sanitaria III	2138	852,72	2369	944,86	1551	618,60	● -35%
Region Sanitaria IV	4582	817,26	4809	857,75	5430	968,51	● 13%
Region Sanitaria V	63167	2016,90	50515	1612,92	47469	1515,67	● -6%
Region Sanitaria VI	31602	838,47	22381	593,82	19132	507,62	● -15%
Region Sanitaria VII	17865	792,67	16316	723,94	13789	611,82	● -15%
Region Sanitaria VIII	6243	542,73	4458	387,55	4396	382,16	● -1%
Region Sanitaria IX	2728	875,02	2696	864,75	2819	904,21	● 5%
Region Sanitaria X	2473	765,10	2688	831,62	2517	778,72	● -6%
Region Sanitaria XI	9300	788,06	7316	619,94	8417	713,23	● 15%
Region Sanitaria XII	5229	294,46	4534	255,32	5007	281,95	● 10%
Total PROV. BUENOS AIRES	160063	1024,36	129229	827,03	122077	781,26	● -6%
Córdoba	35028	1058,61	31345	947,30	25785	779,27	● -18%
Entre Ríos	34273	2772,91	26137	2114,65	24502	1982,37	● -6%
Santa Fe	37043	1159,57	20487	641,31	18551	580,71	● -9%
Centro	279397	1064,16	219516	836,08	203330	774,43	● -7%
Mendoza	9176	527,62	8877	510,43	7078	406,99	● -20%
San Juan	8127	1193,30	8374	1229,56	9941	1459,65	● 19%
San Luis	4404	1018,71	2183	504,96	2853	659,94	● 31%
Cuyo	21707	760,98	19434	681,30	19872	696,65	● 2%
Corrientes	28877	2909,24	20772	2092,70	19240	1938,35	● -7%
Chaco	24922	2361,70	21544	2041,58	25294	2396,95	● 17%
Formosa	16661	3142,62	13892	2620,33	15036	2836,11	● 8%
Misiones	34703	3150,26	30833	2798,95	26680	2421,95	● -13%
NEA	105163	2857,99	87041	2365,50	86250	2344,00	● -1%
Catamarca	12239	3327,37	11085	3013,64	11010	2993,25	● -1%
Jujuy	10646	1581,15	10079	1496,94	13780	2046,61	● 37%
La Rioja	4984	1493,82	7105	2129,53	5540	1660,46	● -22%
Salta	17591	1448,49	10782	887,82	10954	901,98	● 2%
Santiago del Estero	13822	1581,45	11109	1271,04	9638	1102,74	● -13%
Tucumán	15496	1070,03	12752	880,55	12812	884,69	● 0%
NOA	74778	1522,54	62912	1280,94	63734	1297,67	● 1%
Chubut	4867	955,99	4440	872,11	4746	932,22	● 7%
La Pampa	5444	1701,86	3414	1067,26	2408	752,77	● -29%
Neuquén	6299	1142,64	4471	811,04	4741	860,02	● 6%
Río Negro	8176	1280,15	6591	1031,98	6527	1021,96	● -1%
Santa Cruz	2623	957,43	2362	862,16	2590	945,38	● 10%
Tierra del Fuego	1725	1356,09	906	712,24	668	525,14	● -26%
Sur	29134	1203,83	22184	916,66	21680	895,83	● -2%
Total PAIS ARGENTINA	510179	1271,67	411087	1024,67	394866	984,24	● -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 25 de 2015. Argentina.

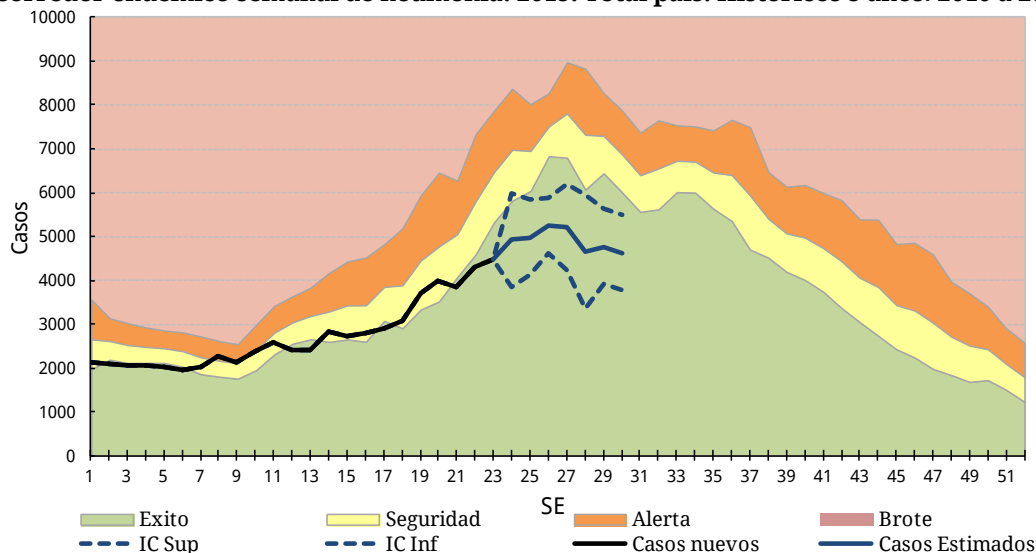


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

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 23 de 2015.

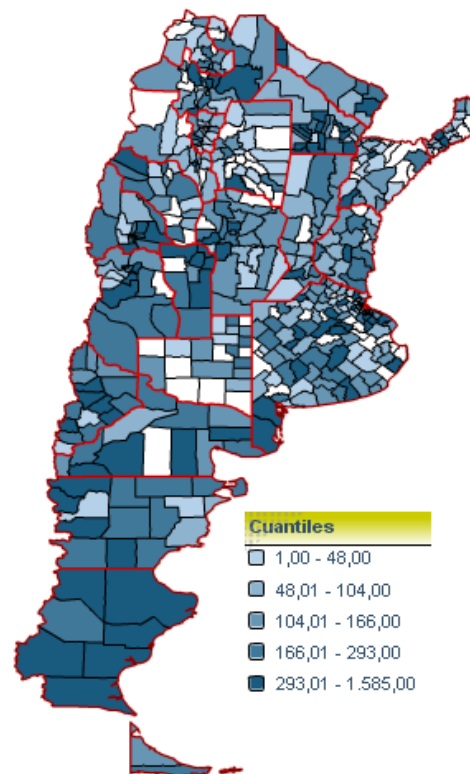
Corredor endémico semanal de neumonía. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2010 a 2014



Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 25 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía fue 3% superior respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 71920 casos en 2015 (179,27 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 d notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2015 (179,27 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 25 de 2015. Argentina.



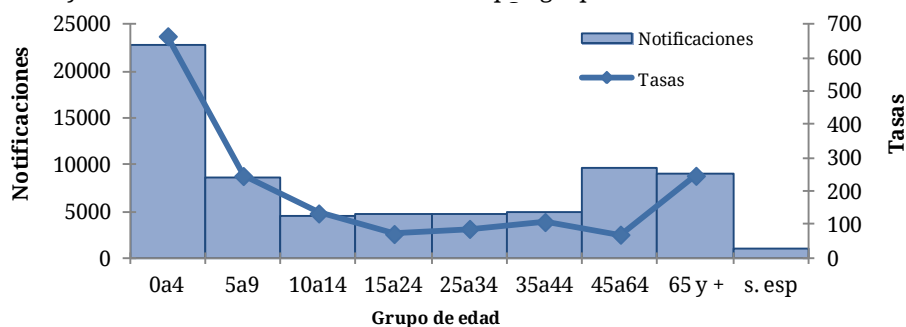
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª 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	2135		1621		1476		
Residentes	5776	199,85	3940	136,33	5151	178,23	31%
Total CABA	7911		5561		6627		
Region Sanitaria I	1305	198,80	825	125,68	1202	183,11	46%
Region Sanitaria II	759	289,65	524	199,97	661	252,25	26%
Region Sanitaria III	315	125,64	292	116,46	219	87,35	-25%
Region Sanitaria IV	1469	262,01	902	160,88	805	143,58	-11%
Region Sanitaria V	5292	168,97	4194	133,91	2708	86,47	-35%
Region Sanitaria VI	4141	109,87	3613	95,86	3449	91,51	-5%
Region Sanitaria VII	4512	200,20	2898	128,58	2079	92,25	-28%
Region Sanitaria VIII	2590	225,16	1849	160,74	1306	113,54	-29%
Region Sanitaria IX	744	238,64	640	205,28	645	206,89	1%
Region Sanitaria X	775	239,77	862	266,69	717	221,83	-17%
Region Sanitaria XI	2239	189,73	1883	159,56	1922	162,86	2%
Region Sanitaria XII	1475	83,06	1674	94,27	1178	66,34	-30%
Total PROV. BUENOS AIRES	25616	163,93	20156	128,99	16891	108,10	-16%
Córdoba	8164	246,73	6596	199,34	7798	235,67	18%
Entre Ríos	3447	278,88	2269	183,58	1690	136,73	-26%
Santa Fe	5776	180,81	4380	137,11	5167	161,74	18%
Centro	50914	193,92	38962	148,40	38174	145,40	-2%
Mendoza	4366	251,05	4609	265,02	5433	312,40	18%
San Juan	1742	255,78	1443	211,88	1804	264,88	25%
San Luis	1934	447,36	1170	270,64	1868	432,10	60%
Cuyo	8042	281,93	7222	253,18	9105	319,19	26%
Corrientes	2545	256,40	1805	181,85	1396	140,64	-23%
Chaco	3392	321,44	3208	304,00	4684	443,87	46%
Formosa	1834	345,93	1358	256,15	1364	257,28	0%
Misiones	1974	179,20	1734	157,41	1549	140,61	-11%
NEA	9745	264,84	8105	220,27	8993	244,40	11%
Catamarca	902	245,22	871	236,80	775	210,70	-11%
Jujuy	1138	169,02	1119	166,19	1123	166,79	0%
La Rioja	488	146,26	877	262,86	646	193,62	-26%
Salta	4834	398,04	3226	265,64	3415	281,20	6%
Santiago del Estero	1195	136,73	1123	128,49	1032	118,08	-8%
Tucumán	3000	207,16	2788	192,52	2852	196,94	2%
NOA	11557	235,31	10004	203,69	9843	200,41	-2%
Chubut	1213	238,26	1002	196,81	1025	201,33	2%
La Pampa	566	176,94	403	125,98	485	151,62	20%
Neuquén	1832	332,33	1317	238,90	1551	281,35	18%
Río Negro	1839	287,94	1253	196,19	1257	196,81	0%
Santa Cruz	1498	546,79	1198	437,28	1209	441,30	1%
Tierra del Fuego	395	310,52	305	239,77	278	218,55	-9%
Sur	7343	303,42	5478	226,35	5805	239,87	6%
Total PAIS ARGENTINA	87601	218,35	69771	173,91	71920	179,27	3%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 25 de 2015. Argentina.

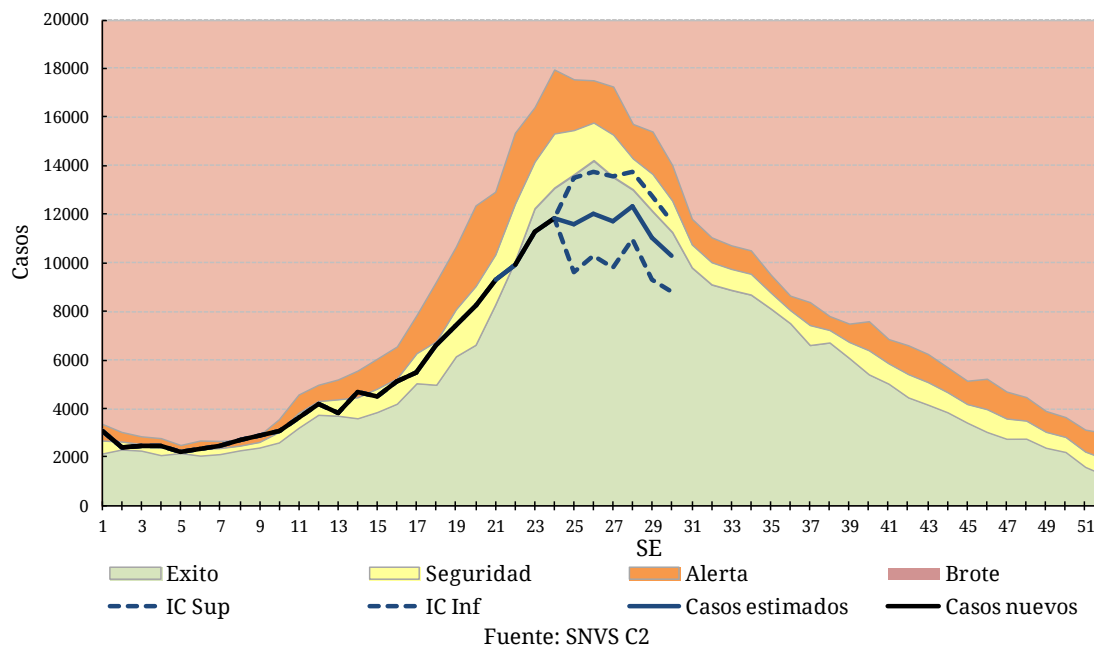


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

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 25 de 2015 de bronquiolitis para el total país aumentó 5% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (9341,46 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 9771,19 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, C.A.B.A., las Regiones Sanitarias I y III de la Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy, Salta y La Pampa presentan una tasa acumulada en la SE 25 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

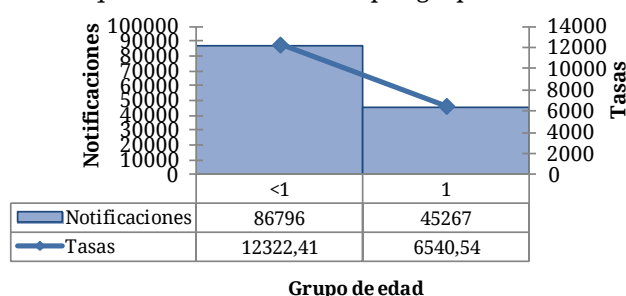
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (9771,19 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª 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	4730		4421		5065		
Residentes	7096	10219,19	6512	9378,15	6946	10003,17	7%
Total CABA	11826		10933		12011		
Region Sanitaria I	1350	7115,37	1099	5792,44	2044	10773,20	86%
Region Sanitaria II	758	9200,15	500	6068,70	527	6396,41	5%
Region Sanitaria III	353	4815,17	328	4474,15	375	5115,26	14%
Region Sanitaria IV	1505	8437,99	1264	7086,79	1396	7826,87	10%
Region Sanitaria V	18754	17570,45	14046	13159,57	12364	11583,72	-12%
Region Sanitaria VI	14553	11091,30	14512	11060,05	14290	10890,86	-2%
Region Sanitaria VII	9724	12731,41	7405	9695,20	6326	8282,49	-15%
Region Sanitaria VIII	3284	9946,99	2764	8371,95	2782	8426,47	1%
Region Sanitaria IX	1209	13213,11	1253	13693,99	1271	13890,71	1%
Region Sanitaria X	1081	10904,87	629	6345,20	632	6375,47	0%
Region Sanitaria XI	5700	14340,34	4329	10891,11	4552	11452,15	5%
Region Sanitaria XII	2897	4394,92	4184	6347,38	4441	6737,26	6%
Total PROV. BUENOS	61168	11663,33	52313	9974,89	51000	9724,53	-3%
Córdoba	4363	4125,92	5397	5103,74	6269	5928,36	16%
Entre Ríos	3361	8359,66	3274	8143,27	2715	6752,89	-17%
Santa Fe	3853	3952,77	3384	3471,62	3484	3574,21	3%
Centro	84571	10100,30	75301	8993,18	75479	9014,44	0%
Mendoza	2881	4617,95	2797	4483,31	3359	5384,13	20%
San Juan	3528	13634,26	3340	12907,71	4606	17800,28	38%
San Luis	576	3854,65	635	4249,48	944	6317,34	49%
Cuyo	6985	6768,02	6772	6561,63	8909	8632,25	32%
Corrientes	2766	7583,69	2033	5573,99	1591	4362,13	-22%
Chaco	4346	11198,14	3459	8912,65	5776	14882,76	67%
Formosa	3630	17852,75	2557	12575,62	2885	14188,76	13%
Misiones	3611	7671,72	3747	7960,65	3052	6484,10	-19%
NEA	14353	10059,22	11796	8267,16	13304	9324,04	13%
Catamarca	732	5693,40	1060	8244,54	740	5755,62	-30%
Jujuy	3586	14506,47	3560	14401,29	4595	18588,19	29%
La Rioja	285	2476,54	338	2937,09	365	3171,71	8%
Salta	7129	14268,56	6760	13530,01	7917	15845,73	17%
Santiago del Estero	6399	18011,65	8198	23075,41	8686	24449,01	6%
Tucumán	4394	8410,86	8277	15843,57	7614	14574,48	-8%
NOA	22525	12057,25	28193	15091,24	29917	16014,07	6%
Chubut	544	2980,99	671	3676,91	693	3797,47	3%
La Pampa	481	4672,17	393	3817,39	666	6469,16	69%
Neuquén	1397	6774,65	1294	6275,16	1228	5955,09	-5%
Río Negro	1446	6676,83	1209	5582,49	1312	6058,09	9%
Santa Cruz	855	7896,20	770	7111,19	754	6963,43	-2%
Tierra del Fuego	315	6920,04	292	6414,76	257	5645,87	-12%
Sur	5038	5844,41	4629	5369,95	4910	5695,92	6%
Total PAIS ARGENTINA	133472	9841,46	126691	9341,46	132519	9771,19	5%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 25 de 2015. Argentina.

