



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 270 - SE 31 - Agosto de 2015



QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

En la coordinación, armado, gestión y análisis general de todas las tablas e informes (con excepción de PAF, Coqueluche, EFE y ESAVI), por el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación. Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA) – C.A.B.A. – República Argentina, 4379-9000. ISSN 2422-698X {en línea} ISSN 2422-6998 {correo electrónico}

Julián Antman
Leonardo Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
Olenka Codebó
Paula Couto
Alexia Echenique
Goyo Giovacchini
Noelia Stefanic
Julio Tapia
Teresa Varela

En el análisis de la información de eventos Inmunoprevenibles:

Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenible (DiNaCEI), Ministerio de Salud de la Nación

Colaboraron además en esta edición:

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:

Victoria Luppo¹
Alejandra Morales¹

¹ Laboratorio de Arbovirus – Centro Nacional de Referencia para diagnóstico de dengue y otros arbovirus. INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui” – ANLIS, Ministerio de Salud de la Nación

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas, Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

El boletín propone tres diferentes modalidades de presentar la información expuesta en las tablas iniciales.

En primer lugar una **“Actualización semanal de eventos priorizados”**, donde se muestra semanalmente un panorama más sucinto de algunos eventos seleccionados.

En segundo término se presentan **“Eventos de Notificación Obligatoria seleccionados”**, donde se ofrece los casos notificados y confirmados a nivel provincial, comparando con el año anterior, en forma de actualización semanal.

Por último, **“Informes Especiales”**, donde se ofrece un análisis en profundidad de aquella o aquellas enfermedades escogidas, integrando clínica, laboratorio y epidemiología, así como acciones de prevención y control cuando corresponda.

Debido a la heterogeneidad en la oportunidad de notificación de las diferentes jurisdicciones, los datos se presentan con 3 semanas de atraso para asegurar mayor robustez y representatividad.

Quienes realizamos el boletín esperamos que esta nueva versión cumpla con las expectativas y esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

¹ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Introducción.....	9
II.1.b. Dengue	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	15
II.1.d. Fiebre amarilla.....	18
II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL).....	18
II.1.f. Fiebre del Nilo Occidental (FNO).....	19
II.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)	59
II.7.a. Introducción.....	59
II.7.b. Situación nacional.....	60
II.7.c. Referencias	67
II.8. Reporte de brotes.....	68
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	70
III.1. Gastroentéricos	70
III.1.a. Diarreas agudas	70
III.1.a. Botulismo.....	72
III.1.b. Botulismo del lactante.....	73
III.1.c. Triquinelosis	74
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	75
III.2.a. Alacranismo	75
III.2.b. Aracnoidismo.....	77
III.2.c. Ofidismo.....	78
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	79
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	79
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	80
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	81
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	82



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

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 29/2014	Acum SE 29/2015
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 similar (n=15/88)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 26/2014	Conf. Acum. SE 26/2014	Notif. Acum. SE 26/2015	Conf. Acum. SE 26/2015	Notif. Cuatrimestre 27-30/2015	Conf. Cuatrimestre 27-30/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6635	0	6425	0	160	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	3	0	2	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	9	4	6	1	2	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	1	0	2	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	4	4	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	1	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	192	0	84	9	4	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 26.

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 26/2014	Acum SE 26/2015	Semana 26/2015	Cuatrisemana 27-30/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4629	4617	52		4511,0	1,02	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	657	765	3		745,0	1,03	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	399	505	3		451,0	1,12	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	17	24	0	0		7	
	Botulismo del Lactante ¹	55	37	3	5		-32,7%	
	Triquinelosis ¹	233	394	19	43		69,09%	
	Diarreas	640157	588035	13417		640157,0	0,92	
	Diarreas agudas sanguinolientas	1225	1220	5		814,0	1,50	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0		8,2		
	Intox. por moluscos	0	1	0		2,8		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014		notif. SE28: 245		Año 2015		notif. SE28: 188
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	872	1049	34	88		20,29%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1302	930	40	97		-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	629	807	32	54		28,29%	
	Hepatitis C ¹	281	346	22	18		23,13%	
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0			
	Hepatitis E ¹	3	2	0	0		-1	
	Hepatitis Sin Especificar ¹	134	143	2	7		6,716%	
	Hepatitis A ¹	96	135	5	2		40,62%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	3118	163	3		2183,0	0,07	
	Secreción Genital en mujeres	70	12580	420				
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	701	13				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	12	1667	54				
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865		Año 2012: 1152		
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152		Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015		notif. SE28: 4674	conf. SE28: 505			
	Eventos	Acum SE 26/2014	Acum SE 26/2015	Semana 26/2015	Cuatrisemana 27-30/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
	Parotiditis	1889	3348	107		2476,0	1,35	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela	31072	32345	1969		43788,0	0,74	
	Intox. Medicamentosa	4235	3845	90		4235,0	0,91	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	853	579	50			-32,1%	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	663	753	11			13,57%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	77	51	1		81,2	0,63	
	Mening. bacteriana por otros agentes	73	55	1		83,0	0,66	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	159	137	3		162,0	0,85	
	Mening. micóticas y parasitarias	28	20	0		21,0		
	Mening. por Haemophilus influenzae	48	51	4		26,6		
	Mening. por otros virus	60	46	1		53,4		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	57	69	3		80,2	0,86	
	Mening. sin especificar etiología	189	199	8		185,0	1,08	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	124	80	0		96,0	0,83	
	Mening. virales sin esp. agente	379	357	11		363,0	0,98	
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4		
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	140882	142833	9373		165105,0	0,87
		Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	443160	423130	19585		539246,0	0,78
IRAG (IRA internada)		25247	23027	1270		18722,0	1,23	
Virus Sincicial Respiratorio		1575	1197	350				
Influenza A		24	27	5				
Influenza B		6	10	1				
Virus Respiratorios		11287	13520	1299				
Neumonía		76464	77482	4369		103653,0	0,75	
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	0	0		1	
	Dengue grave	0	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	81	97	12	10		19,75%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	12	5	0	0		-7	
	Leishmaniasis Visceral ¹	85	103	3	8		21,17%	
	Paludismo ¹	33	39	1	1		18,18%	
	Rickettsiosis ¹	15	11	1	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.						
Zoonóticas	Brucelosis ¹	256	273	4	16		6,640%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	130	210	3	25		61,53%	
	Hantavirus ¹	516	868	21	77		68,21%	
	Hidatidosis ¹	388	370	6	25		-4,63%	
	Leptospirosis ¹	839	1432	23	97		70,67%	
	Psitacosis ¹	302	139	1	8		-53,9%	
Otros eventos	Lepra ¹	149	158	7	12		6,040%	
	Tuberculosis**	Año 2012: 9070		Año 2013: 9018				

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 26.

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 30 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 233 casos positivos notificados (156 confirmados y 77 probables). 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 30² del 2015 se notificaron un total de 2723 casos sospechosos de dengue, de los cuales 245 fueron confirmados (175 autóctonos y 70 importados), 179 fueron probables (121 autóctonos y 58 importados), 1542 fueron descartados y los restantes 757 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 30 un total de 1088 casos, de los cuales 16 fueron confirmados, 16 se clasifican como probables, 98 fueron descartados y los 958 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 830 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 1214 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 02/08/2015.

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	30	2418	121	175	305	58	70
Fiebre chikungunya	30	897	1	0	191	15	16
Fiebre amarilla	30	61	1	0	6	0	0
Encefalitis de San Luis	30	1180	47	5	74	6	0
Fiebre del Nilo Occidental	30	1142	41	0	72	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 Alfvirus, 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	30	2.723	245	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

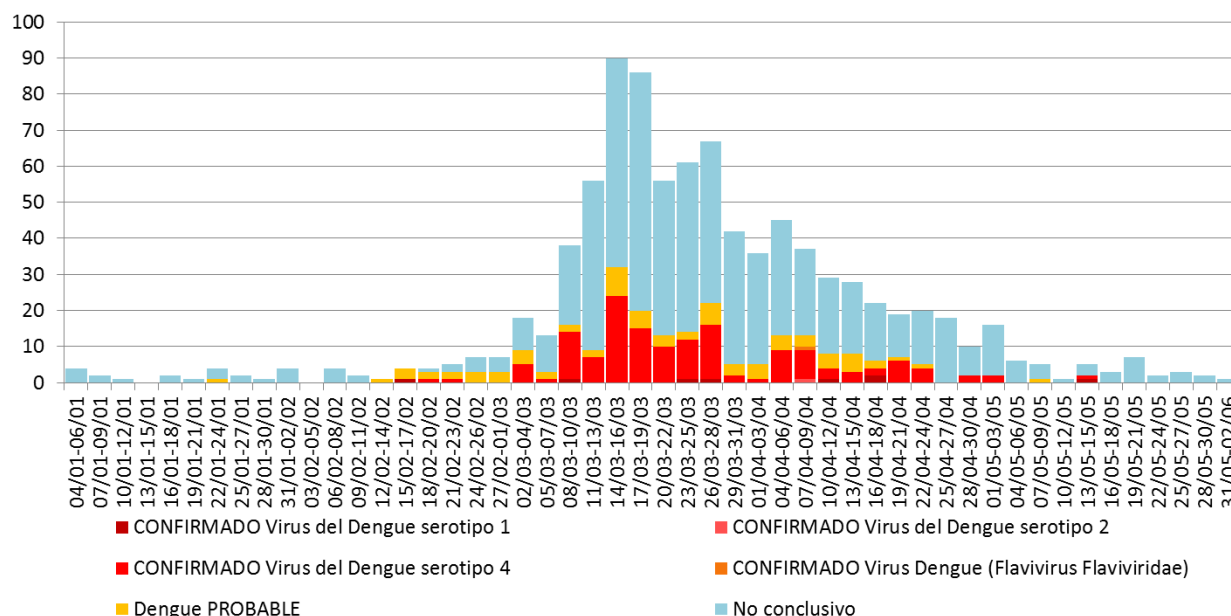
En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁷. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en 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=906. Córdoba.**



Fuente: SNVS- SIVILA

**La mediana de la diferencia en días entre la FTM y la FIS para Córdoba fue de 4 días. En aquellos registros que no contaban con fecha de inicio de síntomas se calculó la FIS de la siguiente manera: FTM-4.

Entre las SE7 a 16 se registraron en el partido de Quilmes y localidades contiguas de la provincia de Buenos Aires 23 casos positivos de dengue (8 confirmados y 15 probables) sin registro de viajes previos. Los casos detectados provinieron principalmente de la localidad

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.

Don Bosco: 8 casos confirmados de dengue serotipo DEN1 y 9 probables. En localidades contiguas se notificaron 2 casos probables en Quilmes Oeste, 3 casos probables en Bernal y 1 probable en Wilde. A estos se agregan otros casos sin antecedente de viaje 3 confirmados de DEN1 en los partidos de Vicente López (1), Ramos Mejía (1) y Pergamino (1), y 2 casos probables (correspondientes a los partidos de Pergamino y uno sin especificar).

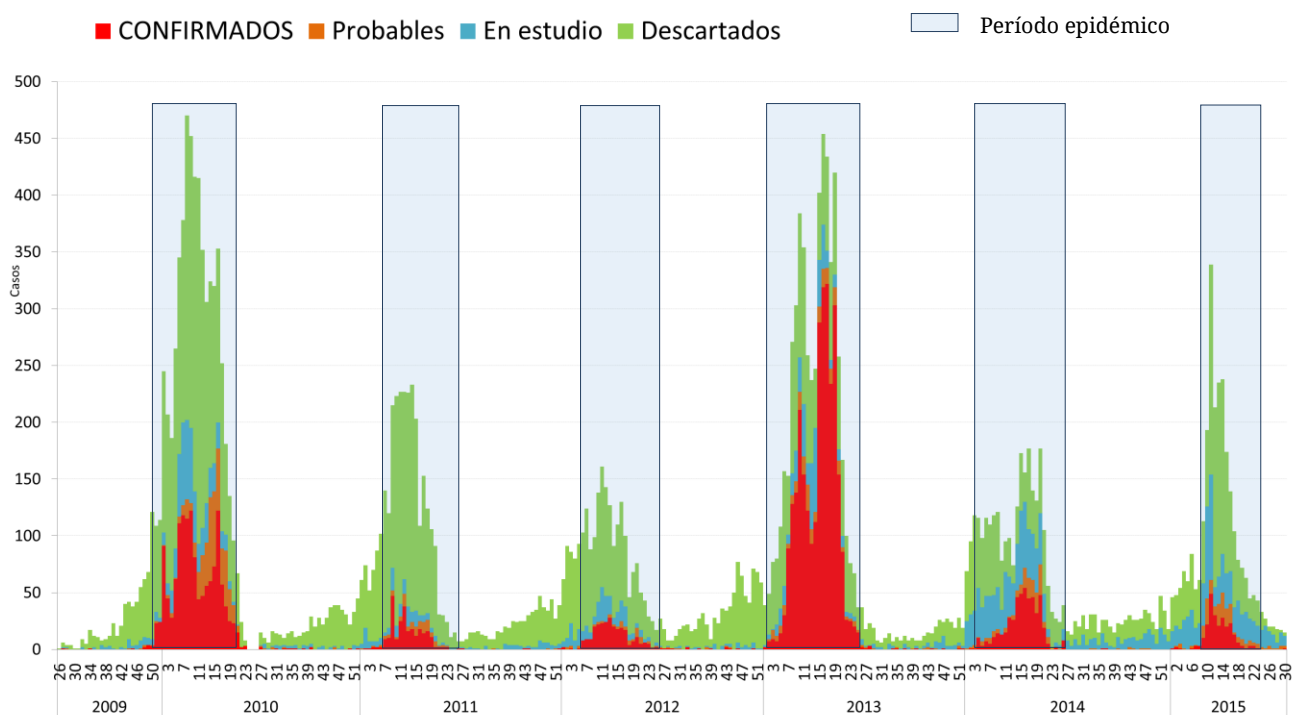
En la CABA entre las SE9 a 23 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE21.