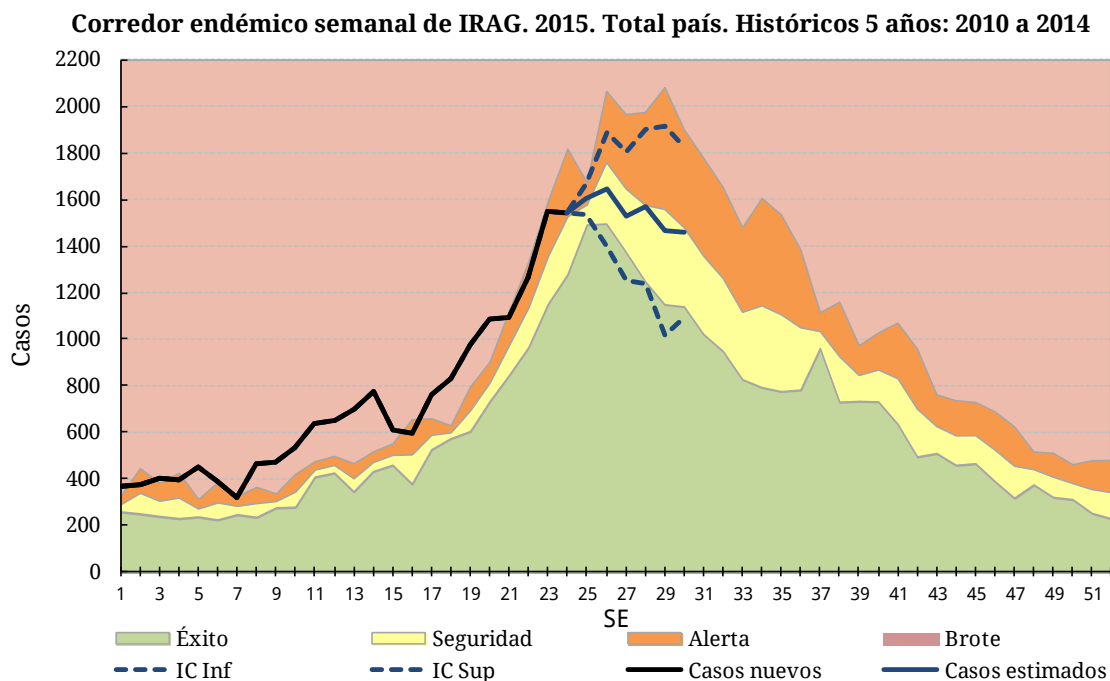


En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)

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



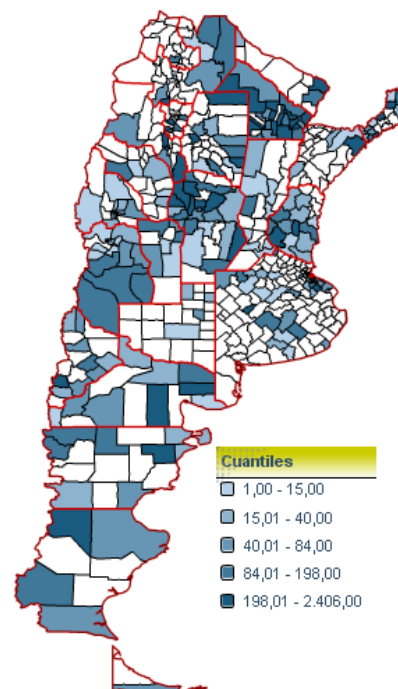
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (50,22 casos por 100000 habitantes) en la SE 25 de 2015 es 4% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (57,30 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 25 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 55,07 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 25 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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

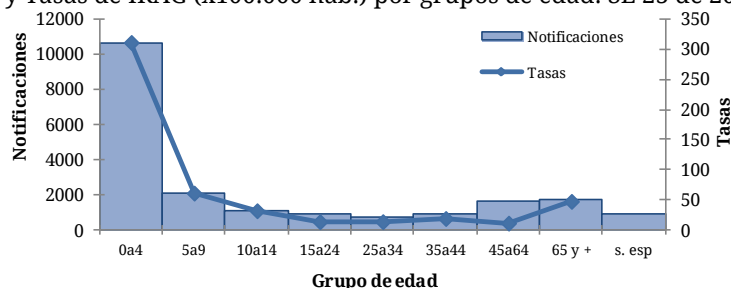
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª 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	716		531		264		
Residentes	879	30,41	780	26,99	457	15,81	● -41%
Total CABA	1595		1311		721		
Region Sanitaria I	24	3,66	14	2,13	5	0,76	● -64%
Region Sanitaria II	53	20,23	14	5,34	43	16,41	● 207%
Region Sanitaria III	5	1,99	13	5,18	49	19,54	● 277%
Region Sanitaria IV	85	15,16	71	12,66	138	24,61	● 94%
Region Sanitaria V	471	15,04	1142	36,46	39	1,25	● -97%
Region Sanitaria VI	302	8,01	456	12,10	399	10,59	● -13%
Region Sanitaria VII	583	25,87	404	17,93	511	22,67	● 26%
Region Sanitaria VIII	716	62,25	556	48,34	476	41,38	● -14%
Region Sanitaria IX	134	42,98	182	58,38	272	87,25	● 49%
Region Sanitaria X	108	33,41	4	1,24	9	2,78	● 125%
Region Sanitaria XI	765	64,82	758	64,23	801	67,87	● 6%
Region Sanitaria XII	11	0,62	69	3,89	65	3,66	● -6%
Total PROV. BUENOS	3257	20,84	3683	23,57	2807	17,96	● -34%
Córdoba	2038	61,59	3657	110,52	5306	160,36	● 45%
Entre Ríos	926	74,92	899	72,73	920	74,43	● 2%
Santa Fe	131	4,10	155	4,85	301	9,42	● 94%
Centro	7947	30,27	9705	36,96	10055	38,30	● 4%
Mendoza	866	49,80	1849	106,32	944	54,28	● -49%
San Juan	49	7,19	38	5,58	68	9,98	● 79%
San Luis	227	52,51	176	40,71	194	44,88	● 10%
Cuyo	1142	40,04	2063	72,32	1206	42,28	● -42%
Corrientes	485	48,86	443	44,63	460	46,34	● 4%
Chaco	1110	105,19	2008	190,29	2349	222,60	● 17%
Formosa	499	94,12	397	74,88	565	106,57	● 42%
Misiones	2156	195,72	1981	179,83	680	61,73	● -66%
NEA	4250	115,50	4829	131,24	4054	110,17	● -16%
Catamarca	403	109,56	944	256,64	905	246,04	● -4%
Jujuy	35	5,20	164	24,36	253	37,58	● 54%
La Rioja	412	123,49	347	104,00	96	28,77	● -72%
Salta	115	9,47	1163	95,76	445	36,64	● -62%
Santiago del Estero	1127	128,95	1395	159,61	1275	145,88	● -9%
Tucumán	1450	100,13	1387	95,77	2709	187,06	● 95%
NOA	3542	72,12	5400	109,95	5683	115,71	● 5%
Chubut	189	37,12	252	49,50	300	58,93	● 19%
La Pampa	124	38,76	98	30,64	85	26,57	● -13%
Neuquén	135	24,49	169	30,66	278	50,43	● 64%
Río Negro	349	54,64	236	36,95	220	34,45	● -7%
Santa Cruz	91	33,22	106	38,69	154	56,21	● 45%
Tierra del Fuego	61	47,95	130	102,20	59	46,38	● -55%
Sur	949	39,21	991	40,95	1096	45,29	● 11%
Total ARGENTINA	17830	44,44	22988	57,30	22094	55,07	● -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 25 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 30154 casos con 8431 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 29 fue de 41630, el total de muestras analizadas fue 27,57% 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 44,84% de positividad en SE 28. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE29 de 2015. Muestras estudiadas= 30154

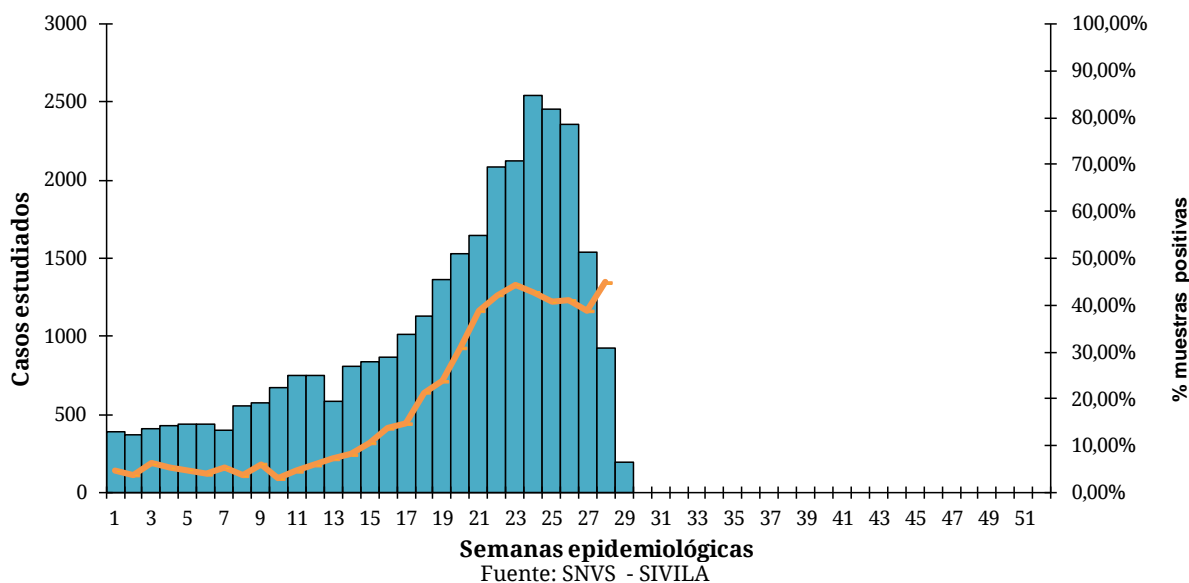
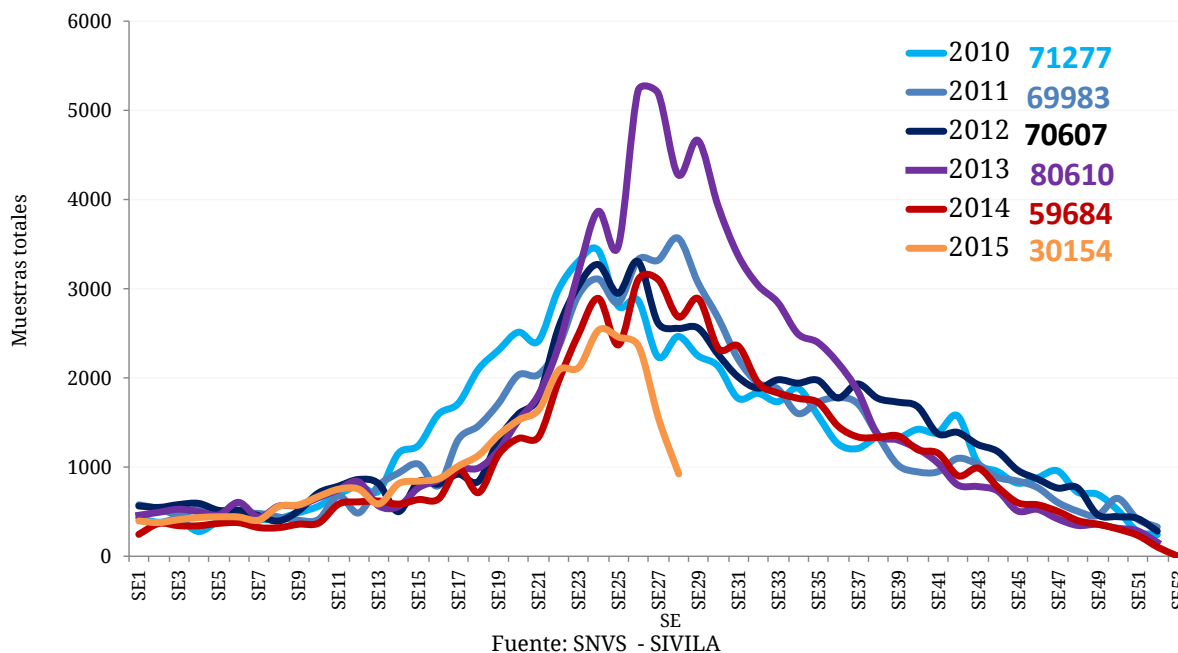


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE29 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 28476 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 8075 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84,64% (n=6835). En tanto, se analizaron 1678 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 369 hallazgos positivos, el 70,46% de los cuales corresponden a VSR (n=260), y 69 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.

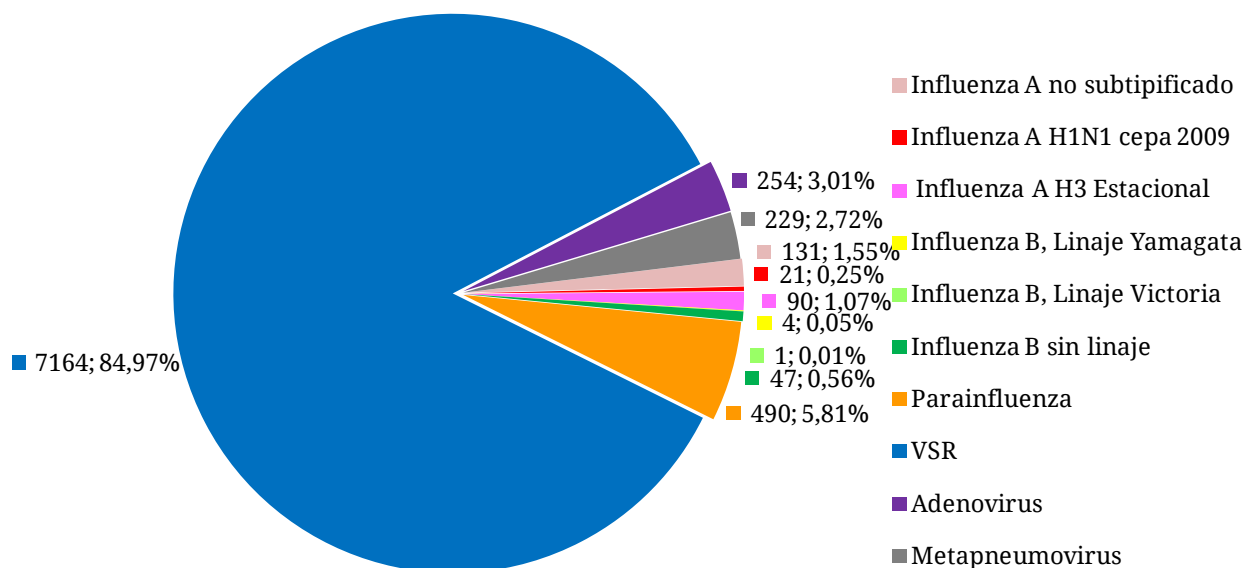
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	28476	8075	307	278	6835	3,80%	84,64%
Ambulatorios	1678	369	69	42	260	18,70%	70,46%
Total 2014	30154	8431	294	242	7164	3,49%	84,97%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE29 de 2015, en términos acumulados, de las 8431 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=7164) seguido por Parainfluenza (n=490) y Adenovirus (n=254). El grupo de los virus Influenza constituyó el 4% de los positivos identificados (n=294).

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE29 de 2015 N° estudiados=30154 y n° positivos=8431

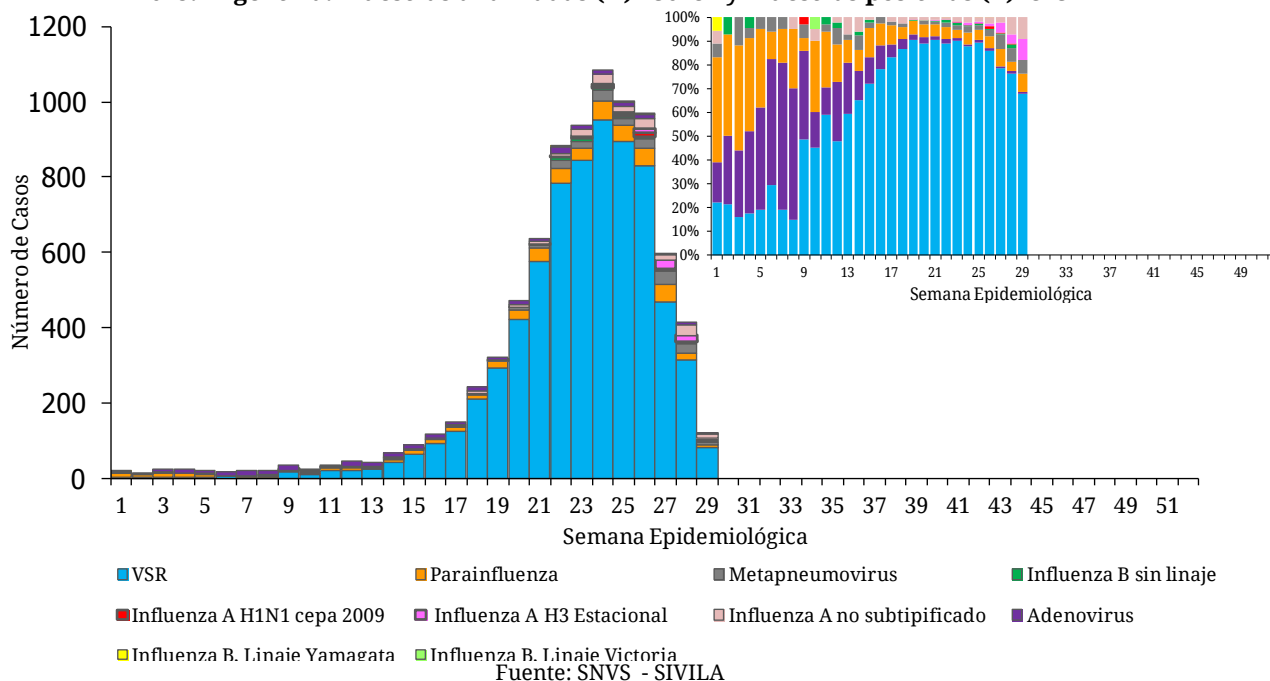


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

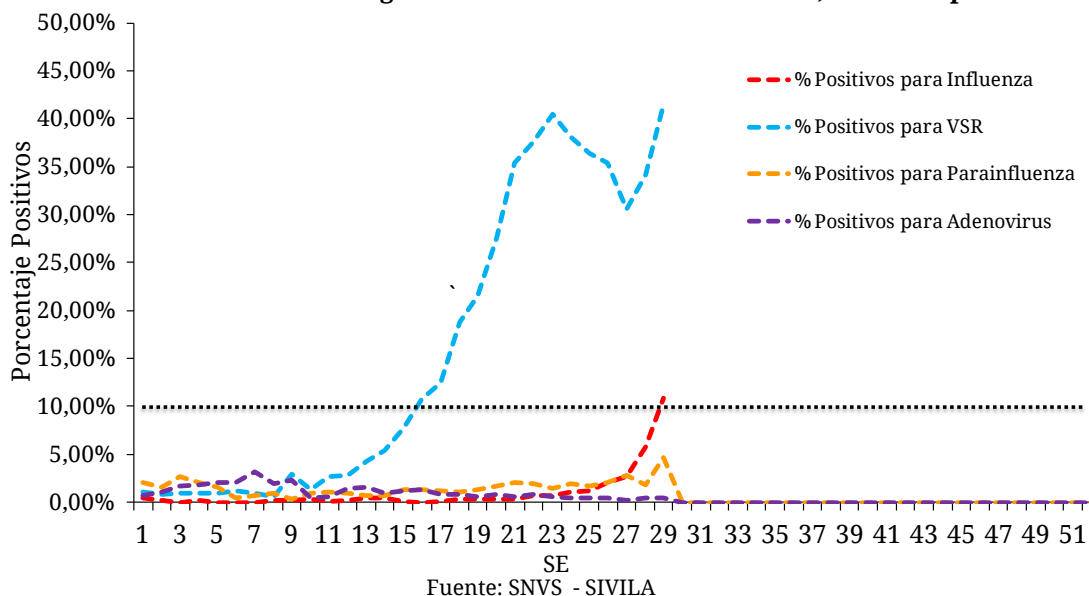
Se registraron casos positivos de virus respiratorios en todas las semanas del año con un mínimo de 14 casos en la SE 2 y un máximo de 1085 casos en la SE24, con un promedio de 290 casos en las primeras 29 semanas del año; se evidencia desde la semana 10 una tendencia creciente del aporte del VSR, mientras que en las primeras semanas los diagnósticos más frecuentes 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)= 30154 y Muestras positivas (n)=8431



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 41,5% en la SE29. 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).

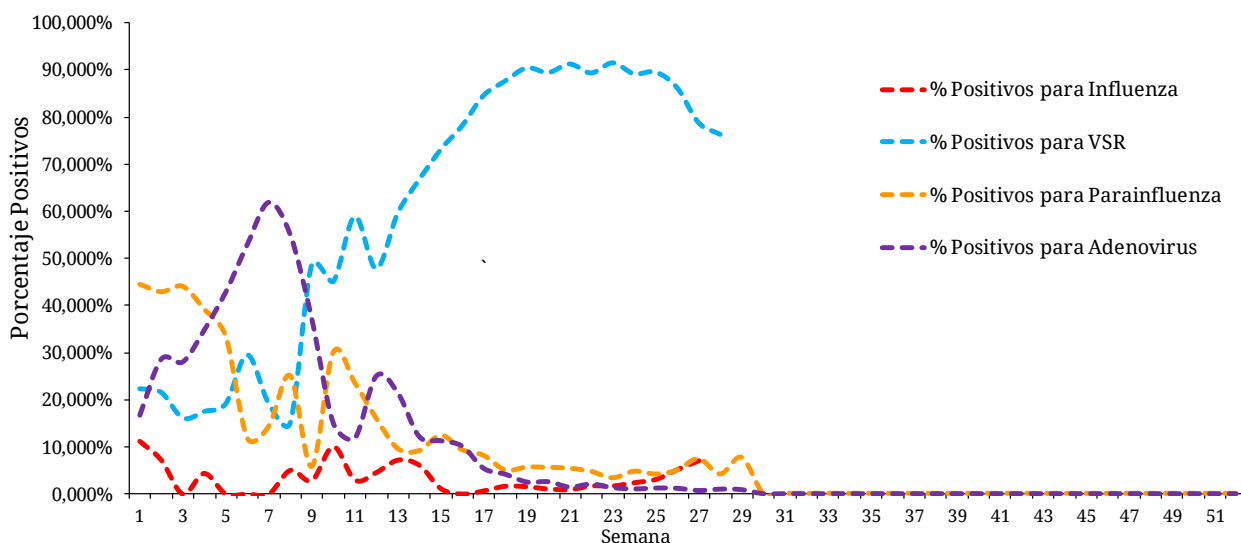
Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 29 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=30154, muestras positivas=8431



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.

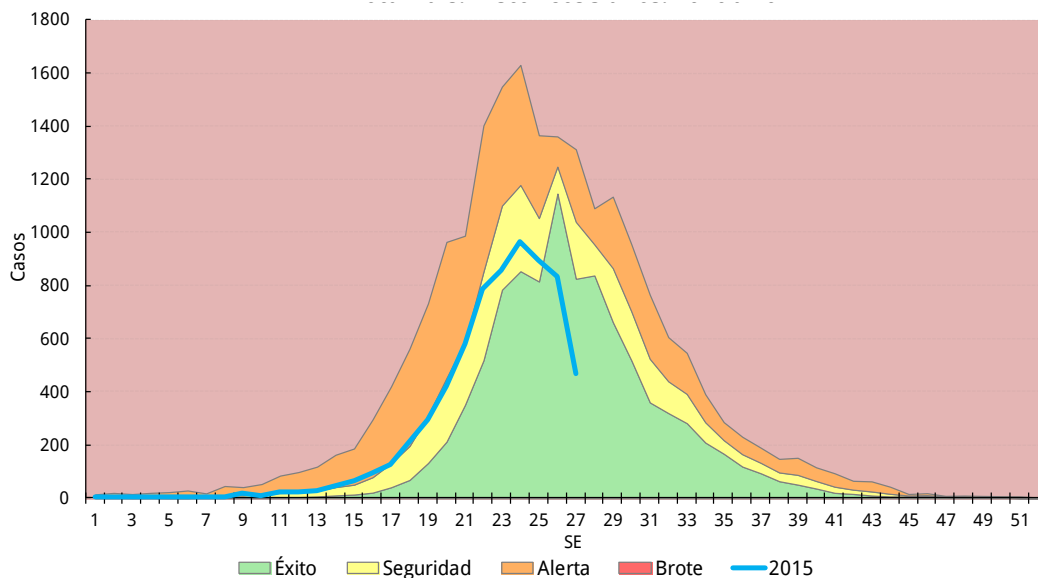
Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 29 de 2015. Argentina. Muestras positivas=8431.



Fuente: SNVS - SIVILA

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 25 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.



Fuente: SNVS - SIVILA

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

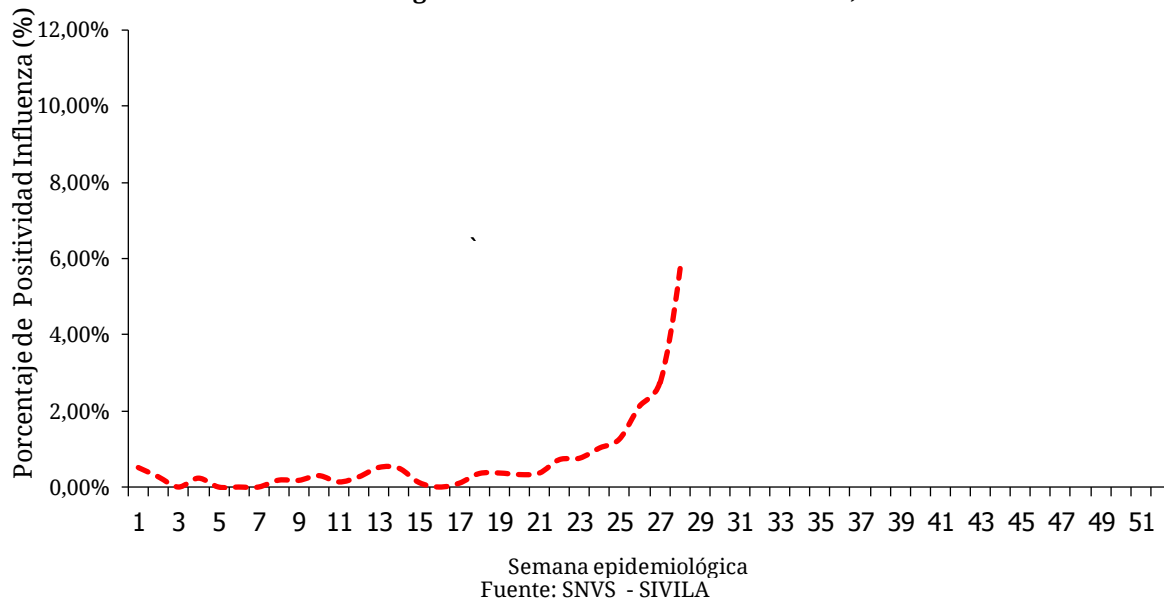
A partir de la SE18, aunque en menor proporción que el VSR, también se evidencia un aumento sostenido (dos o más semanas consecutivas con un porcentaje de positividad mayor al 0,4%) en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza

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.

sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,4% en la SE 18 a 5,6% en la SE28, (fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 8).

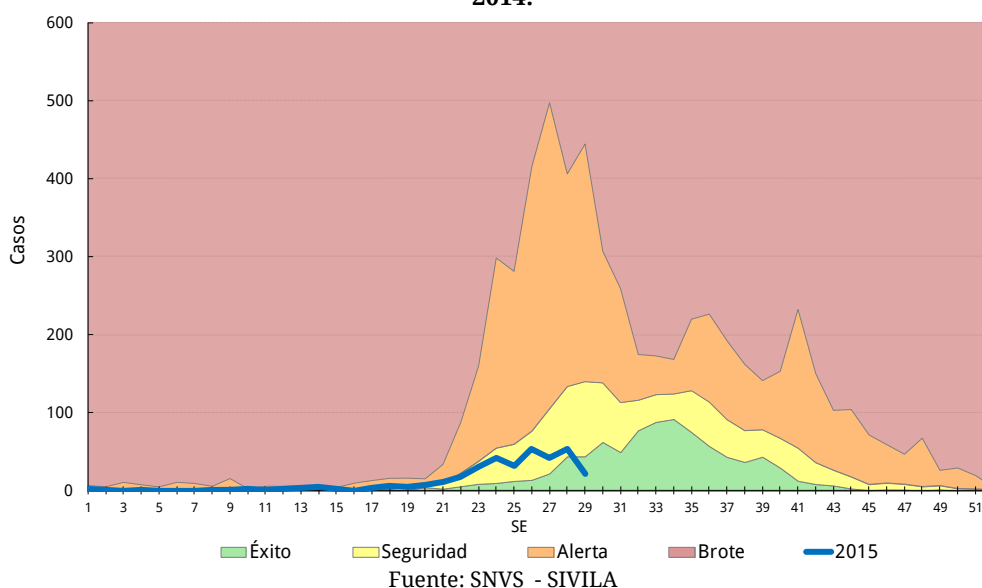
Este es el indicador más importante respecto de la variación estacional para los virus influenza en esta temporada.