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=2723. Argentina.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

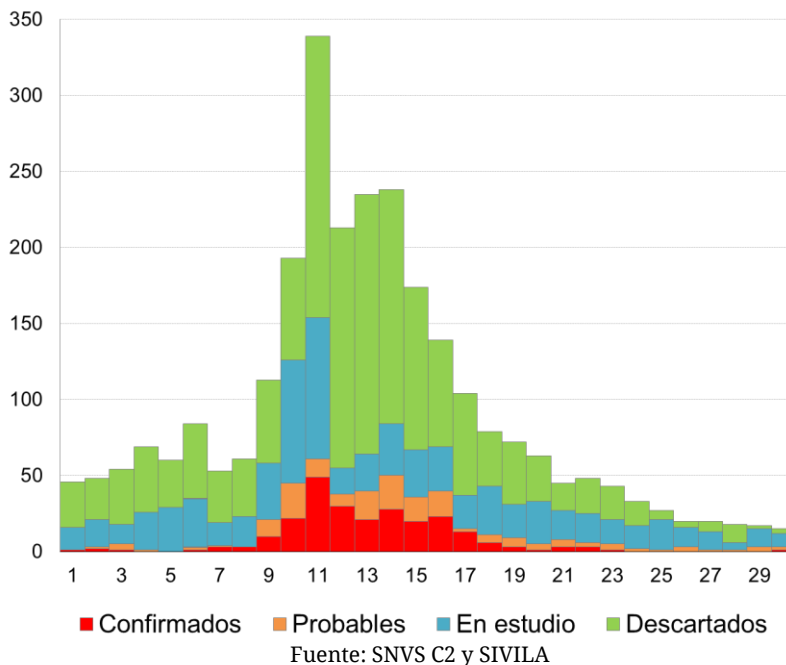
En las primeras 30 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 2723 casos sospechosos de los cuales 245 fueron confirmados, 175 autóctonos y 70 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 179 son clasificados como probables, 1542 fueron descartados y los restantes 757 se encuentran en estudio.

En los últimos 15 días se registraron 6 casos con pruebas positivas en: Buenos Aires (2 probables, 1 con registro de antecedente de viaje), Córdoba (1 confirmado con antecedente de viaje) y Salta (2 probables sin registro de antecedente de viaje).

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 02/08/2015

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.

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 30 de 2015: N= 2723.



Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 30 de 2015. Argentina⁹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	11	11	18	17	40	68	165	3
CABA	18	27	12	25	32	79	193	4
CORDOBA	146	11	72	6	221	639	1095	13
ENTRE RIOS	0	1	1	1	15	59	77	5
SANTA FE	0	12	1	4	74	198	289	0
TOTAL CENTRO	175	62	104	53	382	1043	1819	
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	22	32	6
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	11	30	46	
CHACO	0	0	1	1	22	50	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	49	178	234	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	99	91	190	1
SALTA	0	1	15	0	196	138	350	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	15	0	313	289	619	
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	70	121	58	757	1542	2723	3

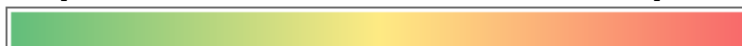
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno

⁹ Definiciones de caso:

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

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

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

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

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

II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 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 54 casos restantes no se concluyó el diagnóstico. Todos los casos probables y los confirmados



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/imagenes/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.

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 SE30 fueron notificados 1088 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 16 fueron confirmados, 16 están clasificados como probables y 958 se encuentran en estudio (de los cuales 830 cuentan con una primer muestra negativa)¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 30 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	47	26	79	3
CABA	0	10	0	4	91	21	126	3
CORDOBA	0	0	0	1	696	22	719	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	859	78	960	
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	51	6	58	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	76	12	92	
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	958	98	1088	9

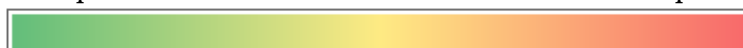
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

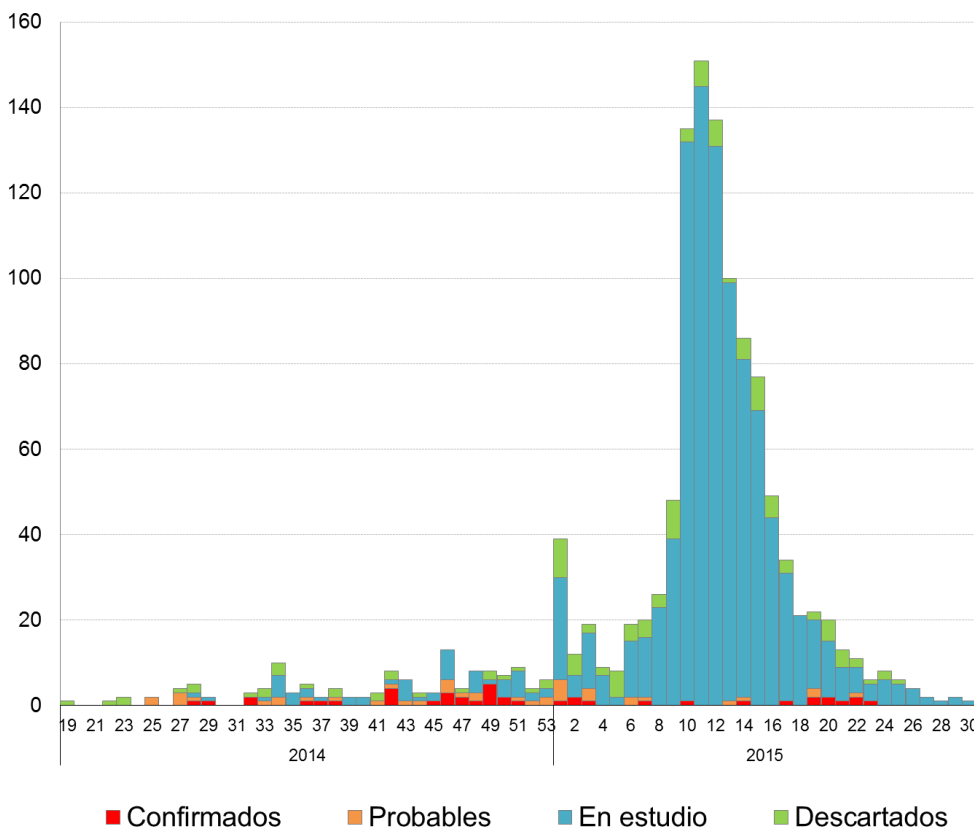
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 02/08/2015.

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 SE30 2015, N=1088.



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 Fiebre amarilla 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 30. 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 30. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	50	24	92
CAPITAL FEDERAL	1	4	13	7	25
CHACO		3	27	11	41
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		23	807	140	970
ENTRE RIOS		1	11	12	24
FORMOSA			2	4	6
JUJUY			1	1	2
MENDOZA		1	1	4	6
MISIONES				1	1
NEUQUÉN				1	1
SALTA		1	2	2	5
SAN JUAN			5	3	8
SAN LUIS	1	1	17	12	31
SANTA FE		4	7	4	15
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			14	6	20
Total general	5	53	961	235	1254

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 1214 casos, de los cuales 50 son probables, 1012 se encuentran en estudio y 152 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 30. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	16	44	28	88
CAPITAL FEDERAL	3	14	5	22
CHACO		27	10	37
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	21	867	59	947
ENTRE RIOS	1	9	11	21
JUJUY		1	1	2
FORMOSA		3	3	6
MENDOZA	1	1	4	6
MISIONES			1	1
NEUQUÉN			1	1
SALTA	1	1	1	3
SAN JUAN		4	3	7
SAN LUIS	2	17	12	31
SANTA FE	5	7	3	15
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		13	7	20
Total general	50	1012	152	1214

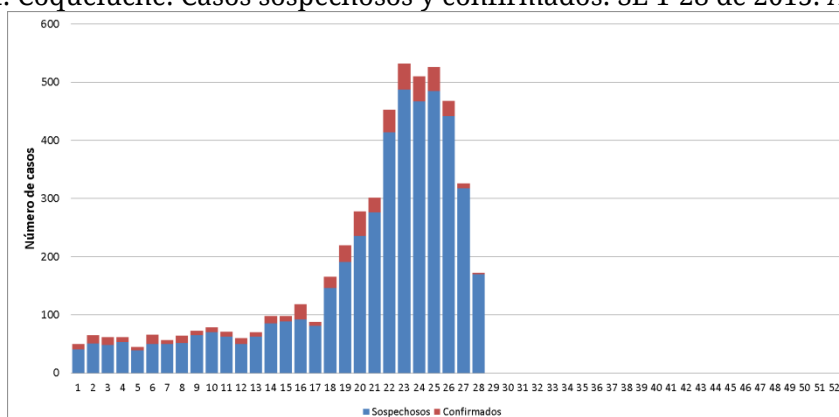
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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)

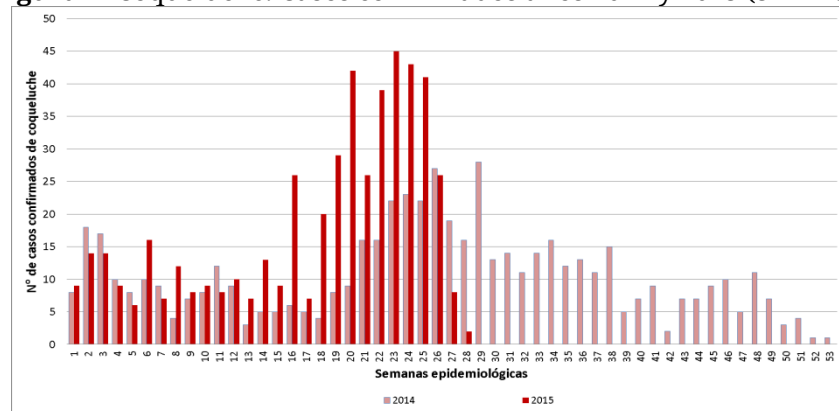
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



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.

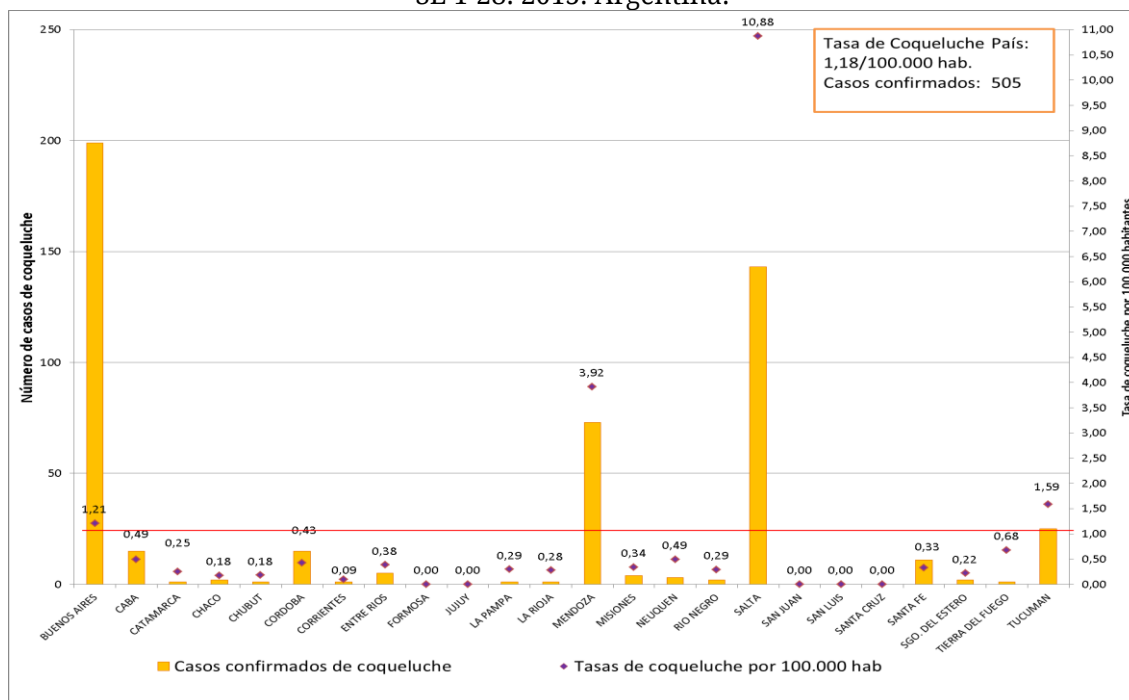
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos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

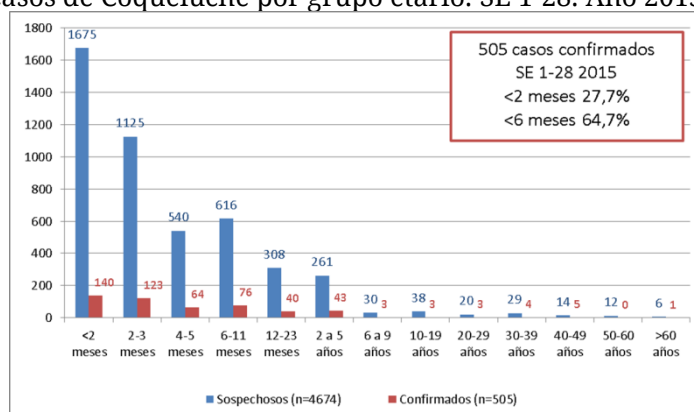
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



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.

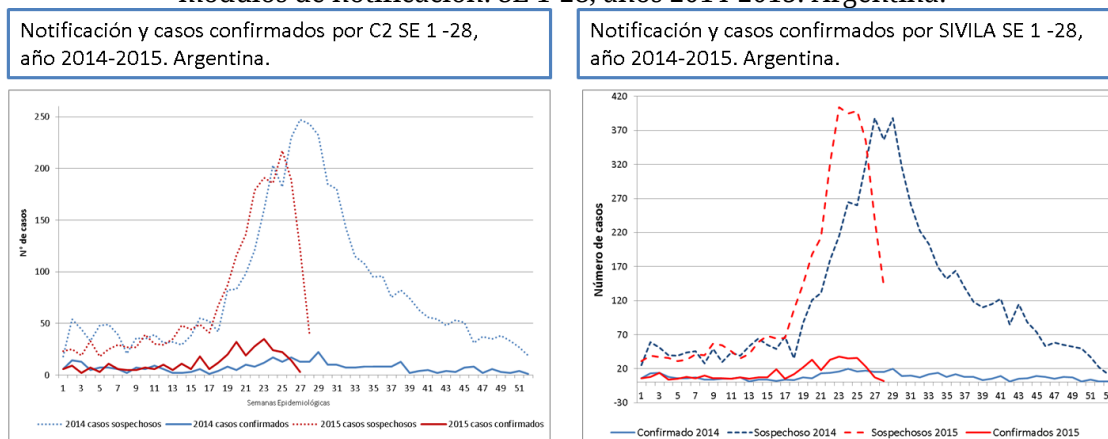


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

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.