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=30154, n influenza=294.



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). Esto significa que en términos comparativos, no hay en esta temporada más casos de Influenza notificados por semana que la mediana de los últimos años. Sin embargo, como se vió en el párrafo y gráfico anterior, si la comparación se realiza en el año actual y en términos de estacionalidad, en las últimas 4 semanas se está cursando un aumento de la circulación viral de influenza.

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

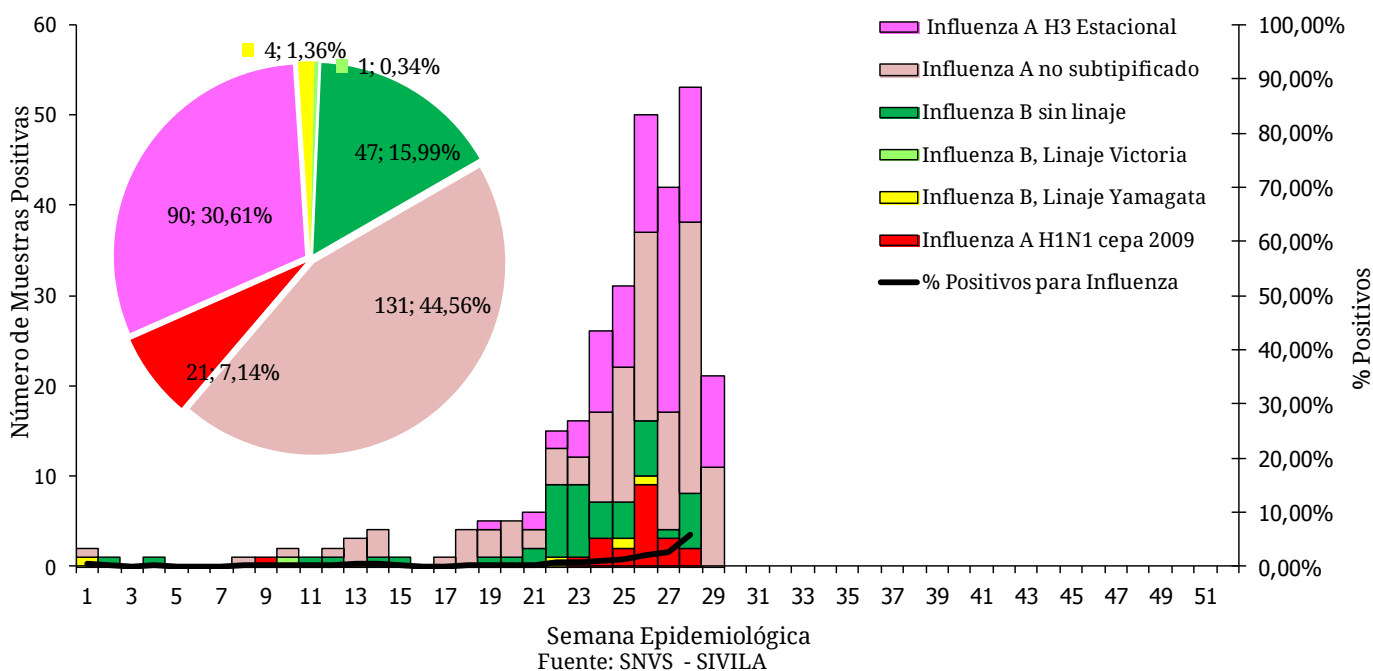


²³ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

Entre las SE 1 y 29 de 2015, se han notificado 294 casos de Influenza: 21 casos de influenza A H1N1, 90 casos de influenza A H3 estacional, 131 influenza A no subtipificados, y 52 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 10).

Los 294 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias²⁴: Bs.As. (n=68), C.A.B.A (n=53), Santa Fe (n=45), Salta (n=39), Entre Ríos (n=17), Chubut (n=12), Neuquén (n=10), Córdoba (n=8), Mendoza (n=8), Catamarca (n=7), Formosa (n=7), Chaco (n=5), Misiones (n=3), Corrientes, Tucumán 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=294.



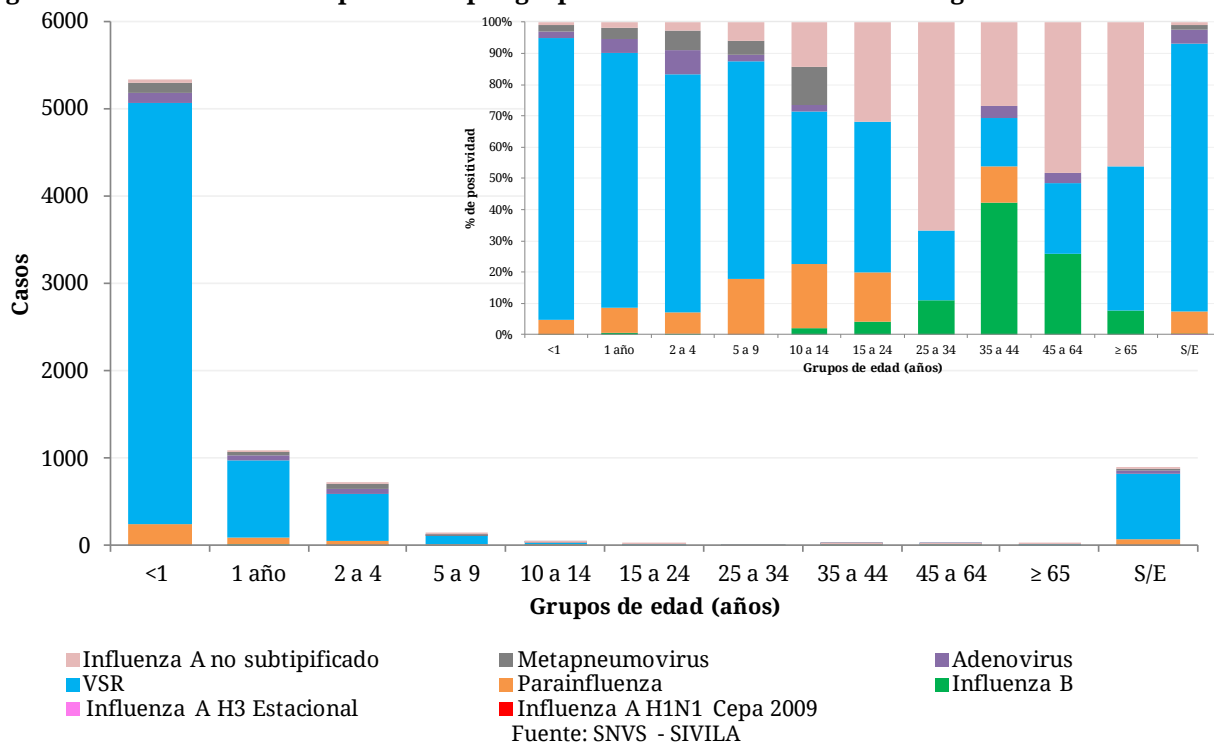
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 30154 muestras analizadas entre SE 1 y 29 de 2015, 26694 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 7432 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 6426 casos positivos de 19139 estudiados. En este grupo de edad, el 88,75% 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 164 muestras, resultado sólo 13 muestras positivas (6 para VSR, 6 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).

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 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 11 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 29 de 2015. Argentina. n=7432. N=26694



Como puede verse en el gráfico precedente, si bien la proporción de Influenza es menor en los menores de 2 años y esa proporción va aumentando de forma sostenida a través de los sucesivos grupos de edad hasta los 64 años, en los grupos de menores de 2 y mayores de 65 se identificaron más de 80 casos en esos grupos.

Figura 12 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 29 de 2015. Muestras estudiadas=19129 Muestras positivas=6426.

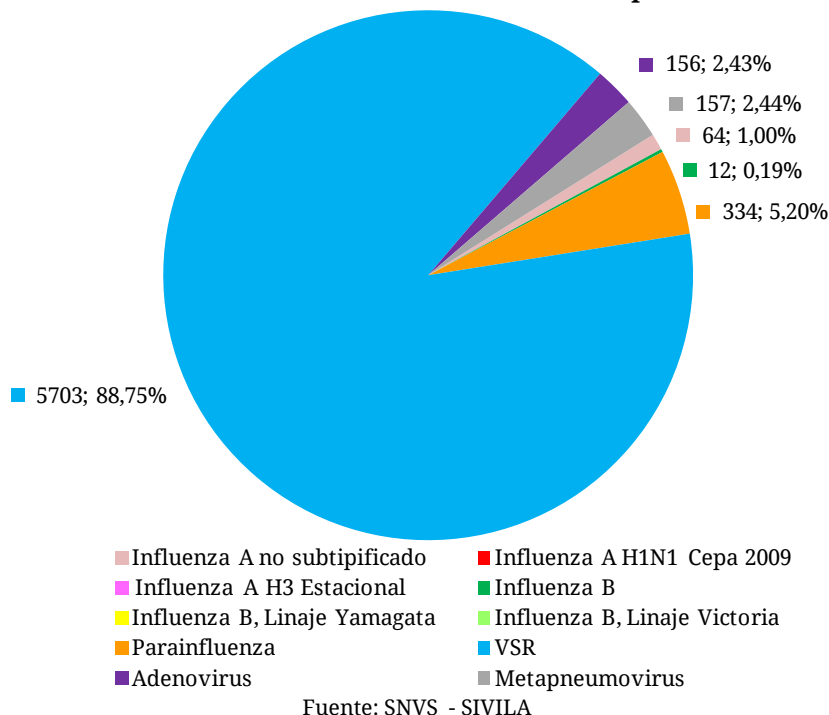
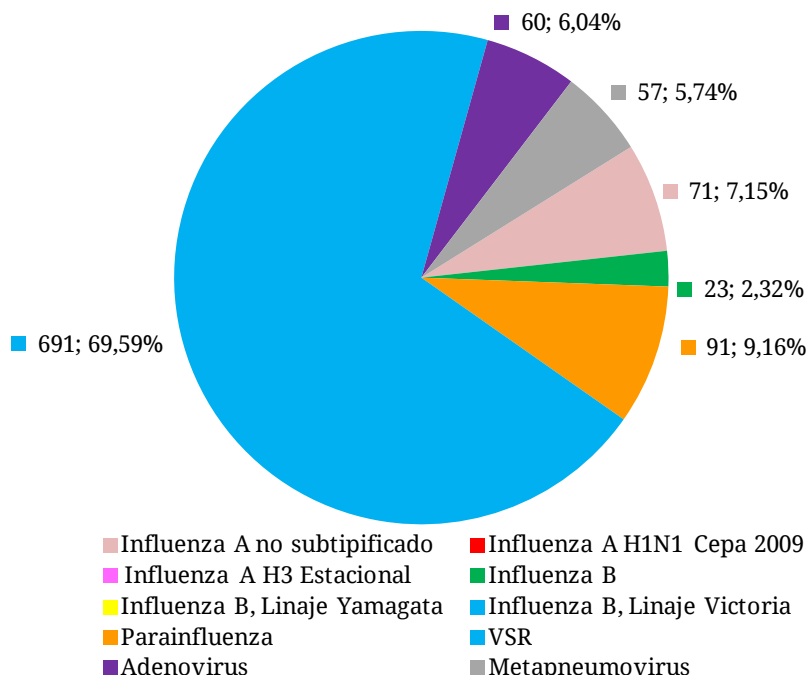
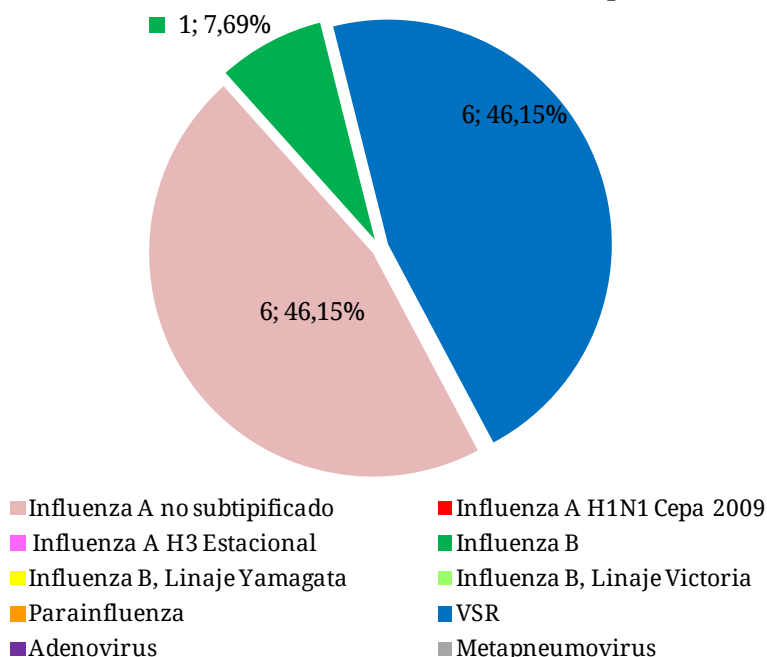


Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2015. Muestras estudiadas=7391; Muestras positivas=993.



Fuente: SNVS - SIVILA

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=164; Muestras positivas=13.



Fuente: SNVS - SIVILA

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).

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.

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 294 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias²⁶: Bs.As. (n=68), C.A.B.A (n=53), Santa Fe (n=45), Salta (n=39), Entre Ríos (n=17), Chubut (n=12), Neuquén (n=10), Córdoba (n=8), Mendoza (n=8), Catamarca (n=7), Formosa (n=7), Chaco (n=5), Misiones (n=3), Corrientes, Tucumán y Río Negro (n=2), La Pampa, La Rioja, Santa Cruz y Santiago del Estero (n=1).

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

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	2211	168	94	105	35	22	1	0	0	10	10	68	2646	8413	31,45%
CABA	1648	180	92	37	14	18	17	1	1	2	4	53	2010	8993	22,35%
Tucuman	652	6	6	17	1	0	0	0	0	1	1	2	683	1315	51,94%
Cordoba	617	11	2	0	1	7	0	0	0	0	0	8	638	1023	62,37%
Santa Fe	445	10	3	0	12	26	3	2	0	2	4	45	503	1554	32,37%
Mendoza	381	25	24	12	6	0	0	0	0	2	2	8	450	1434	31,38%
Salta	251	14	1	8	6	9	0	0	0	24	24	39	313	841	37,22%
Corrientes	218	3	0	3	1	1	0	0	0	0	0	2	226	598	37,79%
Jujuy	195	15	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220	441	49,89%
Neuquen	29	29	5	44	8	2	0	0	0	0	0	10	117	831	14,08%
Chubut	54	8	4	3	8	3	0	0	0	1	1	12	81	349	23,21%
Formosa	71	2	0	0	4	0	0	0	0	3	3	7	80	171	46,78%
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%
Entre Rios	45	2	1	0	17	0	0	0	0	0	0	17	65	257	25,29%
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%
San Luis	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	290	15,17%
Misiones	24	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	29	194	14,95%
Catamarca	9	6	3	0	4	1	0	0	0	2	2	7	25	343	7,29%
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	161	10,56%
San Juan	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	374	3,21%
Santa Cruz	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	7	53	13,21%
Total país	7164	490	254	229	131	90	21	4	1	47	52	294	8431	30154	27,96%

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 se identificó el 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 a la proporción de positividad, las provincias de Córdoba, Formosa, Tucumán y Jujuy superaron el 50% en los estudios acumulados en el período.