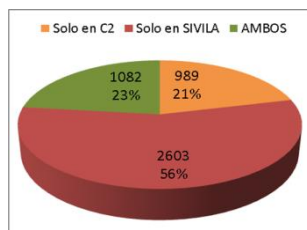
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

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)

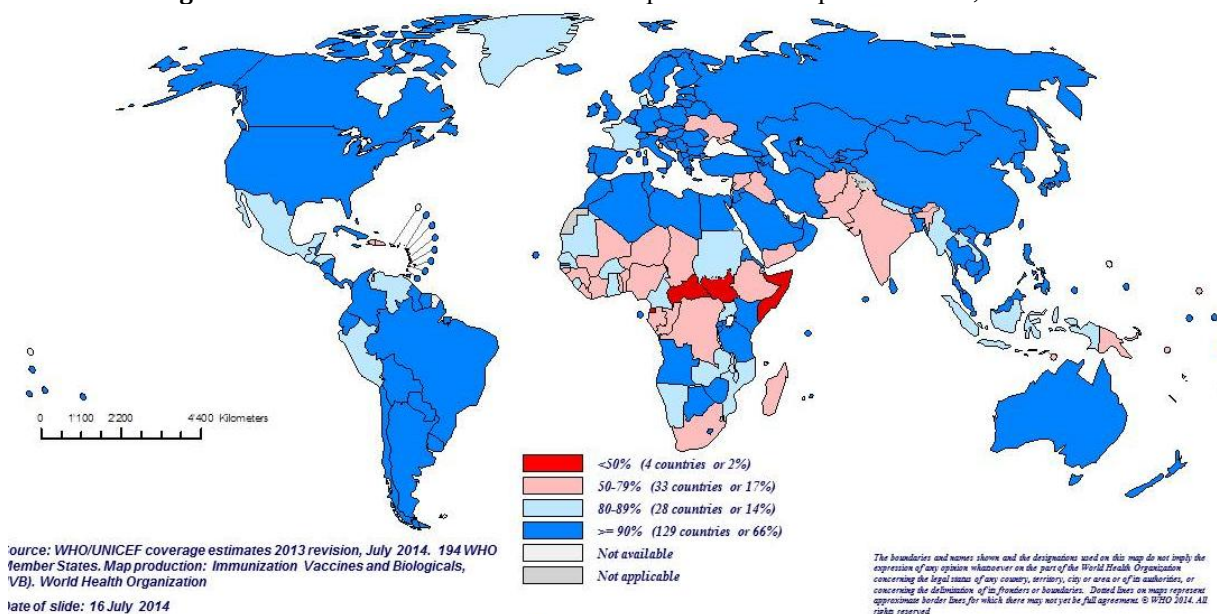
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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

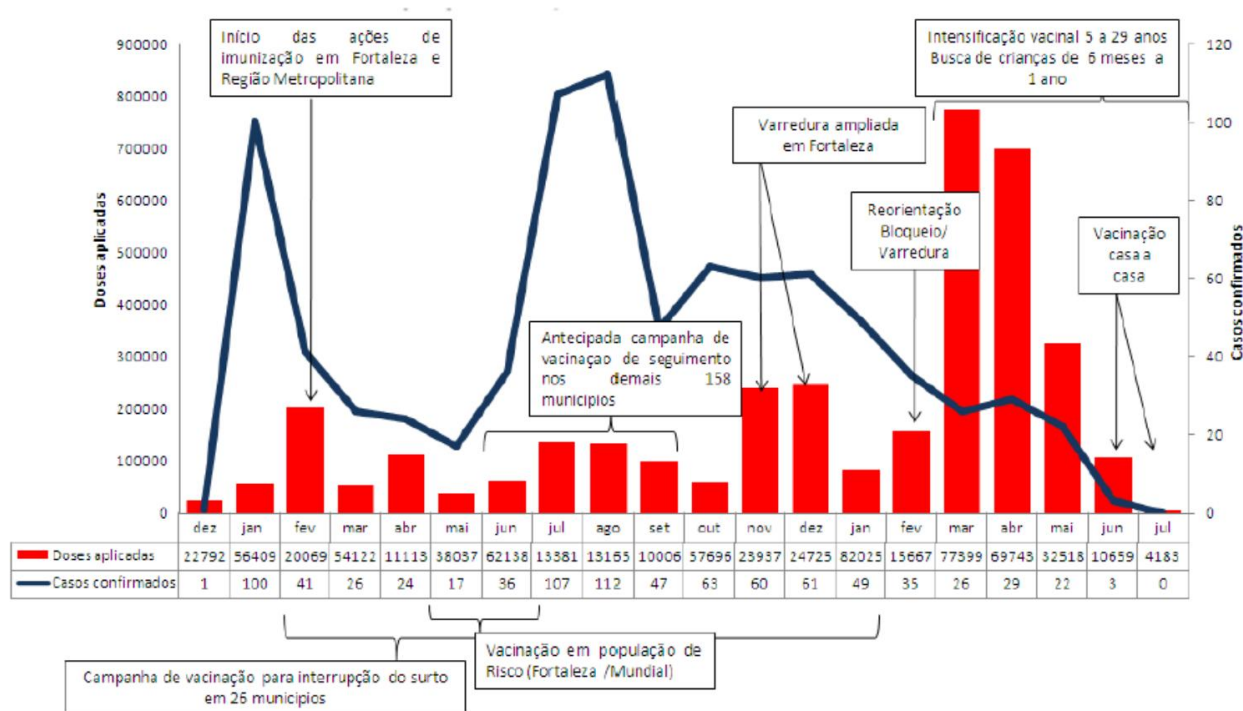
Durante el año 2015 se notificaron 178 casos de sarampión en Estados Unidos, agrupados en 5 brotes. El mayor brote afectó a 117 personas de EEUU (brote en parque de diversiones de Disneylandia, California). El 2 de Julio se notificó la primer defunción por sarampión luego de más de 10 años de la última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

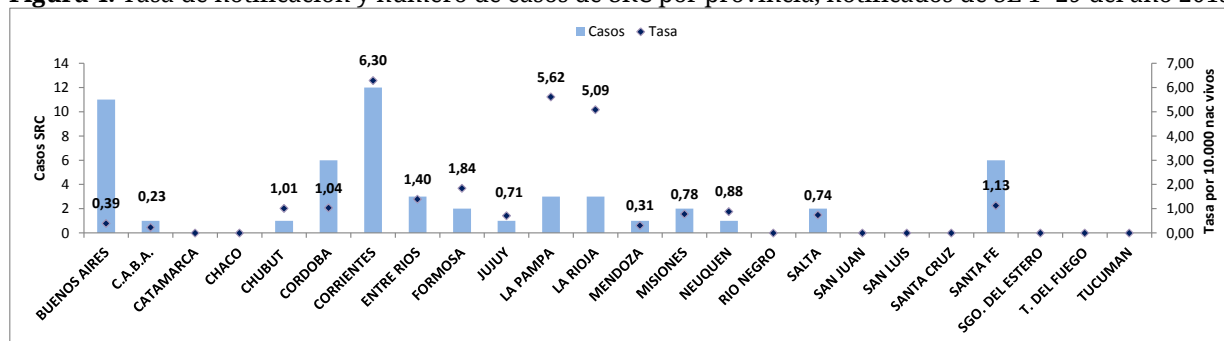
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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.

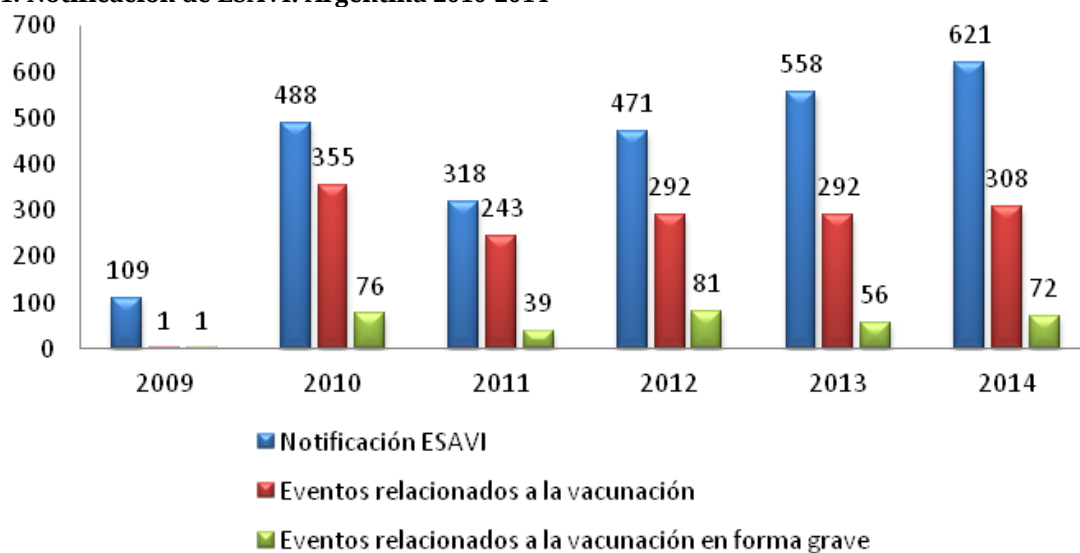
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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

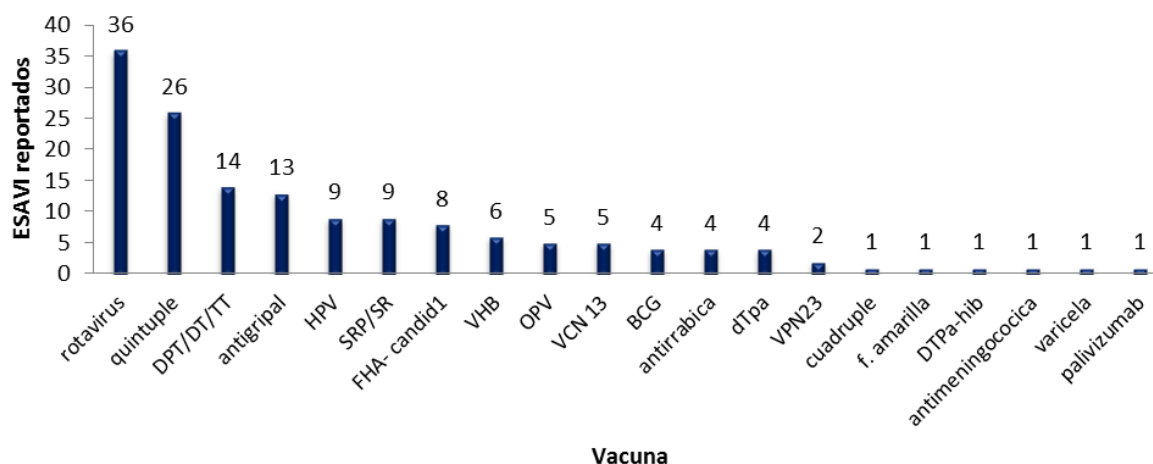
1. Error programático/Operativo

2. Error Operativo (Fuera de edad CNV)

3. Trastorno de ansiedad

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

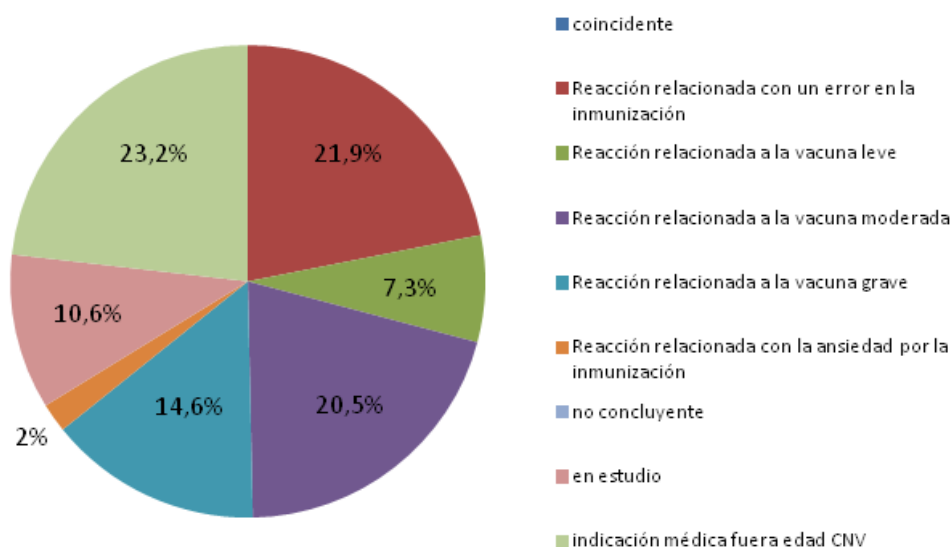
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 23, 2015. Argentina.



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) 30 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 31 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, entre las SE 1 A 31 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico, con el incremento propio de la estacionalidad.

Así mismo, 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 entre las SE 23 a 31 de 2015, la curva de casos se ubicaría en el límite entre seguridad y alerta.

En relación a la notificación de **IRAG** a partir de la SE 24 y hasta la SE31, la curva se ubica en zona de alerta del corredor endémico, si bien durante las primeras semanas de 2015 se halló mayormente en zona de brote.

En relación a la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 30 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 33002 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 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)

Los 294 casos de Influenza se notificaron en 20 provincias: 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).

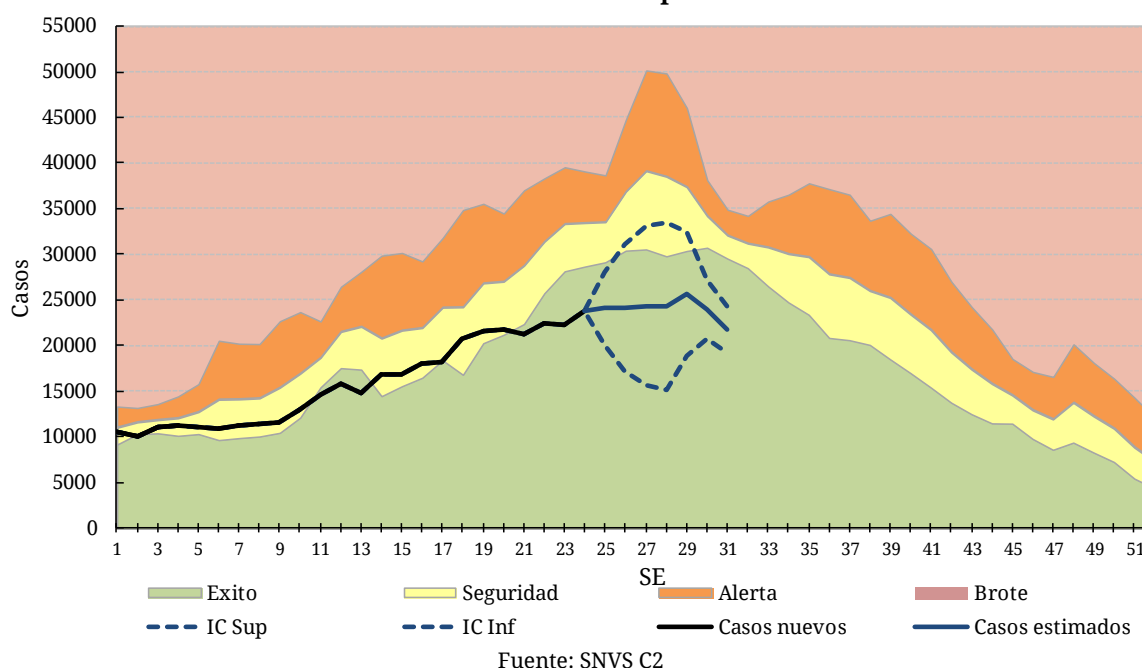
De las muestras recibidas y caracterizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNIVR), se determinó que el las subtipificaciones de influenza A se corresponden con los componentes presentes en la fórmula vacunal 2015. Asimismo, se determinó la cocirculación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

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)¹⁷. De acuerdo a las notificaciones al módulo C2, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y 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. Posteriormente, desde la SE 23 hasta la actualidad, 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

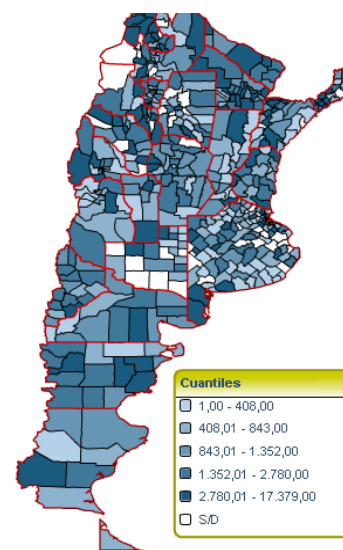


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 26 de 2015 presenta una disminución de 5% para el total del país. Las Regiones Sanitarias IX y XI de la Provincia de Buenos Aires, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa 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 (1054,69 casos cada 100.000 habitantes).

En las tablas siguientes, se presentan los casos y tasas acumuladas por provincia para el periodo 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 26 de 2015. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

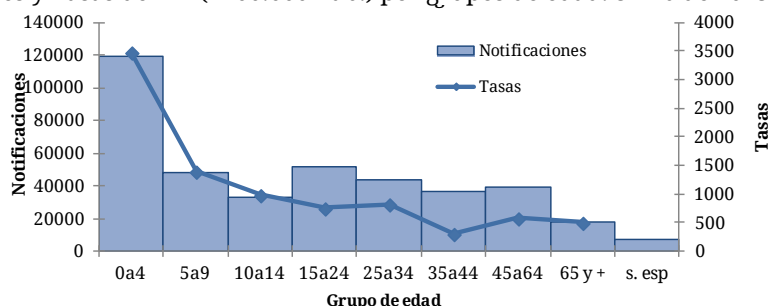
¹⁷Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4537		4399		4363		
Residentes	9955	344,45	9307	322,02	8948	309,60	● -4%
Total CABA	14492		13706		13311		
Region Sanitaria I	10018	1526,12	7173	1092,72	7585	1155,48	● 6%
Region Sanitaria II	6789	2590,85	4728	1804,32	4669	1781,80	● -1%
Region Sanitaria III	2375	947,25	2605	1038,98	1613	643,33	● -38%
Region Sanitaria IV	5157	919,82	5270	939,97	5678	1012,74	● 8%
Region Sanitaria V	68073	2173,54	54984	1755,62	49985	1596,00	● -9%
Region Sanitaria VI	34623	918,63	24680	654,82	20188	535,63	● -18%
Region Sanitaria VII	19345	858,34	18533	822,31	15575	691,06	● -16%
Region Sanitaria VIII	6981	606,89	4833	420,15	4917	427,46	● 2%
Region Sanitaria IX	3335	1069,72	3090	991,13	3448	1105,96	● 12%
Region Sanitaria X	2654	821,10	2924	904,64	2667	825,12	● -9%
Region Sanitaria XI	10440	884,66	7854	665,53	8755	741,87	● 11%
Region Sanitaria XII	5687	320,25	5248	295,53	5311	299,07	● 1%
Total PROV. BUENOS AIRES	175477	1123,00	141922	908,26	130391	834,46	● -8%
Córdoba	39336	1188,80	33704	1018,59	28184	851,77	● -16%
Entre Ríos	37380	3024,29	27820	2250,82	26202	2119,91	● -6%
Santa Fe	41012	1283,82	21858	684,23	20416	639,09	● -7%
Centro	307697	1171,94	239010	910,33	218504	832,23	● -9%
Mendoza	9996	574,77	9475	544,81	8010	460,58	● -15%
San Juan	8873	1302,83	8809	1293,43	10423	1530,42	● 18%
San Luis	5195	1201,68	2374	549,14	3148	728,18	● 33%
Cuyo	24064	843,61	20658	724,21	21581	756,57	● 4%
Corrientes	30875	3110,53	22123	2228,80	20791	2094,61	● -6%
Chaco	27567	2612,34	22930	2172,93	26644	2524,88	● 16%
Formosa	17661	3331,25	14468	2728,98	16122	3040,96	● 11%
Misiones	37363	3391,72	32438	2944,64	28220	2561,74	● -13%
NEA	113466	3083,64	91959	2499,15	91777	2494,21	● 0%
Catamarca	13319	3620,99	11810	3210,74	11655	3168,60	● -1%
Jujuy	11645	1729,52	11140	1654,52	14597	2167,96	● 31%
La Rioja	5380	1612,51	7604	2279,09	5997	1797,44	● -21%
Salta	18625	1533,63	11505	947,35	11437	941,75	● -1%
Santiago del Estero	14806	1694,04	11947	1366,92	10100	1155,60	● -15%
Tucumán	16871	1164,97	13509	932,82	13807	953,40	● 2%
NOA	80646	1642,01	67515	1374,66	67593	1376,24	● 0%
Chubut	5637	1107,23	4992	980,54	5233	1027,88	● 5%
La Pampa	5944	1858,17	3552	1110,40	2592	810,29	● -27%
Neuquén	7872	1427,99	4780	867,10	5095	924,24	● 7%
Río Negro	9080	1421,69	7156	1120,44	7259	1136,57	● 1%
Santa Cruz	2844	1038,09	2545	928,95	2784	1016,19	● 9%
Tierra del Fuego	1882	1479,51	993	780,64	712	559,73	● -28%
Sur	33259	1374,28	24018	992,44	23675	978,26	● -1%
Total PAIS ARGENTINA	559132	1393,69	443160	1104,62	423130	1054,69	● -5%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2015. Argentina.

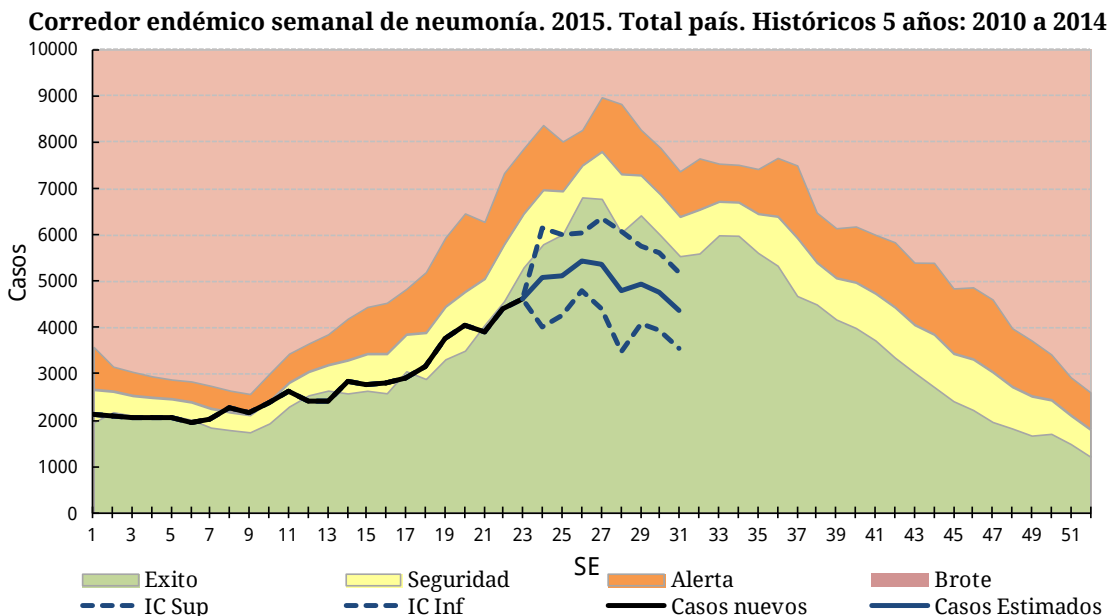


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

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

Neumonía

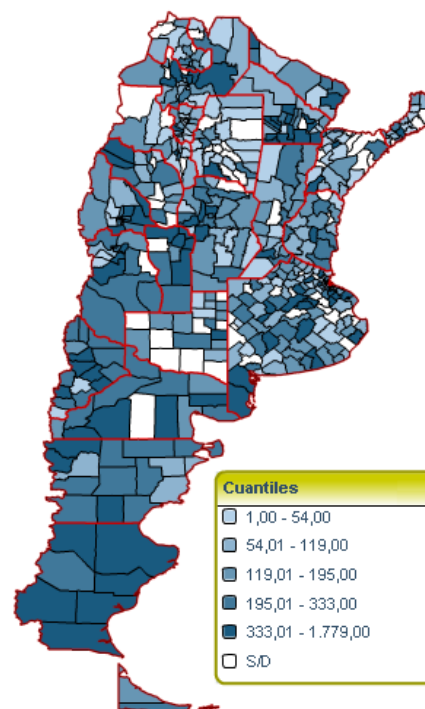
Durante las primeras 31 semanas de 2015, las notificaciones de neumonía se encontrarían en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 24 de 2015.



Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 26 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía fue 1% superior respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 77482 casos en 2015 (193,13 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 Chaco, Santa Cruz, San Luis y Neuquén registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2015 (193,13 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 26 de 2015. Argentina.



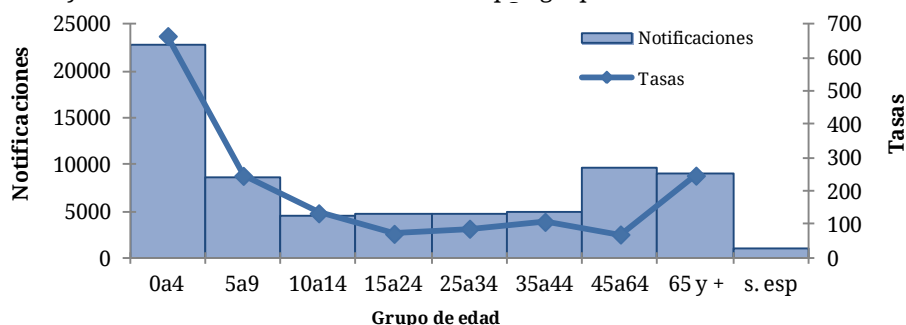
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª 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	2350		1796		1572		
Residentes	6246	216,11	4377	151,45	5441	188,26	● 24%
Total CABA	8596		6173		7013		
Region Sanitaria I	1397	212,82	921	140,30	1278	194,69	● 39%
Region Sanitaria II	836	319,04	556	212,18	691	263,70	● 24%
Region Sanitaria III	338	134,81	312	124,44	228	90,94	● -27%
Region Sanitaria IV	1626	290,02	1015	181,04	885	157,85	● -13%
Region Sanitaria V	5807	185,42	4635	147,99	2860	91,32	● -38%
Region Sanitaria VI	4612	122,37	4026	106,82	3771	100,05	● -6%
Region Sanitaria VII	5093	225,98	3297	146,29	2342	103,91	● -29%
Region Sanitaria VIII	2811	244,37	1963	170,65	1361	118,32	● -31%
Region Sanitaria IX	831	266,55	699	224,21	711	228,06	● 2%
Region Sanitaria X	826	255,55	909	281,23	764	236,37	● -16%
Region Sanitaria XI	2596	219,98	2100	177,95	2025	171,59	● -4%
Region Sanitaria XII	1643	92,52	1911	107,61	1210	68,14	● -37%
Total PROV. BUENOS AIRES	28416	181,85	22344	142,99	18126	116,00	● -19%
Córdoba	8982	271,45	7240	218,81	8325	251,60	● 15%
Entre Ríos	3761	304,29	2437	197,17	1843	149,11	● -24%
Santa Fe	6490	203,16	4789	149,91	5580	174,67	● 17%
Centro	56245	214,22	42983	163,71	40889	155,74	● -5%
Mendoza	4704	270,48	5177	297,68	6241	358,86	● 21%
San Juan	1857	272,67	1515	222,45	1926	282,80	● 27%
San Luis	2104	486,69	1319	305,11	2020	467,26	● 53%
Cuyo	8665	303,77	8011	280,84	10187	357,13	● 27%
Corrientes	2713	273,32	1951	196,56	1559	157,06	● -20%
Chaco	3854	365,22	3454	327,31	4967	470,69	● 44%
Formosa	1948	367,43	1490	281,05	1446	272,75	● -3%
Misiones	2174	197,35	1862	169,03	1620	147,06	● -13%
NEA	10689	290,49	8757	237,99	9592	260,68	● 10%
Catamarca	992	269,69	942	256,10	850	231,09	● -10%
Jujuy	1243	184,61	1204	178,82	1195	177,48	● -1%
La Rioja	560	167,84	954	285,94	692	207,41	● -27%
Salta	5114	421,10	3442	283,42	3603	296,68	● 5%
Santiago del Estero	1273	145,65	1181	135,12	1076	123,11	● -9%
Tucumán	3184	219,86	3042	210,06	3098	213,92	● 2%
NOA	12366	251,78	10765	219,18	10514	214,07	● -2%
Chubut	1330	261,24	1094	214,89	1096	215,28	● 0%
La Pampa	622	194,44	431	134,74	545	170,37	● 26%
Neuquén	2062	374,05	1416	256,86	1663	301,67	● 17%
Río Negro	2066	323,48	1367	214,04	1416	221,71	● 4%
Santa Cruz	1608	586,94	1317	480,72	1286	469,40	● -2%
Tierra del Fuego	418	328,61	323	253,92	294	231,12	● -9%
Sur	8106	334,94	5948	245,77	6300	260,32	● 6%
Total PAIS ARGENTINA	96071	239,47	76464	190,59	77482	193,13	● 1%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2015. Argentina.