En la tabla 3 se muestran las muestras positivas por provincia en las últimas 4 semanas (SE 26 a SE29) de 2015.

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 30)

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 26 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 - SE26 a SE29
BUENOS AIRES	17	0	19	2	712	39
CAPITAL FEDERAL	8	13	13	1	281	38
CATAMARCA	4	0	1	2	3	7
CHACO	1	0	1	0	0	2
CHUBUT	3	0	1	1	30	7
CORDOBA	1	0	6	0	108	8
CORRIENTES	0	0	0	0	87	1
ENTRE RIOS	17	0	0	0	16	14
FORMOSA	3	0	0	2	4	4
JUJUY	0	0	0	0	16	0
LA PAMPA	0	0	0	0	10	0
LA RIOJA	1	0	0	0	52	1
MENDOZA	3	0	0	0	109	3
MISIONES	3	0	0	0	0	3
NEUQUEN	5	0	2	0	13	7
RIO NEGRO	1	0	0	0	0	1
SALTA	0	0	2	4	0	10
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	21	0
SANTA CRUZ	2	0	0	0	0	1
SANTA FE	5	1	18	1	197	31
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	0	14	1
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	12	0
TUCUMAN	0	0	0	1	61	1
Total general	75	14	63	14	1746	179

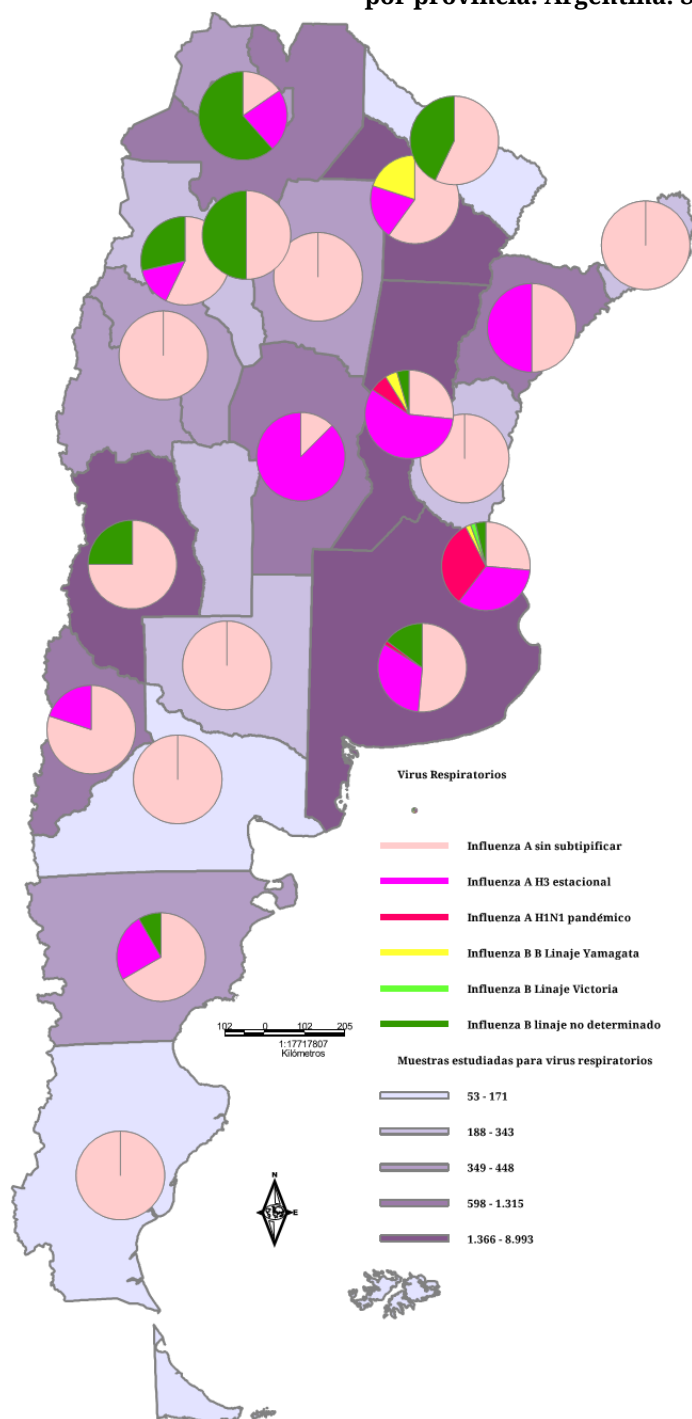
Fuente: SNVS - SIVILA

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 27 de Julio de (SE 30)

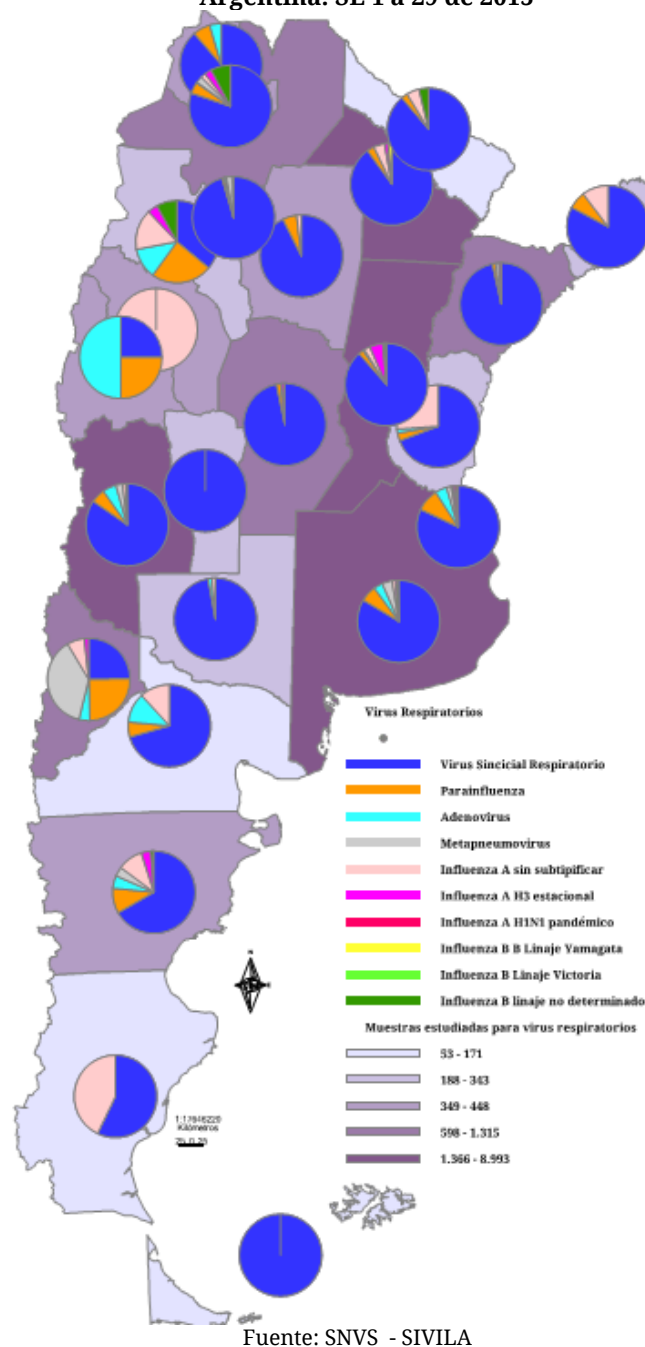
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE 1 a 29 de 2015



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	68	2646	31,45%
CABA	53	2010	22,35%
Santa Fe	45	503	32,37%
Salta	39	313	37,22%
Entre Rios	17	65	25,29%
Chubut	12	81	23,21%
Neuquen	10	117	14,08%
Cordoba	8	638	62,37%
Mendoza	8	450	31,38%
Catamarca	7	25	7,29%
Formosa	7	80	46,78%
Chaco	5	70	5,12%
Misiones	3	29	14,95%
Santa Cruz	3	7	13,21%
Corrientes	2	226	37,79%
Rio Negro	2	17	10,56%
Tucuman	2	683	51,94%
La Pampa	1	69	36,70%
La Rioja	1	52	12,04%
Sgo. Del Estero	1	54	12,05%
Jujuy	0	220	49,89%
San Juan	0	12	3,21%
San Luis	0	44	15,17%
T. del Fuego	0	20	23,53%
Total país	294	8431	27,96%

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. Situación mundial actual

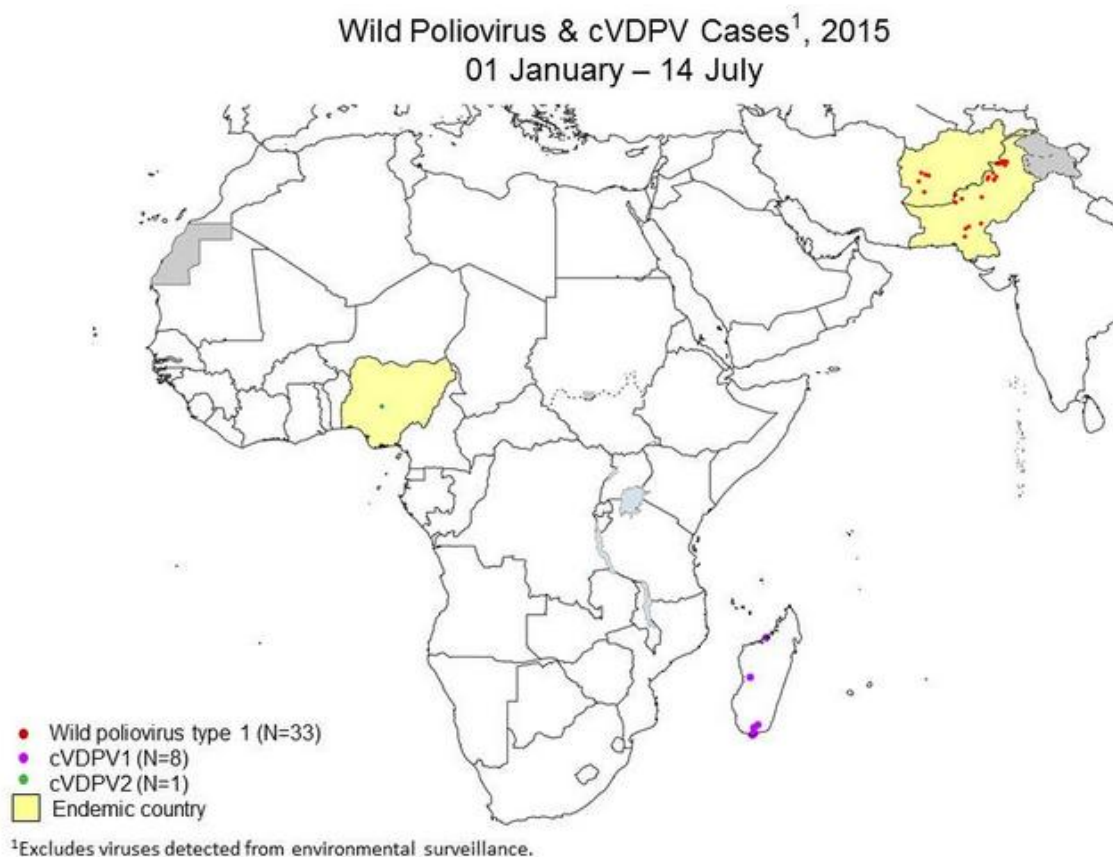
Durante el primer semestre del 2015 se registraron 33 casos en 2 países, una cifra mucho menor que los 122 casos en 9 países para el mismo período durante el 2014.

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



II.6.b. Notificación de PAF 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.

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° 28 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.

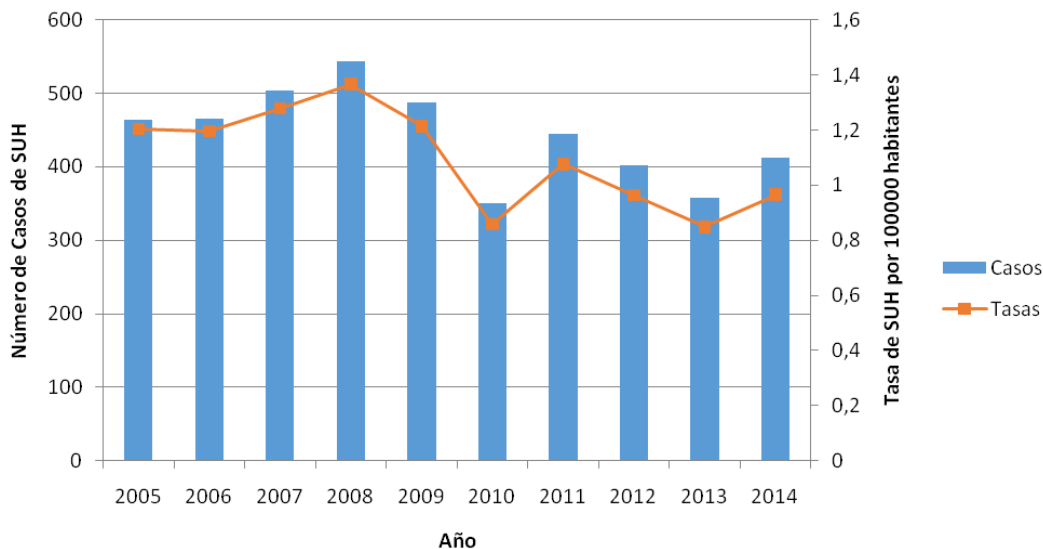
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



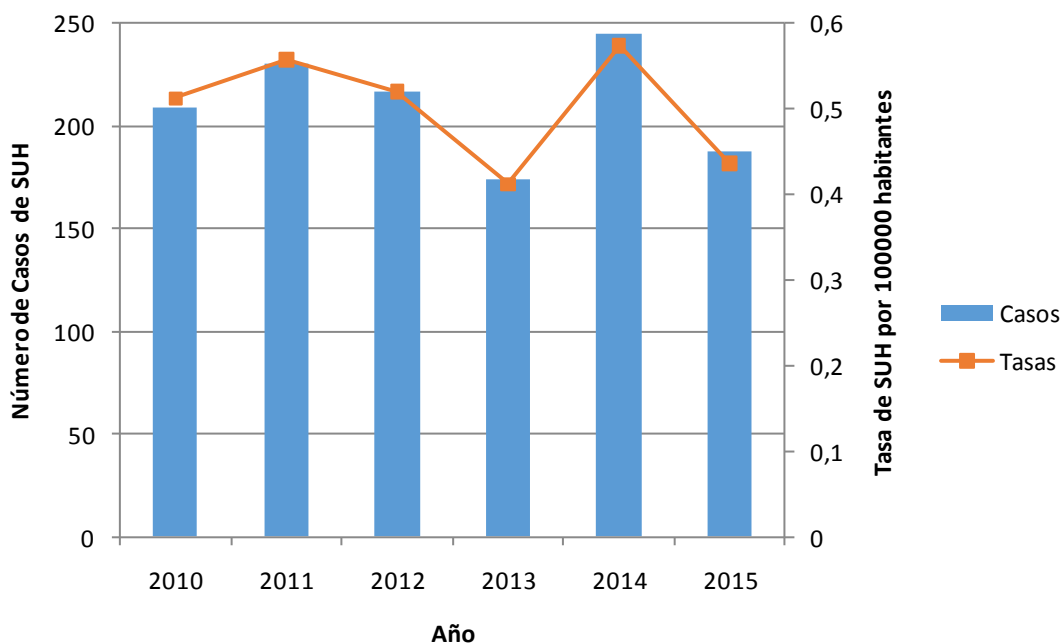
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 28 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 28. Años 2010-2015.