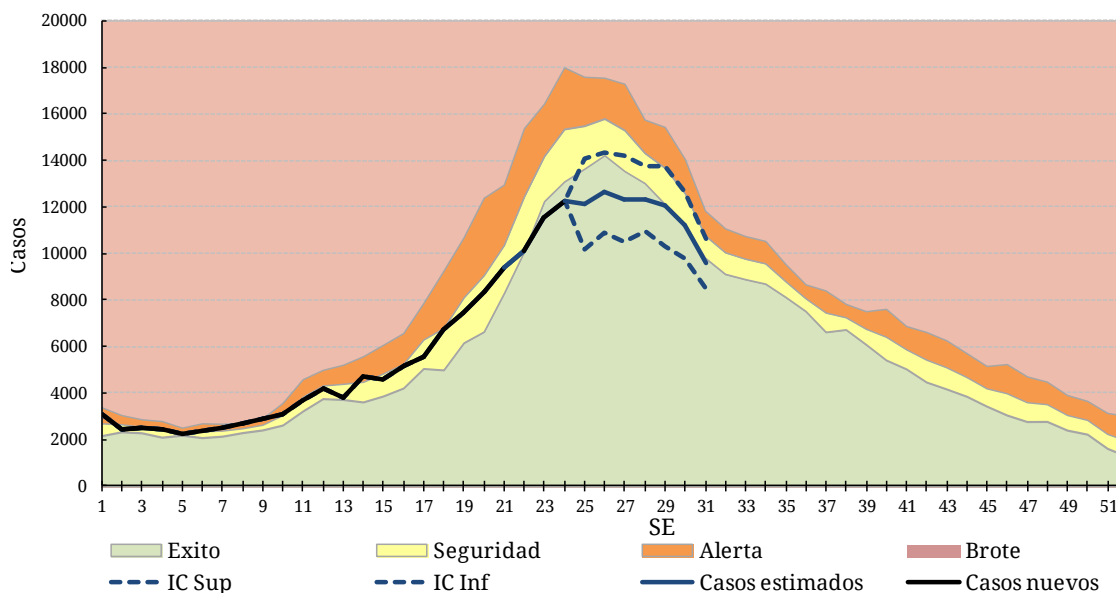
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

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

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 23 de 2015 hasta la SE 31 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y alerta del canal endémico para el total del país.

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



Fuente: SNVS C2

La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 26 de 2015 de bronquiolitis para el total país aumentó 1% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (10494,08 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 10619,13 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, Jujuy, La Pampa y Río Negro presentan una tasa acumulada en la SE 26 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

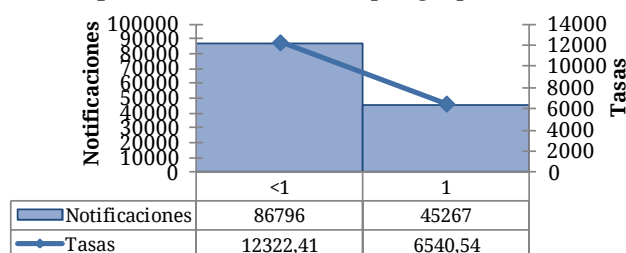
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (10619,13 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 26ª 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	5283		5157		5366		
Residentes	7836	11284,89	7230	10412,17	7467	10753,48	● 3%
Total CABA	13119		12387		12833		
Region Sanitaria I	1489	7847,99	1305	6878,20	2294	12090,87	● 76%
Region Sanitaria II	895	10862,97	552	6699,84	595	7221,75	● 8%
Region Sanitaria III	419	5715,45	366	4992,50	392	5347,16	● 7%
Region Sanitaria IV	1727	9682,66	1507	8449,20	1572	8813,64	● 4%
Region Sanitaria V	20720	19412,38	15634	14647,35	13314	12473,77	● -15%
Region Sanitaria VI	16785	12792,37	16941	12911,27	15596	11886,20	● -8%
Region Sanitaria VII	11066	14488,47	8370	10958,65	7555	9891,59	● -10%
Region Sanitaria VIII	3693	11185,82	3157	9562,32	2949	8932,30	● -7%
Region Sanitaria IX	1474	16109,29	1442	15759,56	1477	16142,08	● 2%
Region Sanitaria X	1195	12054,88	787	7939,07	718	7243,01	● -9%
Region Sanitaria XI	6625	16667,51	4878	12272,32	4706	11839,59	● -4%
Region Sanitaria XII	3252	4933,48	4704	7136,25	4629	7022,47	● -2%
Total PROV. BUENOS	69340	13221,55	59643	11372,55	55797	10639,21	● -6%
Córdoba	4859	4594,97	6338	5993,61	6706	6341,61	● 6%
Entre Ríos	3778	9396,84	3717	9245,12	3048	7581,15	● -18%
Santa Fe	4467	4582,67	4034	4138,45	3895	3995,86	● -3%
Centro	95563	11413,07	86119	10285,17	82280	9826,68	● -4%
Mendoza	3189	5111,64	3395	5441,84	3951	6333,05	● 16%
San Juan	3733	14426,50	3482	13456,48	5026	19423,40	● 44%
San Luis	625	4182,56	713	4771,46	1109	7421,54	● 56%
Cuyo	7547	7312,56	7590	7354,22	10086	9772,69	● 33%
Corrientes	2910	7978,50	2272	6229,27	1825	5003,70	● -20%
Chaco	4830	12445,25	3764	9698,53	6204	15985,57	● 65%
Formosa	3971	19529,83	2747	13510,06	3039	14946,15	● 11%
Misiones	3916	8319,70	4034	8570,40	3354	7125,71	● -17%
NEA	15627	10952,10	12817	8982,72	14422	10107,58	● 13%
Catamarca	814	6331,18	1247	9699,00	798	6206,74	● -36%
Jujuy	4021	16266,18	3936	15922,33	4803	19429,61	● 22%
La Rioja	358	3110,88	396	3441,08	431	3745,22	● 9%
Salta	7826	15663,59	7560	15131,20	8365	16742,39	● 11%
Santiago del Estero	6837	19244,52	8800	24769,89	9110	25642,47	● 4%
Tucumán	4734	9061,67	8584	16431,22	8165	15629,19	● -5%
NOA	24590	13162,61	30523	16338,45	31672	16953,49	● 4%
Chubut	639	3501,56	837	4586,55	794	4350,92	● -5%
La Pampa	564	5478,39	448	4351,63	748	7265,66	● 67%
Neuquén	1587	7696,04	1438	6973,47	1375	6667,96	● -4%
Río Negro	1602	7397,15	1371	6330,52	1552	7166,27	● 13%
Santa Cruz	960	8865,90	859	7933,14	794	7332,84	● -8%
Tierra del Fuego	349	7666,96	321	7051,85	296	6502,64	● -8%
Sur	5701	6613,54	5274	6118,19	5559	6448,81	● 5%
Total PAIS ARGENTINA	149028	10988,47	142323	10494,08	144019	10619,13	● 1%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2015. Argentina.



Grupo de edad

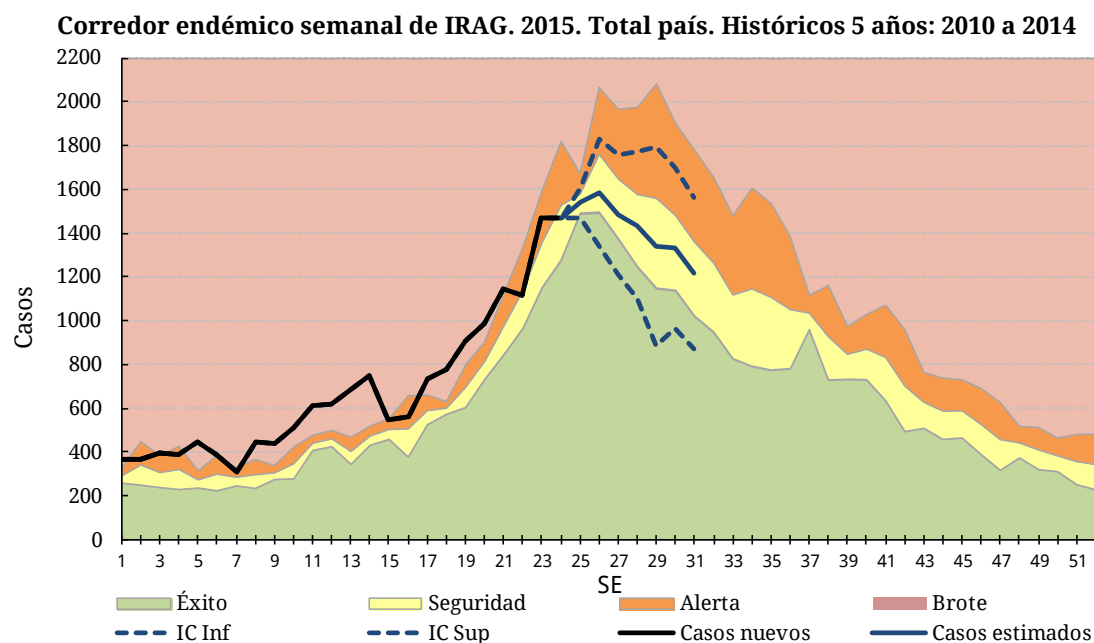
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

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

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 y hasta la SE22, los casos continúan con esa tendencia. No obstante, la estimación de IRAG desde la SE 24 de 2015 muestra que en la actualidad, la curva de notificación se ubica en zona de alerta del corredor endémico.¹⁸



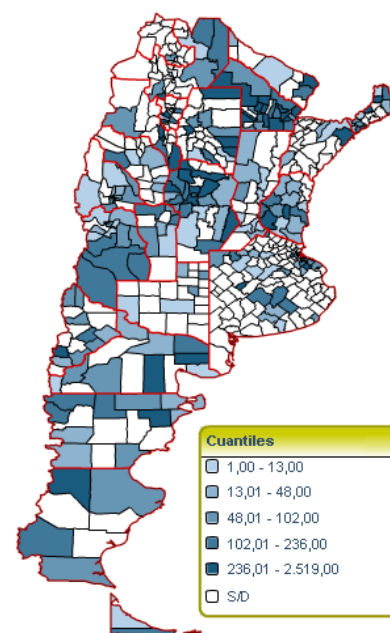
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (57,40 casos por 100000 habitantes) en la SE 26 de 2015 es 9% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (62,93 casos por 100000 habitantes en 2014).

Así mismo, las Regiones Sanitarias II, III, IV, VII, IX, X de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de San Juan, Tucumán, Santa Fe, Neuquén, Formosa, Santa Cruz, Jujuy, Chaco, Córdoba, Chubut presentan tasas acumulada en la SE 26 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 57,40 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 26 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁸ 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:

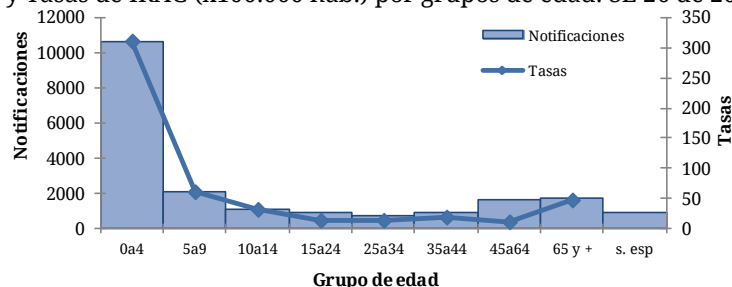
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
 Hasta la 26ª 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	882		608		281		
Residentes	1079	37,33	848	29,34	495	17,13	● -42%
Total CABA	1961		1456		776		
Region Sanitaria I	26	3,96	33	5,03	5	0,76	● -85%
Region Sanitaria II	63	24,04	16	6,11	43	16,41	● 169%
Region Sanitaria III	7	2,79	25	9,97	49	19,54	● 96%
Region Sanitaria IV	99	17,66	97	17,30	154	27,47	● 59%
Region Sanitaria V	567	18,10	1146	36,59	40	1,28	● -97%
Region Sanitaria VI	382	10,14	499	13,24	419	11,12	● -16%
Region Sanitaria VII	709	31,46	456	20,23	725	32,17	● 59%
Region Sanitaria VIII	817	71,03	647	56,25	563	48,94	● -13%
Region Sanitaria IX	161	51,64	202	64,79	315	101,04	● 56%
Region Sanitaria X	109	33,72	4	1,24	9	2,78	● 125%
Region Sanitaria XI	867	73,47	846	71,69	827	70,08	● -2%
Region Sanitaria XII	11	0,62	75	4,22	67	3,77	● -11%
Total PROV. BUENOS AIRES	3818	24,43	4046	25,89	3216	20,58	● -34%
Córdoba	2249	67,97	4195	126,78	4665	140,98	● 11%
Entre Ríos	1037	83,90	985	79,69	996	80,58	● 1%
Santa Fe	161	5,04	180	5,63	315	9,86	● 75%
Centro	9226	35,14	10862	41,37	9968	37,97	● -8%
Mendoza	946	54,40	2093	120,35	1260	72,45	● -40%
San Juan	54	7,93	38	5,58	91	13,36	● 139%
San Luis	257	59,45	205	47,42	210	48,58	● 2%
Cuyo	1257	44,07	2336	81,89	1561	54,72	● -33%
Corrientes	537	54,10	504	50,78	470	47,35	● -7%
Chaco	1236	117,13	2126	201,47	2498	236,72	● 17%
Formosa	571	107,70	425	80,16	598	112,80	● 41%
Misiones	2280	206,97	2115	191,99	711	64,54	● -66%
NEA	4624	125,67	5170	140,50	4277	116,24	● -17%
Catamarca	462	125,60	996	270,78	974	264,80	● -2%
Jujuy	35	5,20	190	28,22	254	37,72	● 34%
La Rioja	432	129,48	386	115,69	97	29,07	● -75%
Salta	117	9,63	1350	111,16	445	36,64	● -67%
Santiago del Estero	1189	136,04	1428	163,39	1275	145,88	● -11%
Tucumán	1691	116,77	1445	99,78	2969	205,01	● 105%
NOA	3926	79,94	5795	117,99	6014	122,45	● 4%
Chubut	218	42,82	259	50,87	302	59,32	● 17%
La Pampa	145	45,33	109	34,07	95	29,70	● -13%
Neuquén	164	29,75	193	35,01	346	62,76	● 79%
Río Negro	389	60,91	269	42,12	236	36,95	● -12%
Santa Cruz	107	39,06	121	44,17	164	59,86	● 36%
Tierra del Fuego	83	65,25	133	104,56	64	50,31	● -52%
Sur	1106	45,70	1084	44,79	1207	49,87	● 11%
Total ARGENTINA	20139	50,20	25247	62,93	23027	57,40	● -9%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 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 30 semanas de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 33002 casos con 9710 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 30 fue de 44302, el total de muestras analizadas fue 25,50% menor hasta el momento. (Figura 2)

La tendencia de la proporción de casos positivos fue estable hasta la SE10 notándose un ascenso sostenido desde entonces hasta 45,02% de positividad en SE 29. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE30 de 2015.
Muestras estudiadas= 33002

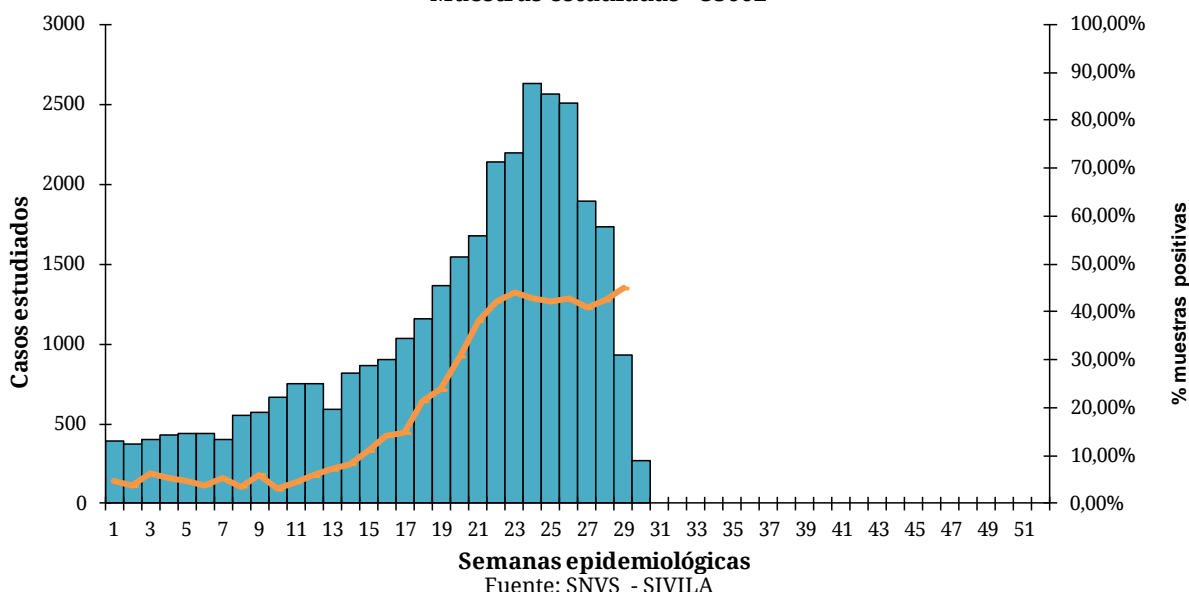
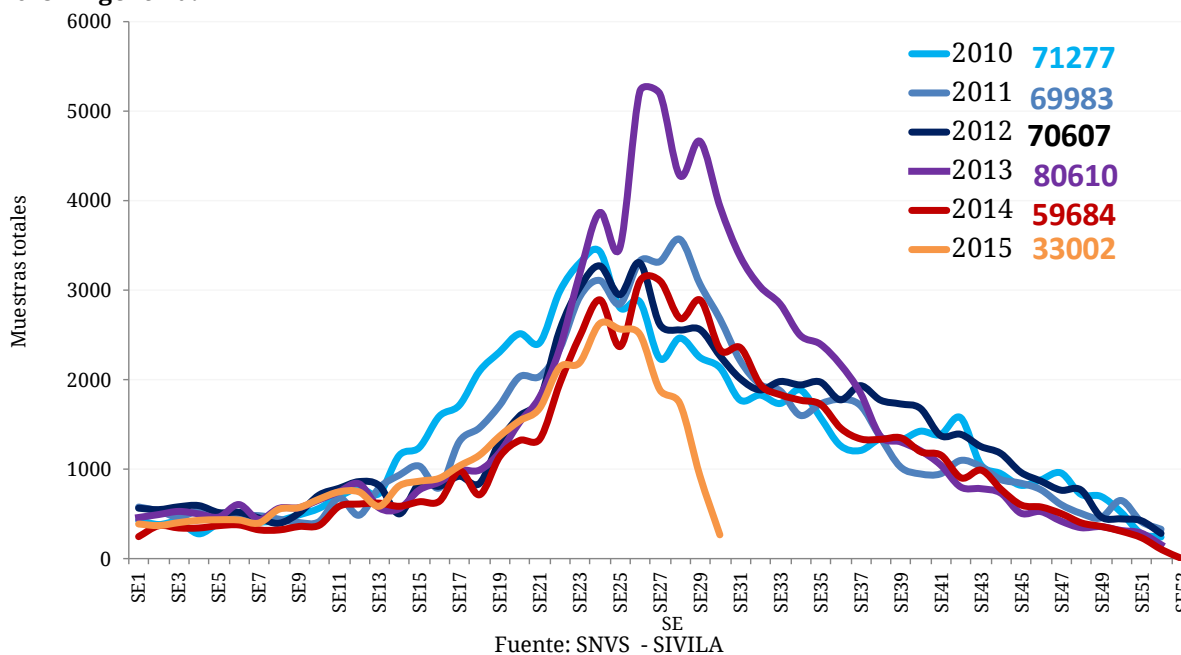


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE30 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 31246 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 9318 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 85,18% (n=7937). En tanto, se analizaron 1756 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 405 hallazgos positivos, el 65,93% de los cuales corresponden a VSR (n=267), y 91 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 30 de 2015. Argentina.

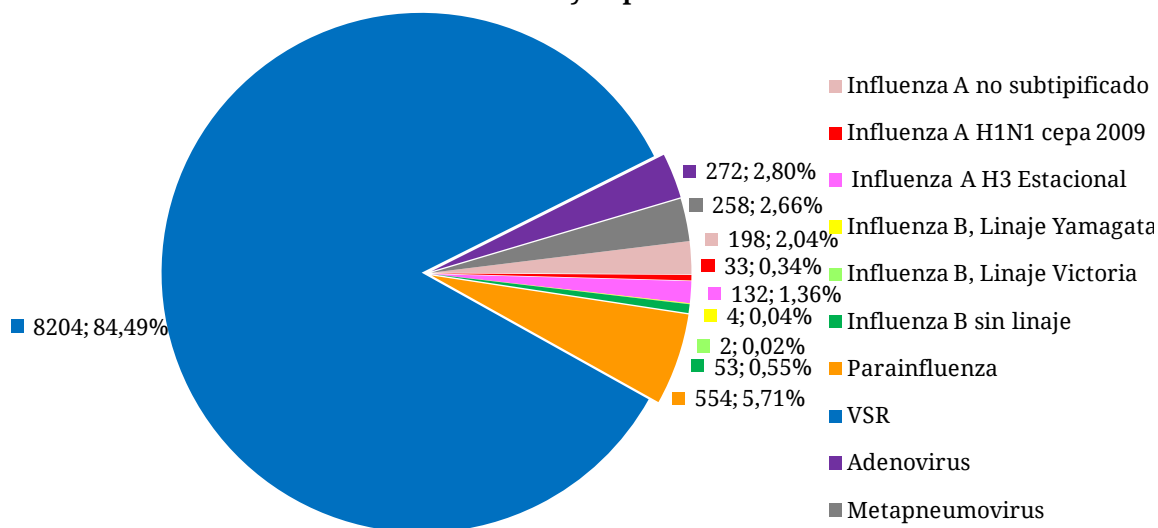
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	31246	9318	344	312	7937	3,69%	85,18%
Ambulatorios	1756	405	91	61	267	22,47%	65,93%
Total 2014	33002	9710	422	363	8204	4,35%	84,49%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE30 de 2015, en términos acumulados, de las 9710 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=8204) seguido por Parainfluenza (n=554) y Adenovirus (n=272). El grupo de los virus Influenza constituyó el 4,35% de los positivos identificados (n=422).

Figura 3- Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE30 de 2015 N° estudiados=30154 y n° positivos=9710

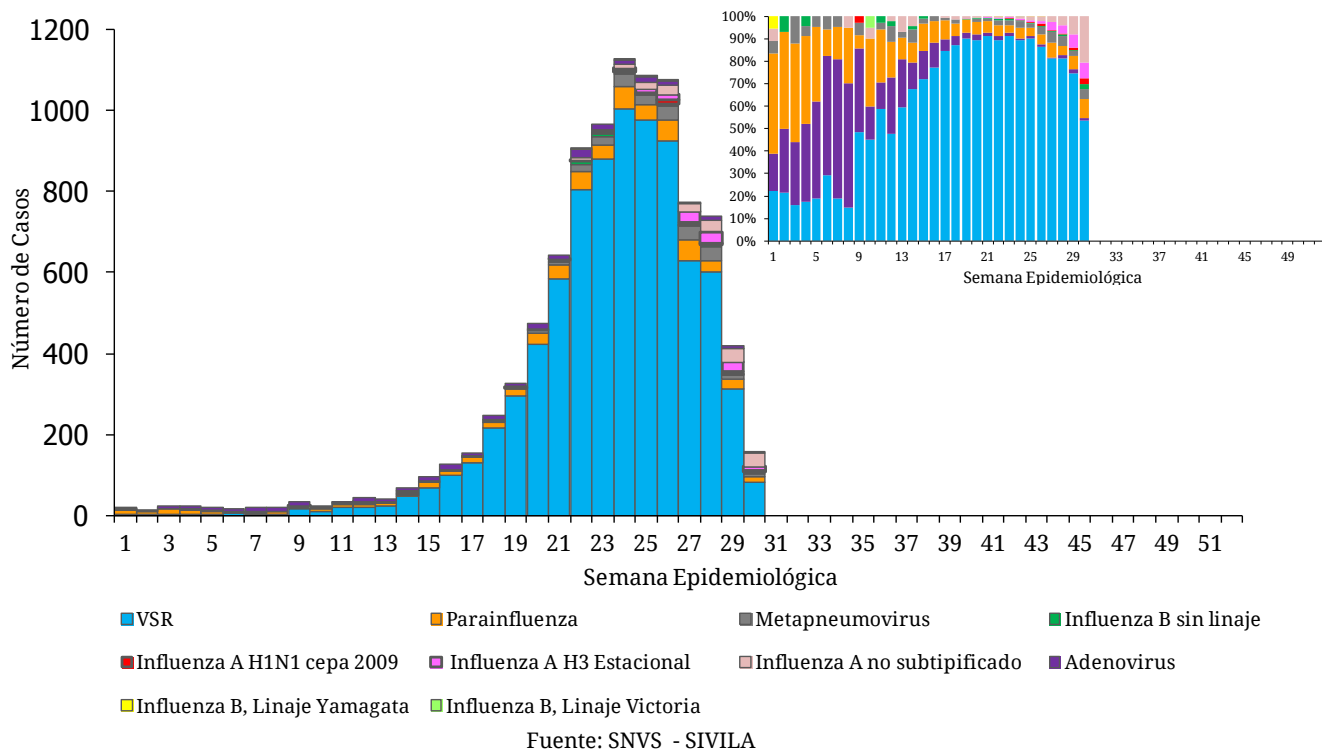


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

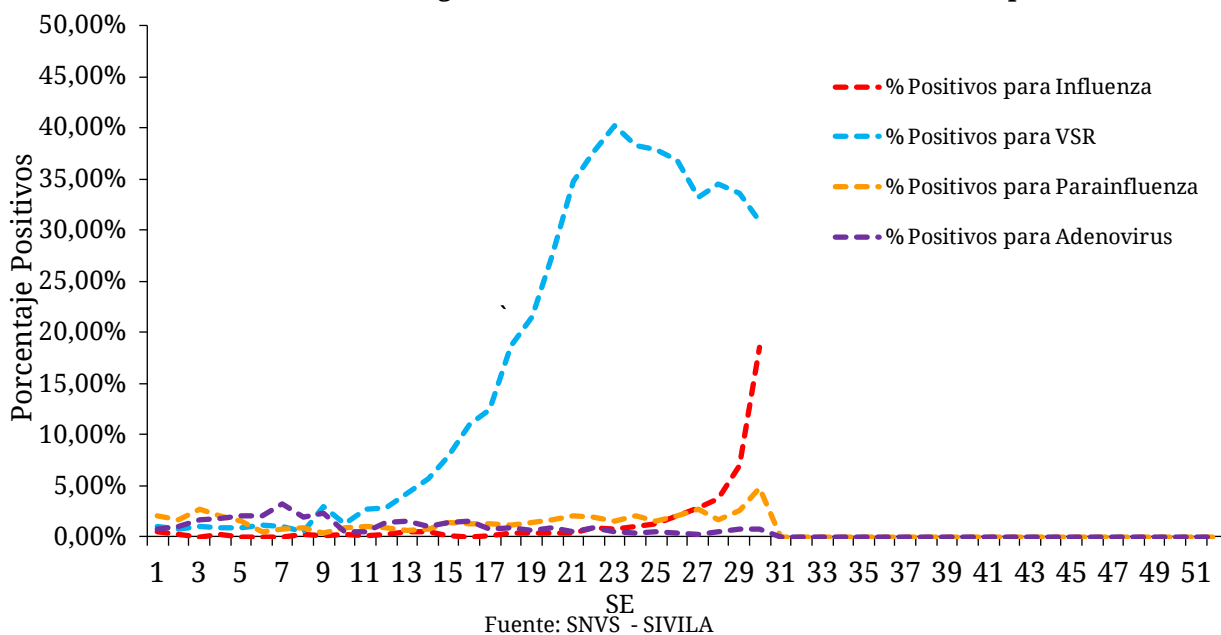
Se registraron casos positivos de virus respiratorios en todas las semanas del año con un mínimo de 14 casos en la SE 2 y un máximo de 1127 casos en la SE24, con un promedio de 323 casos en las primeras 30 semanas del año; se evidencia desde la semana 10 una tendencia creciente del aporte del VSR, mientras 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 SE30 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 33002 y Muestras positivas (n)=9710



En relación a la distribución temporal de casos y la estacionalidad del VSR, se evidencia que a partir de la SE 16 se supera el 10% de positividad llegando hasta el 40,2% en la SE23. Esto significa que desde la SE 16 nos encontramos en el período epidémico de VSR con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas. El pico suele presentarse entre las semanas 23 y 26.¹⁹ (Figura 5).