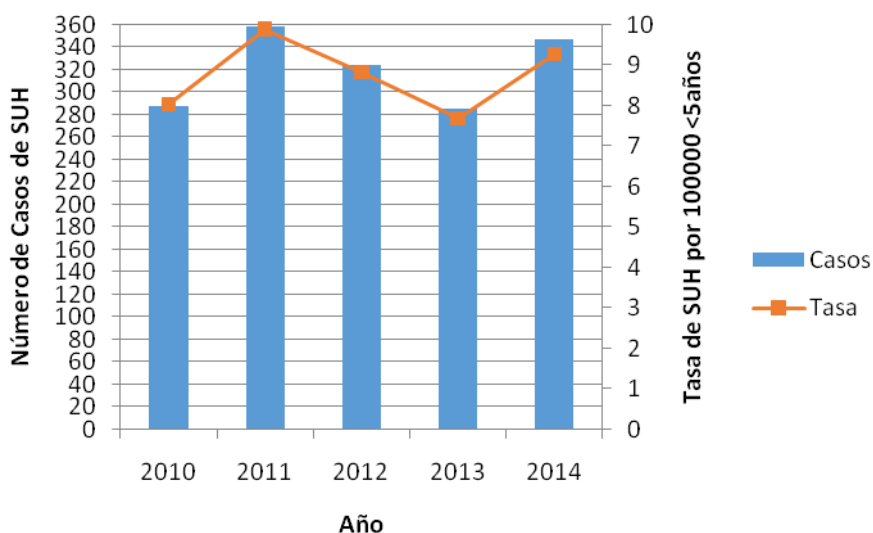


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 28, 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 213, 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.

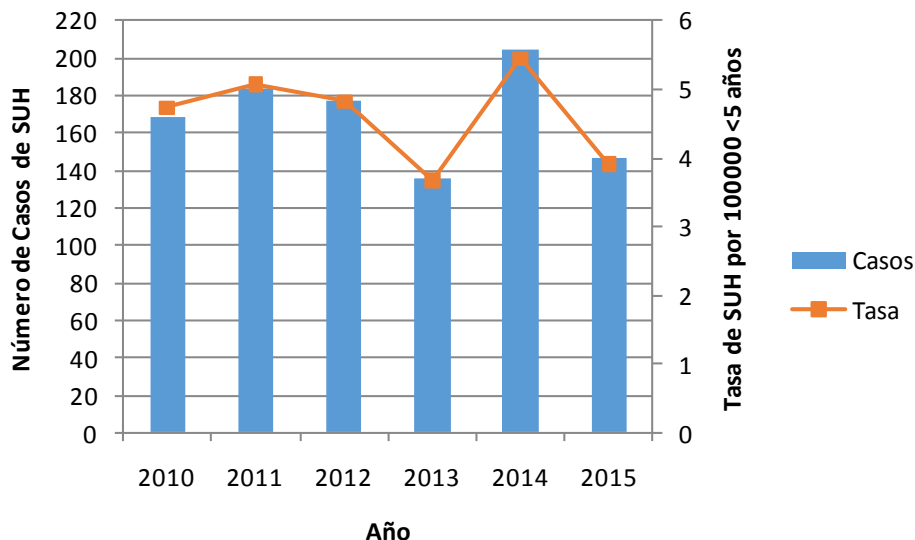
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 28. 2010-2015.

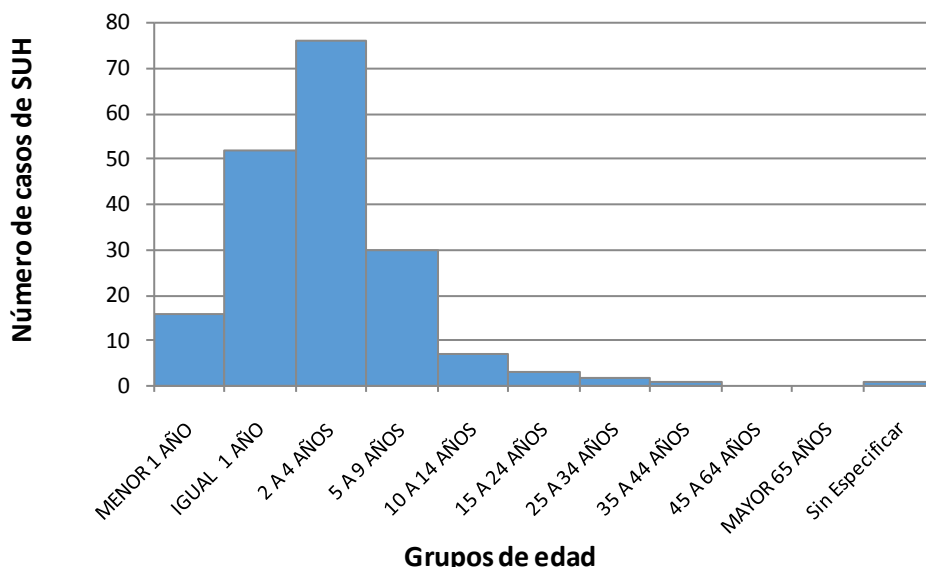


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 28 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 173, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 4,8 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 28.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 28

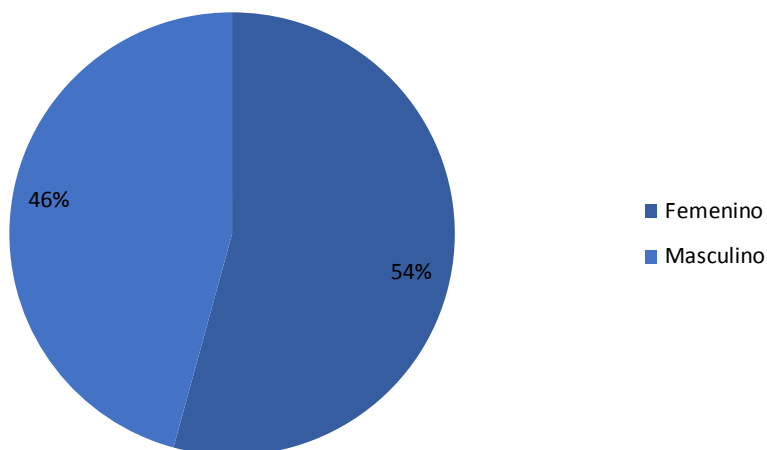


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 28 del año 2015 el 40,4% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 27,6% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

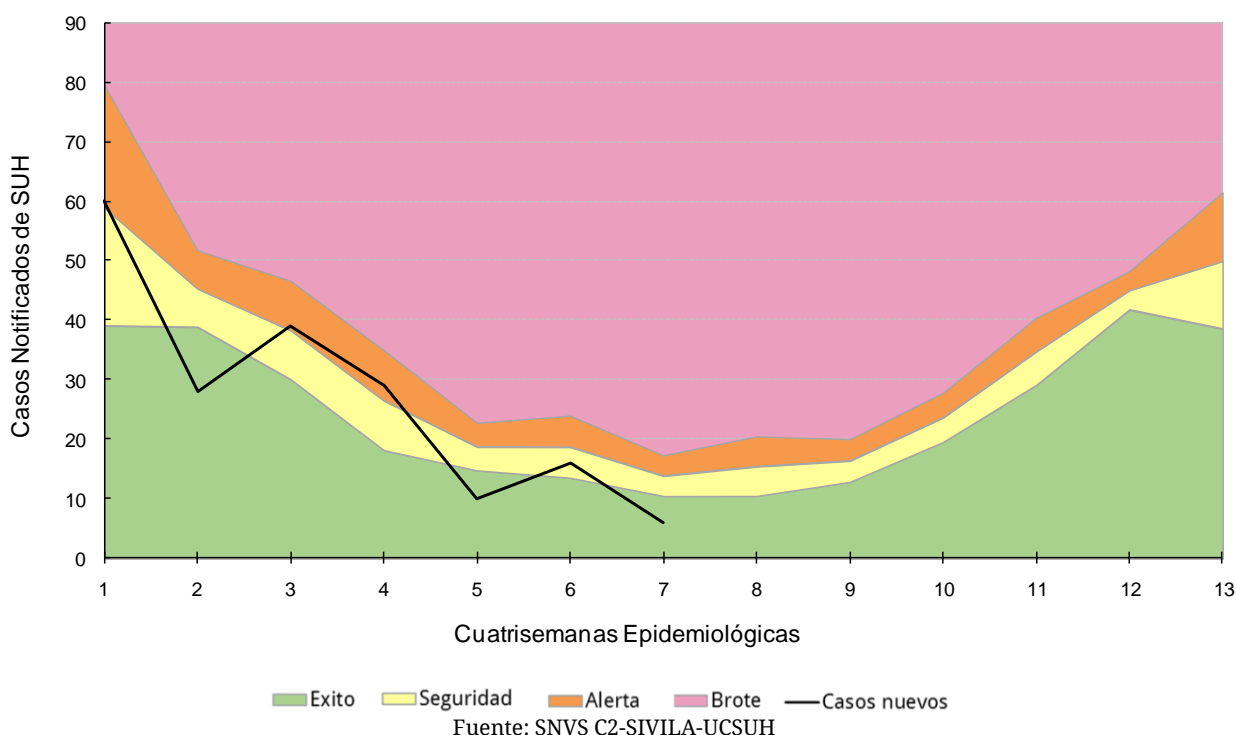
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 28.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 28 presenta un leve predominio femenino, con un 54 % de los casos notificados.

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

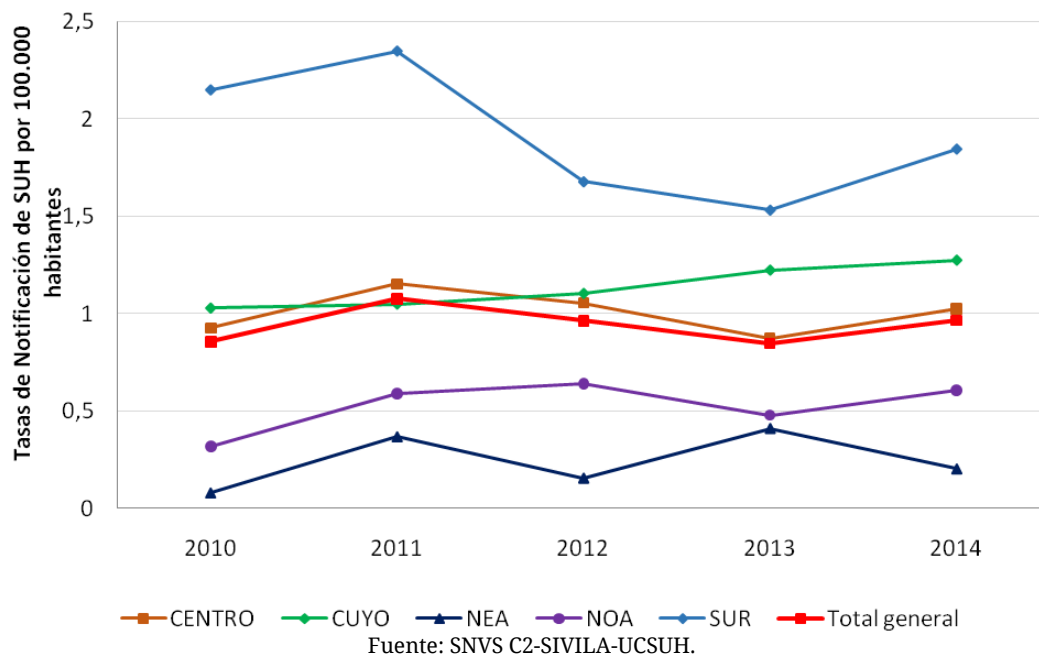


La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3 y 4, donde toca la zona de alerta.

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 28

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 28.

Provincia/ Región	2014 SE28		2015 SE28		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	89	0,54	55	0,33	● -34
CABA	54	1,77	24	0,79	● -30
CORDOBA	12	0,34	21	0,59	● 9
ENTRE RIOS	6	0,46	3	0,23	● -3
SANTA FE	14	0,42	15	0,44	● 1
CENTRO	175	0,63	118	0,42	● -57
MENDOZA	10	0,54	16	0,85	● 6
SAN JUAN	6	0,82	5	0,68	● -1
SAN LUIS	2	0,43	2	0,42	● 0
CUYO	18	0,59	23	0,74	● 5
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	1	0,09	0	0,00	● -1
NEA	3	0,08	4	0,10	● 1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	● 0
JUJUY	1	0,14	0	0,00	● -1
LA RIOJA	1	0,28	0	0,00	● -1
SALTA	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	245	0,57	188	0,44	● -57

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 28 del año 2015 se han notificado 188 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 245 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 Meningitidis	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 Meningitidis	Santa Cruz	Barco (Dpto. Deseado)	2	1	Primera comunicación	08/06/2015
18/05/2015	Intoxicación aguda por agentes químicos	Intoxicación por Monóxido de carbono	Confirmado	Ciudad de Buenos Aires	Belgrano	20	1	Primera comunicación	21/05/2015
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 Martín	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

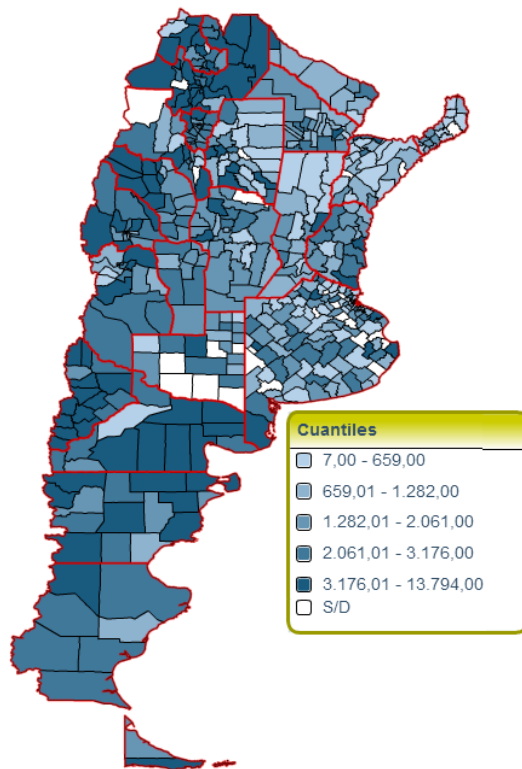
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8450		8648		8312		
Residentes	14323	495,58	14661	507,27	14138	489,18	-4%
Total CABA	22773		23309		22450		
Region Sanitaria I	12673	1930,57	10998	1675,41	9646	1469,45	-12%
Region Sanitaria II	5336	2036,35	5102	1947,05	4305	1642,89	-16%
Region Sanitaria III	2100	837,57	3026	1206,90	2244	895,00	-26%
Region Sanitaria IV	12019	2143,74	9057	1615,43	8905	1588,32	-2%
Region Sanitaria V	34684	1107,45	28023	894,76	23259	742,65	-17%
Region Sanitaria VI	25577	678,62	20294	538,45	22543	598,12	11%
Region Sanitaria VII	15117	670,74	14791	656,28	13814	612,93	-7%
Region Sanitaria VIII	11108	965,67	8971	779,89	8468	736,16	-6%
Region Sanitaria IX	6265	2009,53	6444	2066,94	6863	2201,34	7%
Region Sanitaria X	2981	922,27	2186	676,31	1776	549,46	-19%
Region Sanitaria XI	12277	1040,32	11797	999,64	12004	1017,19	2%
Region Sanitaria XII	7217	406,40	8390	472,46	8316	468,29	-1%
Total PROV. BUENOS	147354	943,02	129079	826,07	122143	781,68	-5%
Córdoba	52949	1600,21	52971	1600,88	46545	1406,67	-12%
Entre Ríos	25479	2061,42	27001	2184,56	26777	2166,43	-1%
Santa Fe	35405	1108,30	36583	1145,17	32048	1003,21	-12%
Centro	283960	1081,53	268943	1024,34	249976	952,10	-7%
Mendoza	45817	2634,48	35274	2028,26	36272	2085,64	3%
San Juan	16693	2451,05	22404	3289,60	15708	2306,42	-30%
San Luis	10788	2495,43	9997	2312,46	11733	2714,02	17%
Cuyo	73298	2569,61	67675	2372,49	63713	2233,59	-6%
Corrientes	10475	1055,31	10901	1098,23	9861	993,46	-10%
Chaco	14646	1387,91	18272	1731,52	17340	1643,20	-5%
Formosa	8213	1549,15	8420	1588,19	8191	1545,00	-3%
Misiones	11152	1012,35	11280	1023,97	10345	939,09	-8%
NEA	44486	1208,99	48873	1328,21	45737	1242,99	-6%
Catamarca	9171	2493,28	10734	2918,21	8935	2429,12	-17%
Jujuy	22058	3276,07	28123	4176,85	23429	3479,69	-17%
La Rioja	7347	2202,06	11028	3305,34	7745	2321,35	-30%
Salta	45799	3771,20	53820	4431,67	44731	3683,26	-17%
Santiago del Estero	21943	2510,62	23490	2687,62	20641	2361,65	-12%
Tucumán	38428	2653,52	45758	3159,67	40242	2778,78	-12%
NOA	144746	2947,14	172953	3521,45	145723	2967,03	-16%
Chubut	13375	2627,14	11040	2168,50	11349	2229,19	3%
La Pampa	6539	2044,17	5052	1579,32	5071	1585,26	0%
Neuquén	22124	4013,31	19491	3535,68	17190	3118,28	-12%
Río Negro	19303	3022,35	17040	2668,02	16155	2529,46	-5%
Santa Cruz	6976	2546,32	5921	2161,23	6064	2213,43	2%
Tierra del Fuego	5694	4476,27	4902	3853,65	4618	3630,39	-6%
Sur	74011	3058,18	63446	2621,63	60447	2497,70	-5%
Total PAIS ARGENTINA	620501	1546,65	621890	1550,12	565596	1409,80	-9%

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.