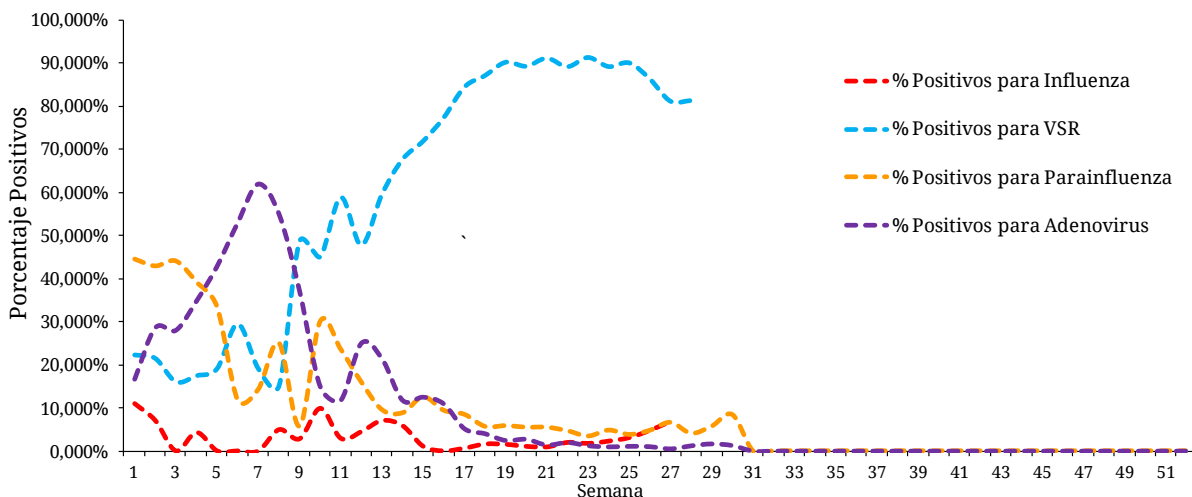
Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 30 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=33002, muestras positivas=9410



¹⁹ 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.

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

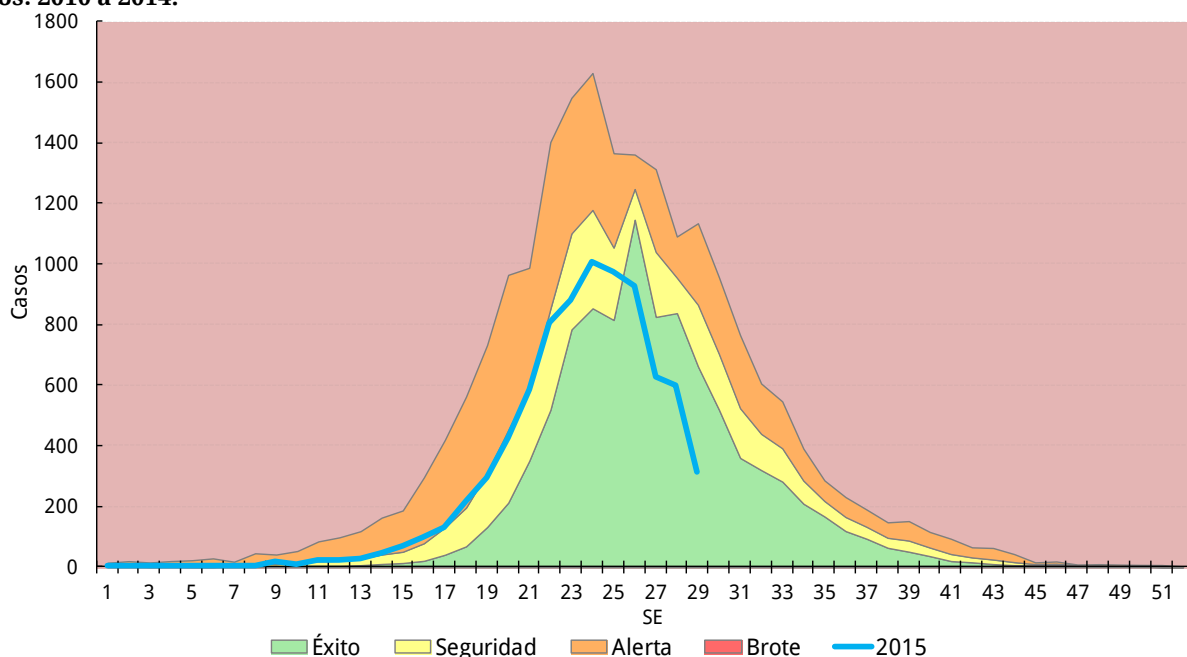
Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 30 de 2015. Argentina. Muestras positivas=9410.



Fuente: SNVS - SIVILA

En el corredor endémico de VRS²⁰ (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

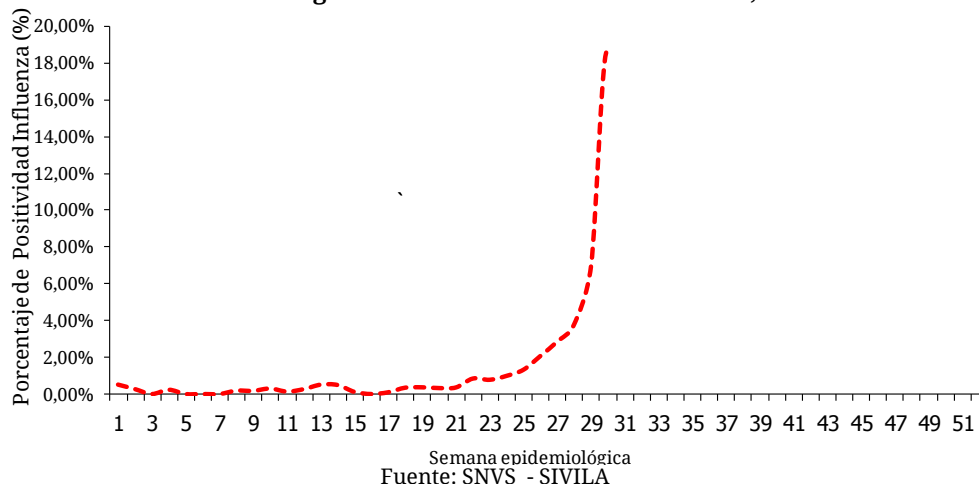
²⁰ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

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 0,3%) en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,3% en la SE 18 a 7% en la SE29 y 18,6% en la SE 30, (fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 8).

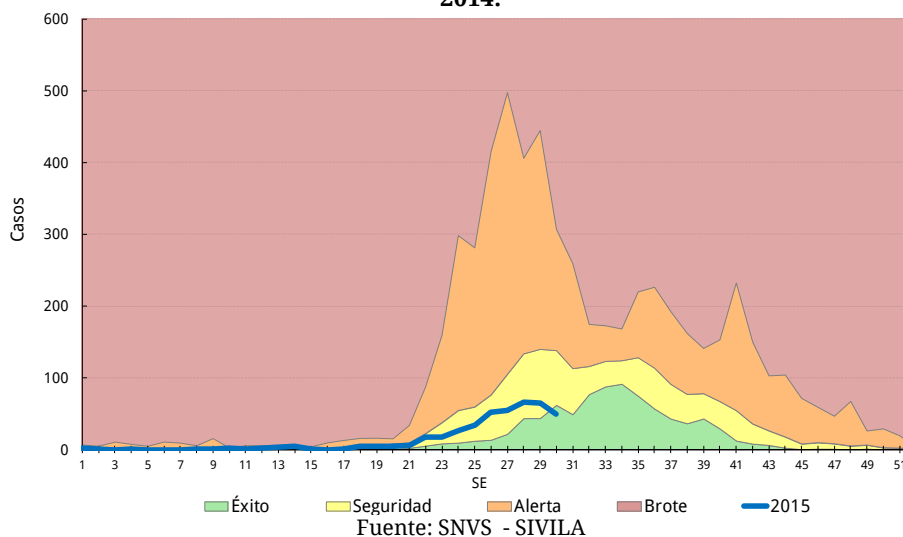
Este es el indicador más importante respecto de la variación estacional para los virus influenza en esta temporada.

Figura 8 – Porcentaje de positividad por virus influenza en relación al total de muestras estudiadas según SE. SE 1 a 30 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=33002, n influenza=422.



En el corredor endémico de Influenza²¹ (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 vio 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.

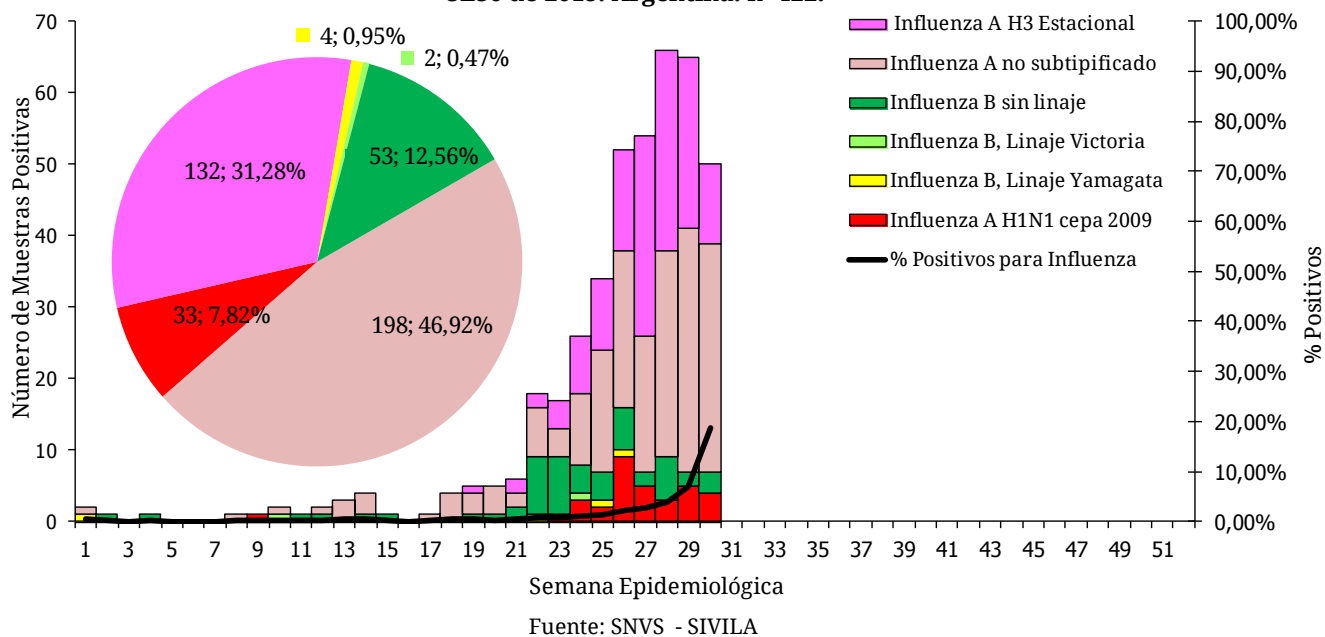


²¹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

Entre las SE 1 y 30 de 2015, se han notificado 422 casos de Influenza: 33 casos de influenza A H1N1, 132 casos de influenza A H3 estacional, 198 influenza A no subtipificados, y 59 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 10).

Los 422 casos de Influenza se notificaron en 22 provincias: Bs.As. (n=96), C.A.B.A (n=90), Santa Fe (n=48), Salta (n=44), La Pampa (n=22), Entre Ríos (n=19), Neuquén (n=15), Chubut (n=13), Tucumán (n=11), Córdoba (n=10), Chaco y Mendoza (n=9), Catamarca (n=8), Formosa (n=7), La Rioja, Misiones y Río Negro (n=4), Santa Cruz (n=3), Corrientes y San Juan (n=2), Jujuy y Santiago del Estero (n=1).

Figura 10 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE30 de 2015. Argentina. n=422.



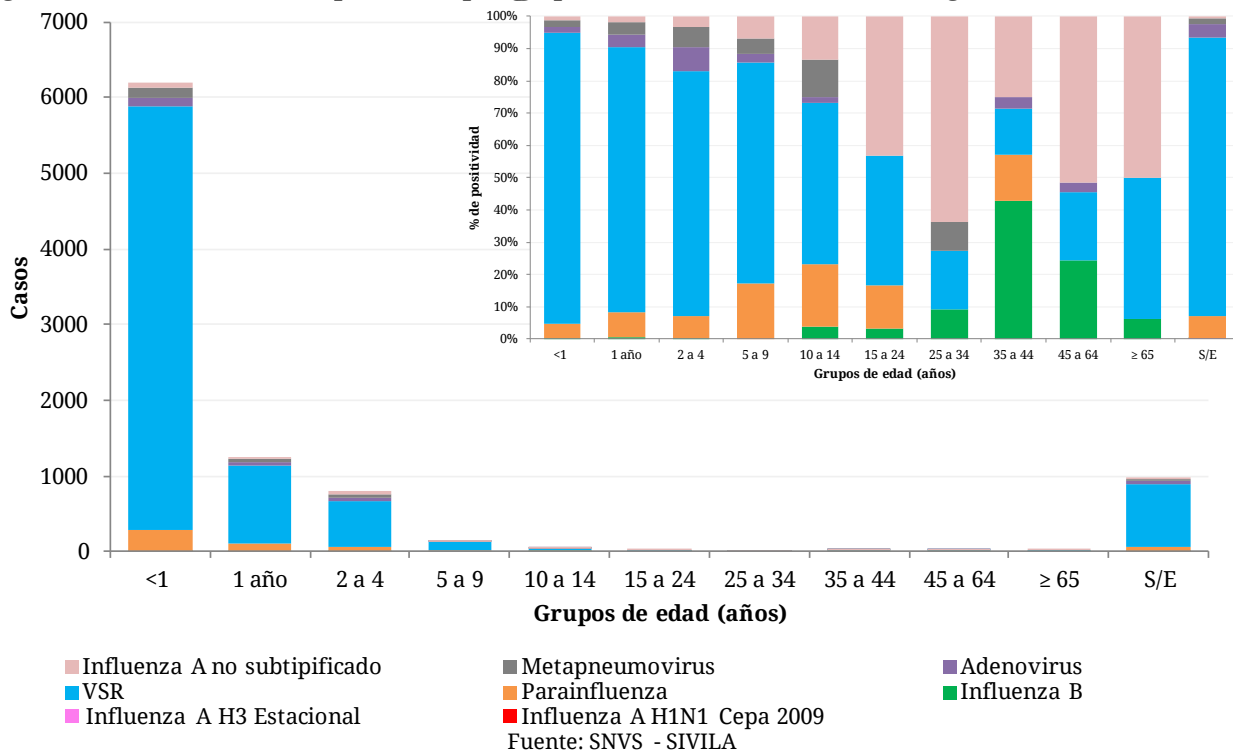
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 33002 muestras analizadas entre SE 1 y 30 de 2015, 29336 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 8565 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 7454 casos positivos de 21319 estudiados. En este grupo de edad, el 88,65% de los casos positivos correspondió a VSR, seguidos de Parainfluenza y Metapneumovirus.