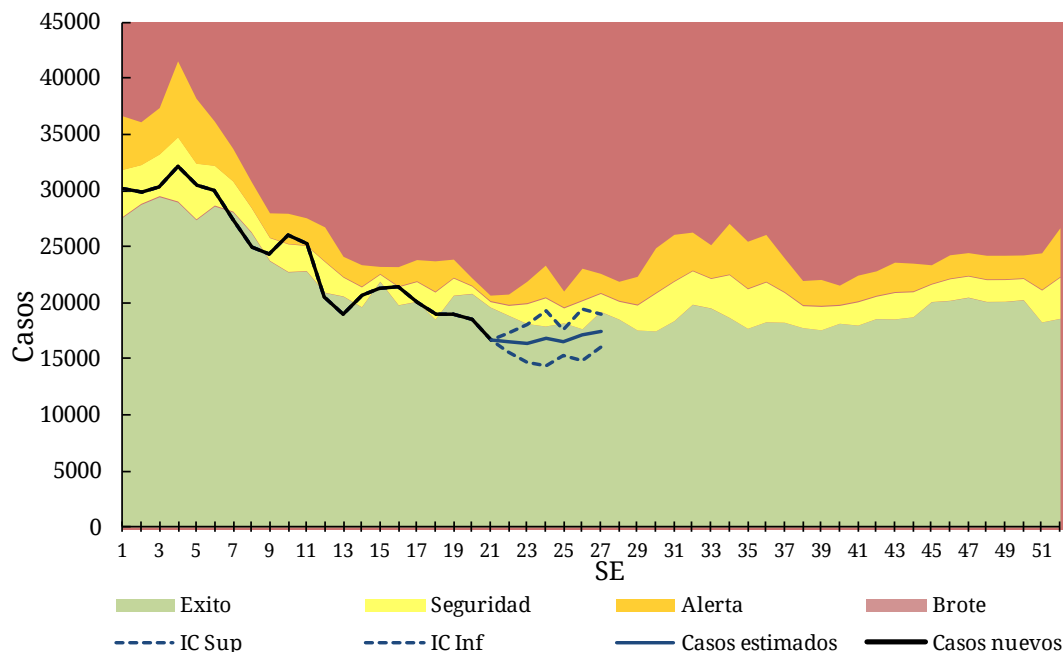
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 25 DE 2015. Argentina



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 25ª 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 25ª 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	1	1	-2	-2
Buenos Aires	11	9	7	2	-4	-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	9	3	-12	-12
Mendoza	2	0	8	3	6	3
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	4	3	1	1	-3	-2
Cuyo	7	4	9	4	2	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	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	1	0	0	0	-1	0
Sur	11	9	8	3	-3	-6
Total PAIS ARGENTINA	52	37	30	12	-42;3%	-25

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 25ª 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	146	12	283	149	93;83%	
Córdoba	50	13	25	11	-50%	-2
Entre Ríos	9	0	10	0	1	0
Santa Fe	13	0	18	1	5	1
Centro	220	26	339	162	54;09%	523;0%
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	233	28	392	181	68;24%	546;4%

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

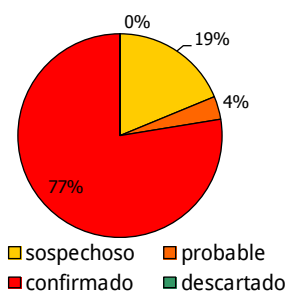
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 25 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.

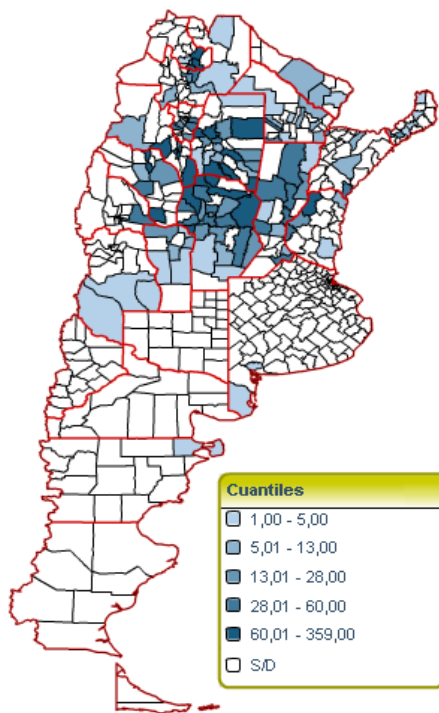
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes	0		1									
Residentes	1	0,03	1	0,03	2	0,07						
Total CABA	1		2		2					2		
Region Sanitaria I	21	3,20	24	3,66	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	1219	36,84	1234	37,29	965	29,16	-22%	●	355	10	560	
Entre Ríos	252	20,39	171	13,84	187	15,13	9%	●	2	6	177	
Santa Fe	739	23,13	573	17,94	501	15,68	-13%	●	194	21	279	
Centro	2234	8,51	2004	7,63	1666	6,35	-17%	●	552	38	1026	0
Mendoza	10	0,58	10	0,58	6	0,35	-40%	●	6			
San Juan	28	4,11	27	3,96	25	3,67	-7%	●	5		20	
San Luis	14	3,24	26	6,01	16	3,70	-38%	●			16	
Cuyo	52	1,82	63	2,21	47	1,65	-25%	●	11	0	36	0
Corrientes	132	13,30	104	10,48	92	9,27	-12%	●		8	83	
Chaco	153	14,50	52	4,93	65	6,16	25%	●	26	6	30	
Formosa	51	9,62	8	1,51	18	3,40					17	
Misiones	86	7,81	80	7,26	86	7,81	8%	●	5		81	
NEA	422	11,47	244	6,63	261	7,09	7%	●	31	14	211	0
Catamarca	546	148,44	375	101,95	395	107,39	5%	●		13	381	
Jujuy	416	61,78	350	51,98	406	60,30	16%	●	146	2	247	
La Rioja	74	22,18	101	30,27	87	26,08	-14%	●	1	3	83	
Salta	151	12,43	111	9,14	149	12,27	34%	●	20	10	115	
Santiago del Estero	495	56,64	315	36,04	372	42,56	18%	●	74	83	212	
Tucumán	1033	71,33	1021	70,50	1170	80,79	15%	●			1143	
NOA	2715	55,28	2273	46,28	2579	52,51	13%	●	241	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		3	0,47	3	0,47					3	
Sur	4	0,17	6	0,25	4	0,17	-33%	●	1	0	3	0
Total PAIS ARGENTINA	5427	13,53	4590	11,44	4557	11,36	-1%	●	836	163	3457	0

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



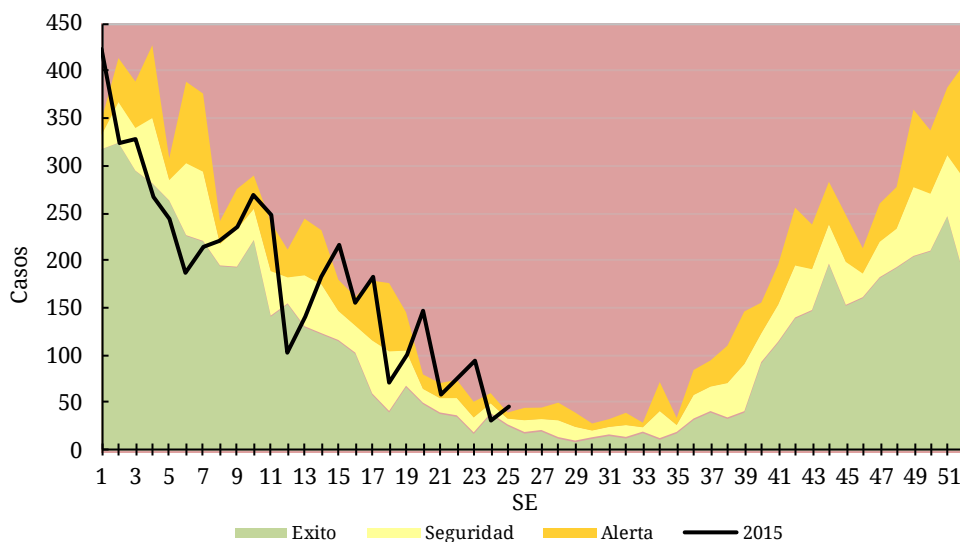
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 25 DE 2015. Argentina



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

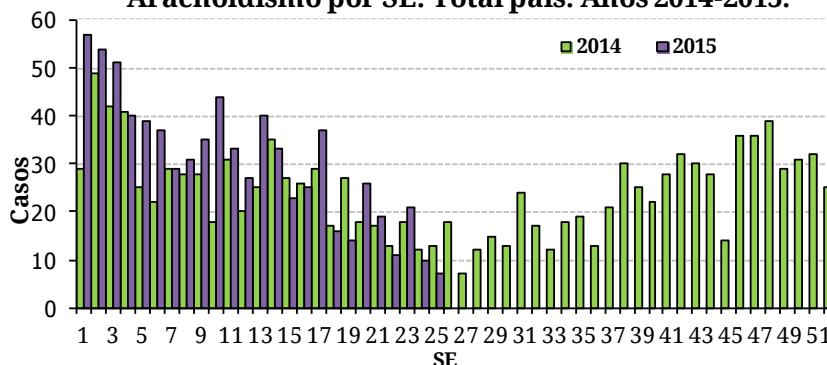
Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica

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	64	9,75	59	8,988	46	7,008	-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	67	0,43	62	0,40	58	0,37		22	3	31		
Córdoba	63	1,90	66	1,99	82	2,48	24%	32	1	47		
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	10	0,81	67%	1		8		
Santa Fe	10	0,31	13	0,41	6	0,19	-54%	3		3		
Centro	142	0,54	147	0,56	156	0,59	6%	58	4	89	0	
Mendoza	64	3,68	64	3,68	50	2,88	-22%	49				
San Juan	10	1,47	11	1,62	16	2,35	45%	7		9		
San Luis	11	2,54	8	1,85	3	0,69				3		
Cuyo	85	2,98	83	2,91	69	2,42	-17%	56	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	96	8,71	40	3,63	77	6,99	93%	16	1	59		
NEA	138	3,75	54	1,47	101	2,74	87%	17	3	80	0	
Catamarca	36	9,79	17	4,62	41	11,15			4	36		
Jujuy	5	0,74	7	1,04	8	1,19	14%	6		2		
La Rioja	12	3,60	5	1,50	38	11,39			2	36		
Salta	13	1,07	15	1,24	14	1,15	-7%	5	1	8		
Santiago del Estero	202	23,11	199	22,77	225	25,74	13%	147	9	61		
Tucumán	29	2,00	36	2,49	37	2,55	3%	2		34		
NOA	297	6,05	279	5,68	363	7,39	30%	160	16	177	0	
Chubut	11	2,16	6	1,18	7	1,37	17%		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	70	2,89	-8%	5	5	59	0	
Total PAIS ARGENTINA	739	1,84	639	1,59	759	1,89	19%	296	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.

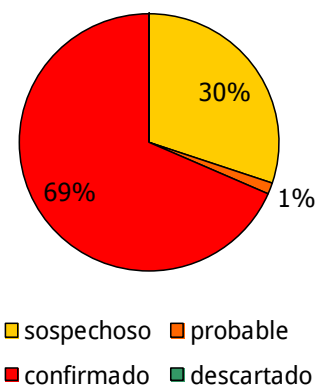
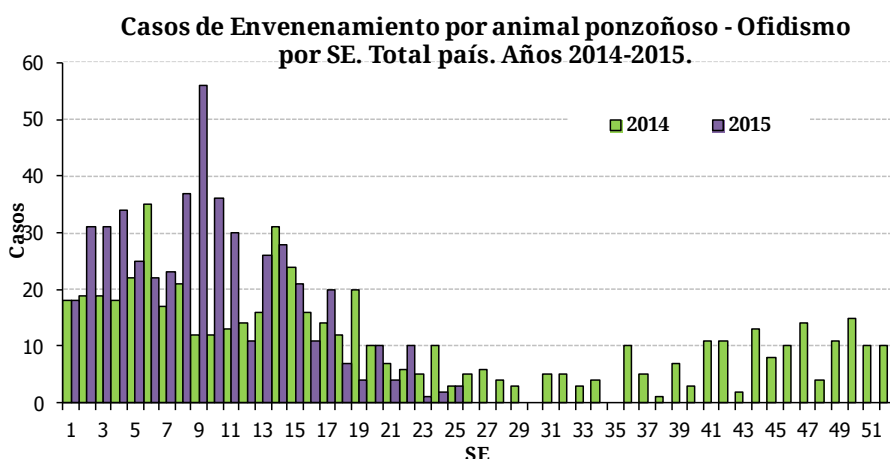


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25° 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	76	6,15		34	4	36	
Santa Fe	13	0,41	11	0,34	14	0,44	27% ●	1		13	
Centro	55	0,21	76	0,29	120	0,46	58% ●	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	54	5,44	53	5,34				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	63	5,72	75	6,81	53	4,81	-29% ●	3		50	
NEA	158	4,29	154	4,19	172	4,67	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	29	2,39	-3% ●	8	1	17	
Santiago del Estero	102	11,67	83	9,50	109	12,47	31% ●	75		34	
Tucumán	30	2,07	23	1,59	30	2,07	30% ●			30	
NOA	178	3,62	151	3,07	190	3,87	26% ●	91	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	405	1,01	394	0,98	501	1,25	27% ●	149	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 25ª 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 25ª 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	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	7	4	9	7	2	3
Mendoza	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	1	0	0	-1	-1
Corrientes	1	1	7	7	6	6
Chaco	23	20	23	23	0	3
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	9	9	6	5	-3	-4
NEA	33	30	37	35	12;12%	16;66%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	3	7	4	4	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	21	21	25	23	4	2
Santiago del Estero	1	1	2	2	1	1
Tucumán	5	5	4	4	-1	-1
NOA	30	30	38	33	26;66%	10%
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	65	84	75	18;30%	15;38%

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 25ª 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	1	0	2	1	1	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	2	1	1	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	7	1	1	-6	-6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	7	1	1	-6	-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 25ª 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	3	2	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	72	6	90	3	25%	-3
NEA	77	8	93	5	20;77%	-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	85	8	103	6	21;17%	-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 25ª 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 25ª 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 25ª 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 25ª 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	11	0	-27	-7
Córdoba	11	0	17	0	6	0
Entre Ríos	21	11	16	1	-5	-10
Santa Fe	23	0	9	0	-14	0
Centro	93	18	54	2	-41,9%	-16
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	43	1	20	0	-53;4%	-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	49	2	24	0	-51,0%	-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	299	107	139	13	-53,5%	-87,8%

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 25ª 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	93	10	128	17	37;63%	7
Córdoba	3	0	10	0	7	0
Entre Ríos	48	1	59	5	22;91%	4
Santa Fe	156	0	232	4	48;71%	4
Centro	305	13	430	26	40;98%	13
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	2	0	-1	-1
Cuyo	4	1	2	0	-2	-1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	18	0	8	0	-10	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	21	0	11	0	-10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	83	2	214	29	157;8%	27
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	54	14	199	39	268;5%	178;5%
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	138	16	416	68	201;4%	325%
Chubut	32	7	1	0	-31	-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	47	10	6	0	-87;2%	-10
Total PAIS ARGENTINA	515	40	865	94	67;96%	135%

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 25ª 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	44	32	38	19	-13,6%	-40,6%
Córdoba	8	2	12	10	4	8
Entre Ríos	15	4	15	7	0	3
Santa Fe	29	8	18	5	-11	-3
Centro	108	58	88	43	-18,5%	-25,8%
Mendoza	21	1	25	1	4	0
San Juan	5	1	12	2	7	1
San Luis	8	8	2	1	-6	-7
Cuyo	34	10	39	4	14,70%	-6
Corrientes	1	0	5	4	4	4
Chaco	8	5	7	5	-1	0
Formosa	21	1	6	0	-15	-1
Misiones	4	0	10	1	6	1
NEA	34	6	28	10	-17,6%	4
Catamarca	18	3	78	26	333,3%	23
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	9	7	2	1	-7	-6
Salta	11	9	5	2	-6	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	39	19	86	29	120,5%	10
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	35	15	25	14	-28,5%	-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	35	15	28	16	-20%	1
Total PAIS ARGENTINA	250	108	269	102	7,6%	-5,55%

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 25ª 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	20	3	44	0	120%	-3
Córdoba	4	0	7	0	3	0
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	98	9	151	0	54;08%	-9
Centro	125	13	207	0	65;6%	-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	130	13	210	0	61;53%	-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 25ª 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	3	0	0	0	-3	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	11	0	9	0	-2	0
Centro	155	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	24	1	18	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	10	8	7	8
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	8	0	4	0
NOA	13	0	42	9	223;0%	9
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	3	0	0	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	18	0	21	0	3	0
Sur	22	0	29	0	31;81%	0
Total PAIS ARGENTINA	191	0	81	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 25ª 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	32	30	11	11	-21	-19
Buenos Aires	92	20	105	21	14;13%	1
Córdoba	20	14	3	3	-17	-11
Entre Ríos	18	15	19	17	1	2
Santa Fe	12	2	25	2	13	0
Centro	174	81	163	54	-6;32%	-33;3%
Mendoza	30	0	29	0	-3;33%	0
San Juan	14	7	26	9	12	2
San Luis	4	3	4	1	0	-2
Cuyo	48	10	59	10	22;91%	0
Corrientes	1	1	7	3	6	2
Chaco	2	0	2	0	0	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	1	1	5	0	4	-1
NEA	5	2	16	5	11	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	16	16	-2	0
Santiago del Estero	12	12	9	8	-3	-4
Tucumán	15	15	13	12	-2	-3
NOA	61	50	46	41	-24;5%	-18%
Chubut	37	20	18	8	-51;3%	-12
La Pampa	12	3	15	2	3	-1
Neuquén	27	25	33	29	22;22%	16%
Río Negro	7	7	16	15	9	8
Santa Cruz	2	2	3	1	1	-1
Tierra del Fuego	9	0	1	0	-8	0
Sur	94	57	86	55	-8;51%	-3;50%
Total PAIS	382	200	370	165	-3;14%	-17;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 25ª 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	115	31	194	34	68;69%	9;677%
Córdoba	35	7	57	7	62;85%	0
Entre Ríos	97	16	117	29	20;61%	13
Santa Fe	396	36	795	59	100;7%	63;88%
Centro	650	91	1166	130	79;38%	42;85%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	9	1	5	0	-4	-1
Cuyo	9	1	5	0	-4	-1
Corrientes	24	1	14	2	-10	1
Chaco	44	4	21	0	-52;2%	-4
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	8	0	15	0	7	0
NEA	77	5	51	2	-33;7%	-3
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	49	1	111	3	126;5%	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	27	4	73	2	170;3%	-2
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	80	6	187	5	133;7%	-1
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	7	1	6	0	-1	-1
Río Negro	9	0	8	3	-1	3
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	22	2	20	3	-2	1
Total PAIS ARGENTINA	838	105	1429	140	70;52%	33;33%

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

III.4.h. Carbunco Cutáneo*(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 25ª 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 25ª 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	104	36	92	40	-11;5	11;11
Buenos Aires	179	166	86	74	-51;9%	-55;4%
Córdoba	64	29	58	28	-9;37%	-3;44%
Entre Ríos	7	6	17	16	10	10
Santa Fe	9	7	0	0	-9	-7
Centro	363	244	253	158	-30;3%	-35;2%
Mendoza	74	0	45	0	-39;1%	0
San Juan	44	19	21	12	-52;2%	-7
San Luis	19	19	25	23	6	4
Cuyo	137	38	91	35	-33;5%	-7;89%
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	24	23	29	24	20;83%	1
NOA	53	23	59	24	11;32%	1
Chubut	73	8	29	12	-60;2%	4
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	93	23	43	15	-53;7%	-8
Río Negro	55	55	38	37	-30;9%	-32;7%
Santa Cruz	24	21	0	0	-24	-21
Tierra del Fuego	2	0	5	0	3	0
Sur	248	108	115	64	-53;6%	-40;7%
Total PAIS ARGENTINA	812	413	520	281	-35;9%	-31;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 25ª 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	4	1	7	3	3	2
Buenos Aires	73	52	90	77	23;28%	48;07%
Córdoba	81	44	46	18	-43;2%	-59;0%
Entre Ríos	18	18	42	23	133;3%	5
Santa Fe	15	9	19	7	4	-2
Centro	191	124	204	128	6;806%	3;225%
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	85	79	198	194	132;9%	145;5%
NOA	236	140	310	209	31;35%	49;28%
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	640	267	698	341	9;062%	27;71%

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 25° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	34	
Residentes	112	3,88
Total CABA	146	
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	69	1,83
Region Sanitaria VII	211	9,36
Region Sanitaria VIII	43	3,74
Region Sanitaria IX	16	5,13
Region Sanitaria X	193	59,71
Region Sanitaria XI	97	8,22
Region Sanitaria XII	14	0,79
Total BUENOS AIRES	677	4,33
Córdoba	475	14,36
Entre Ríos	820	66,34
Santa Fe	132	4,13
Centro	2250	8,57
San Juan	790	116,00
San Luis	11	2,54
Cuyo	801	28,08
Corrientes	428	43,12
Chaco	2820	267,23
Formosa	163	30,75
Misiones	7	0,64
NEA	3418	92,89
Catamarca	7	1,90
Jujuy	142	21,09
Salta	3571	294,04
Santiago del Estero	551	63,04
Tucumán	474	32,73
NOA	4745	96,61
Chubut	14	2,75
La Pampa	276	86,28
Neuquén	134	24,31
Río Negro	174	27,24
Santa Cruz	9	3,29
Tierra del Fuego	240	188,67
Sur	847	35,00
Total PAIS ARGENTINA	12061	30,06

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
25° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	16	
Residentes	36	1,25
Total CABA	52	
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	36	3,05
Total BUENOS AIRES	139	0,89
Córdoba	143	4,32
Entre Ríos	14	1,13
Santa Fe	51	1,60
Centro	399	1,52
San Juan	38	5,58
Cuyo	38	1,33
Corrientes	48	4,84
Chaco	54	5,12
Formosa	5	0,94
NEA	107	2,91
Catamarca	1	0,27
Salta	27	2,22
Santiago del Estero	5	0,57
Tucumán	34	2,35
NOA	67	1,36
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	14	2,54
Río Negro	32	5,01
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	16	12,58
Sur	70	2,89
Total PAIS ARGENTINA	681	1,70

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
25° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	13	
Residentes	56	1,94
Total CABA	69	
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	98	2,96
Entre Ríos	29	2,35
Santa Fe	237	7,42
Centro	529	2,01
San Juan	18	2,64
Cuyo	18	0,63
Corrientes	140	14,10
Chaco	243	23,03
Formosa	33	6,22
Misiones	1	0,09
NEA	417	11,33
Catamarca	148	40,24
Jujuy	34	5,05
Salta	96	7,90
Santiago del Estero	11	1,26
Tucumán	229	15,81
NOA	518	10,55
Chubut	1	0,20
La Pampa	5	1,56
Neuquén	35	6,35
Río Negro	17	2,66
Santa Cruz	7	2,56
Tierra del Fuego	27	21,23
Sur	92	3,80
Total PAIS ARGENTINA	1574	3,92

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 25 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 25ª 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	89	41	122	42	37;07	2;439
Buenos Aires	180	140	198	171	10%	22;14%
Córdoba	65	59	60	31	-7;69%	-47;4%
Entre Ríos	6	5	4	4	-2	-1
Santa Fe	58	11	45	7	-22;4%	-4
Centro	398	256	429	255	7;788%	-0;39%
La Rioja	8	6	9	1	1	-5
Mendoza	30	2	28	3	-6;66%	1
San Juan	36	10	58	9	61;11%	-1
San Luis	7	5	2	0	-5	-5
Cuyo	81	23	97	13	19;75%	-10
Corrientes	18	17	28	14	10	-3
Chaco	100	20	67	22	-33%	2
Formosa	22	6	18	18	-4	12
Misiones	110	30	157	25	42;72%	-16;6%
NEA	250	73	270	79	8%	8;219%
Catamarca	0	0	1	1	1	1
Jujuy	26	8	44	4	69;23%	-4
Salta	19	15	74	28	289;4%	13
Santiago del Estero	3	1	4	2	1	1
Tucumán	73	48	104	49	42;46%	2;083%
NOA	121	72	227	84	87;60%	16;66%
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	870	433	1042	437	19;77%	0;923%

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 25ª 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	117	4	95	5	-18;8	1
Buenos Aires	139	12	158	13	13;66%	1
Córdoba	34	4	12	6	-22	2
Entre Ríos	0	0	2	1	2	1
Santa Fe	173	4	153	2	-11;5%	-2
Centro	463	24	420	27	-9;28%	12;5%
Mendoza	288	15	137	0	-52;4%	-15
San Juan	6	5	51	2	750%	-3
San Luis	62	2	35	1	-43;5%	-1
Cuyo	356	22	223	3	-37;3%	-19
Corrientes	15	3	0	0	-15	-3
Chaco	73	11	10	7	-86;3%	-4
Formosa	39	4	9	1	-30	-3
Misiones	40	2	19	4	-52;5%	2
NEA	167	20	38	12	-77;2%	-8
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	14	0	12	0
La Rioja	13	9	0	0	-13	-9
Salta	121	6	88	5	-27;2%	-1
Santiago del Estero	13	0	5	1	-8	1
Tucumán	82	2	78	2	-4;87%	0
NOA	231	17	185	8	-19;9%	-9
Chubut	25	0	6	3	-19	3
La Pampa	12	0	2	0	-10	0
Neuquén	20	1	24	0	4	-1
Río Negro	10	1	11	0	1	-1
Santa Cruz	6	0	8	2	2	2
Tierra del Fuego	8	0	10	0	2	0
Sur	81	2	61	5	-24;6%	3
Total PAIS ARGENTINA	1298	85	927	55	-28;5%	-35;2%

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 25ª 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	29	15	19	-13	-10
Buenos Aires	64	56	63	35	-1;56%	-37;5%
Córdoba	36	11	33	26	-8;33%	15
Entre Ríos	23	4	2	0	-21	-4
Santa Fe	38	26	62	5	63;15%	-21
Centro	189	126	175	85	-7;40%	-32;5%
Mendoza	69	12	101	0	46;37%	-12
San Juan	3	0	3	0	0	0
San Luis	13	13	26	7	13	-6
Cuyo	85	25	130	7	52;94%	-18
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	28	28	20	8	-8	-20
Formosa	3	2	2	1	-1	-1
Misiones	134	131	213	18	58;95%	-86;2%
NEA	166	161	237	27	42;77%	-83;2%
Catamarca	1	1	1	1	0	0
Jujuy	25	16	23	9	-2	-7
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	35	33	52	17	48;57%	-16
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	9	8	33	7	24	-1
NOA	70	58	112	36	60%	-37;9%
Chubut	21	3	19	1	-2	-2
La Pampa	2	2	3	0	1	-2
Neuquén	5	4	9	1	4	-3
Río Negro	85	15	109	2	28;23%	-13
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	113	24	143	5	26;54%	-19
Total PAIS	623	394	797	160	27;92%	-59;3%

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 25ª 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	13	10	-1	-4
Buenos Aires	47	45	32	17	-31;9%	-62;2%
Córdoba	16	5	29	26	13	21
Entre Ríos	6	2	4	1	-2	-1
Santa Fe	68	38	73	31	7;352%	-18;4%
Centro	151	104	151	85	0%	-18;2%
Mendoza	21	7	48	0	128;5%	-7
San Juan	7	0	16	0	9	0
San Luis	18	18	19	6	1	-12
Cuyo	46	25	83	6	80;43%	-19
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	26	15	16	2	-10	-13
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	1	0	16	4	15	4
NEA	27	15	34	6	25;92%	-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	18	18	30	23	12	5
NOA	33	32	46	27	39;39%	-15;6%
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	279	185	337	131	20;78%	-29;1%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 25ª 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	25	11	15	4
Córdoba	7	1	10	1	3	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	2	0	19	2	17	2
Centro	21	9	57	16	171;4%	7
Mendoza	7	0	15	0	8	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	8	0	20	0	12	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	22	15	-40;5%	-5
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	45	21	46	27	2;222%	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	132	43	53;48%	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 25ª 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	11	6	7	-4	-4
Buenos Aires	21	15	21	21	0	6
Córdoba	2	2	5	4	3	2
Entre Ríos	0	0	1	1	1	1
Santa Fe	19	9	15	12	-4	3
Centro	52	37	48	45	-7;69%	21;62%
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	17	17	17	3	0
Formosa	7	6	22	22	15	16
Misiones	31	19	27	21	-12;9%	2
NEA	68	58	76	70	11;76%	20;68%
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	6	4	3	1
Santiago del Estero	8	8	11	10	3	2
Tucumán	11	11	7	6	-4	-5
NOA	24	24	26	20	2	-4
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	146	121	150	135	2;739%	11;57%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.