En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 189 muestras, resultado sólo 16 muestras positivas; 8 de las cuales fueron influenza A sin subtipificar y una, Influenza tipo B sin linaje determinado (Figuras 11,12, 13 y 14).

Figura 11 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 30 de 2015. Argentina. n=8565. N=29336



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 30 de 2015. Muestras estudiadas=21319. Muestras positivas=7454.

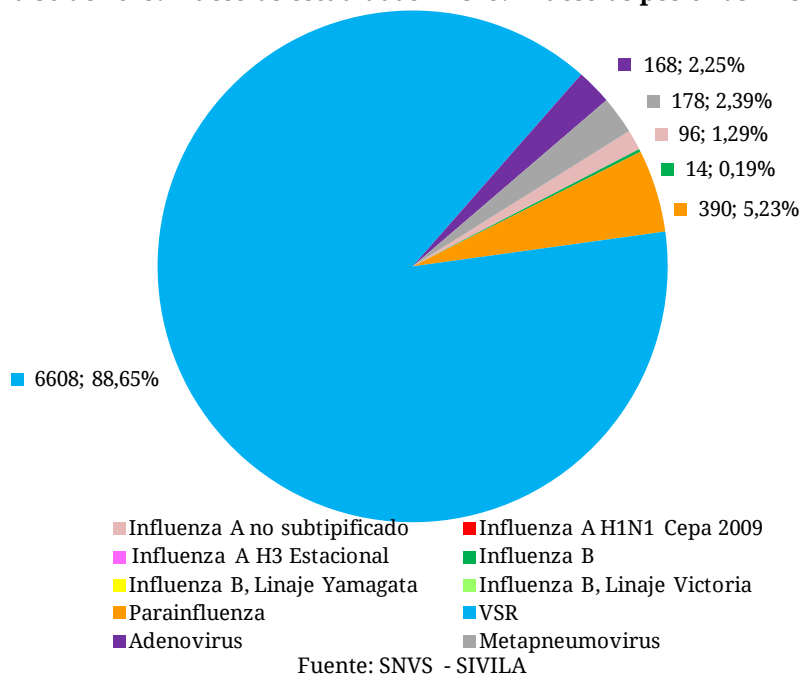
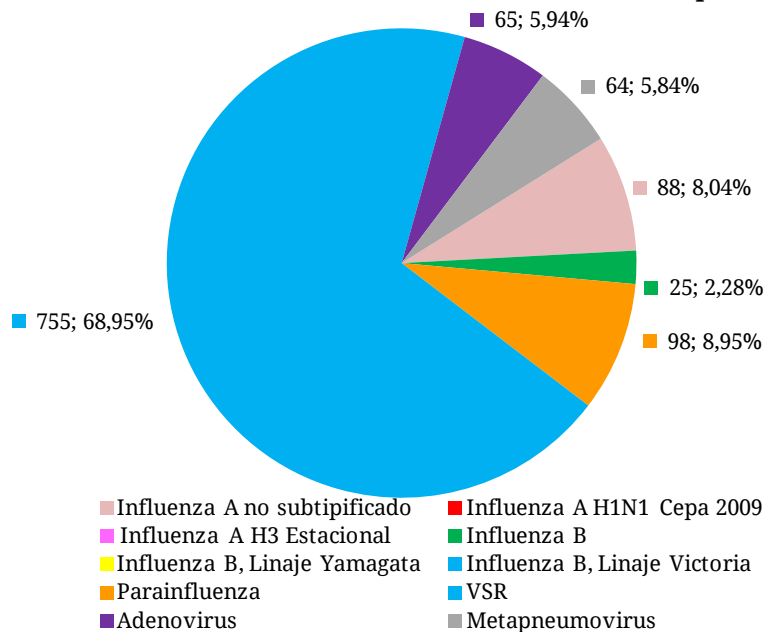
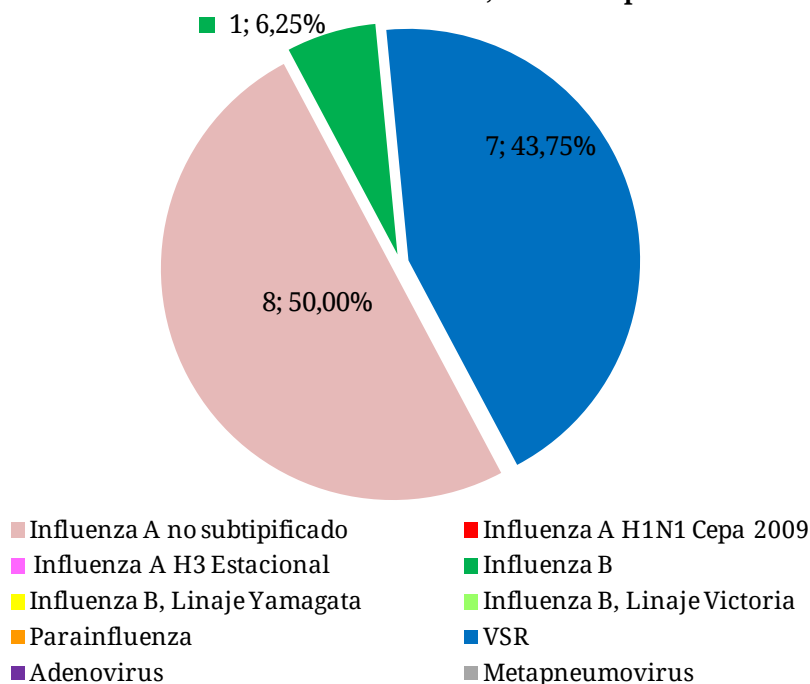


Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 30 de 2015. Muestras estudiadas=7828; Muestras positivas=1095.



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 30 de 2015. Muestras estudiadas=189; Muestras positivas=16.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015²²

Entre las SE 1 a 30 de 2015, las 24 jurisdicciones han reportado casos estudiados y positivos para virus respiratorios (Tabla 2).

²² 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.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 27 y SE 30. de 2015.

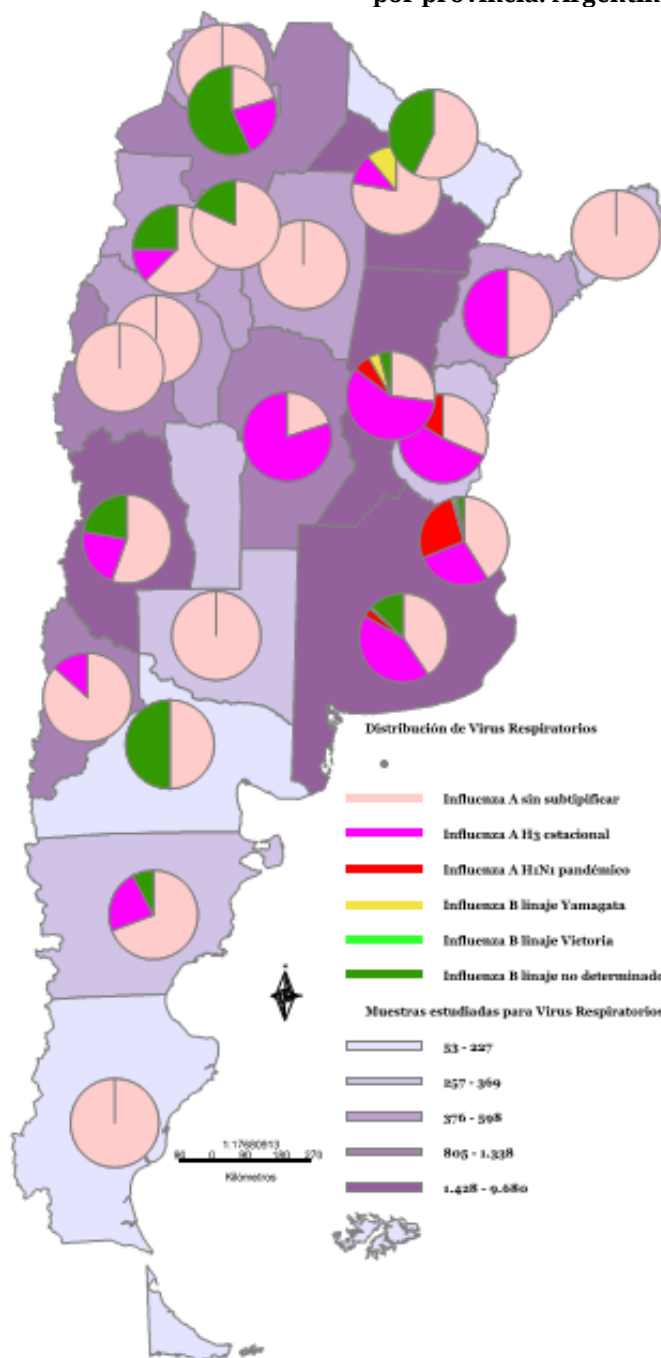
Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Virus Sincial Respiratorio	Total de notificaciones de Influenza - SE27 a SE30
BUENOS AIRES	19	2	36	4	600	61
CAPITAL FEDERAL	28	11	18	0	182	57
CATAMARCA	3	0	1	0	5	4
CHACO	4	0	0	0	0	4
CHUBUT	1	0	1	1	26	3
CORDOBA	1	0	5	0	143	6
CORRIENTES	0	0	0	0	54	0
ENTRE RIOS	6	3	10	0	52	19
FORMOSA	2	0	0	0	4	2
JUJUY	1	0	0	0	9	1
LA PAMPA	16	0	0	0	15	16
LA RIOJA	3	0	0	0	0	3
MENDOZA	2	0	2	0	81	4
MISIONES	4	0	0	0	0	4
NEUQUEN	9	0	0	0	14	9
RIO NEGRO	1	0	0	2	16	3
SALTA	1	0	1	3	0	5
SAN JUAN	0	0	0	0	87	0
SAN LUIS	0	0	0	0	39	0
SANTA CRUZ	1	0	0	0	0	1
SANTA FE	4	1	17	1	191	23
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	38	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	10	0
TUCUMAN	8	0	0	2	59	10
Total general	114	17	91	13	1625	235

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 descripto 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.

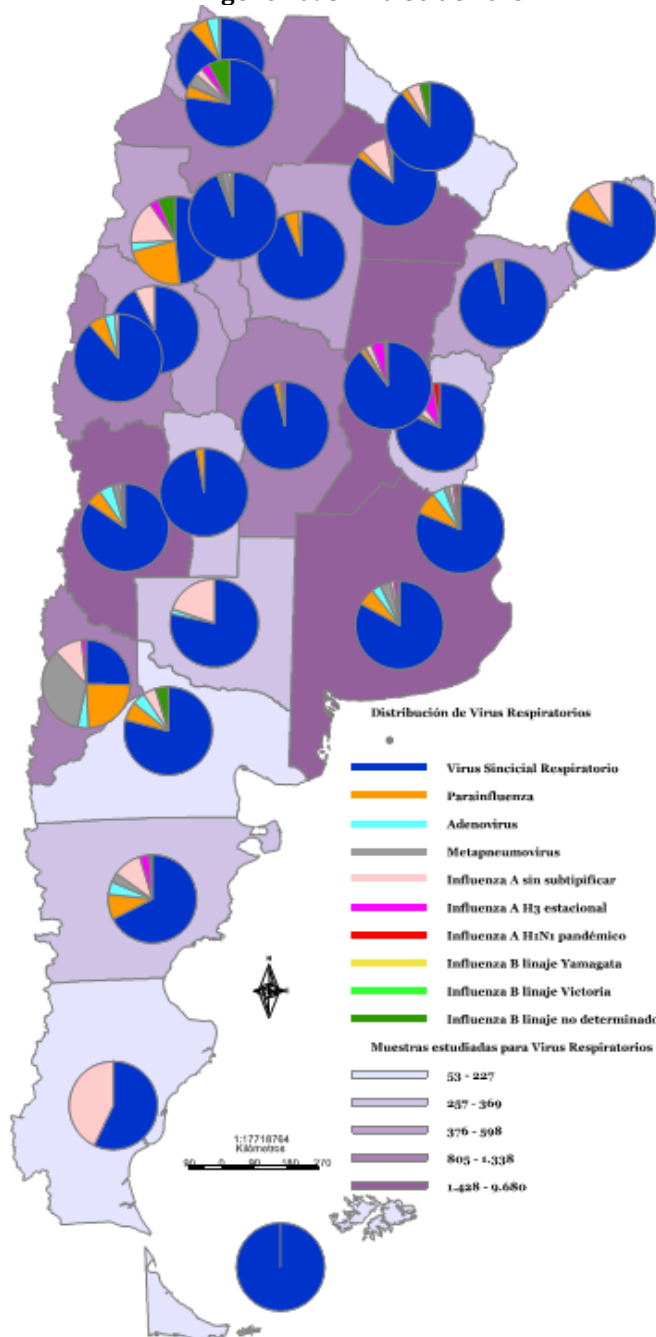
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE 1 a 30 de 2015



Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	96	3009	33,27%
CABA	90	2293	23,69%
Santa Fe	48	577	32,65%
Salta	44	325	37,83%
La Pampa	22	111	43,19%
Entre Rios	19	125	33,88%
Neuquen	15	126	14,77%
Chubut	13	86	23,76%
Tucuman	11	699	52,24%
Cordoba	10	766	63,20%
Mendoza	9	468	31,82%
Chaco	9	74	5,18%
Catamarca	8	31	8,24%
Formosa	7	81	45,51%
La Rioja	4	55	12,76%
Misiones	4	43	15,69%
Rio Negro	4	43	18,94%
Santa Cruz	3	7	13,21%
Corrientes	2	226	37,79%
San Juan	2	160	19,88%
Jujuy	1	221	49,44%
Sgo. Del Estero	1	94	17,70%
San Luis	0	70	19,61%
T. del Fuego	0	20	23,53%
Total país	422	9710	29,42%

Fuente: SNVS - SIVILA

Mapa 2 – Notificaciones de virus respiratorios y muestras positivas totales por provincia. Argentina. SE 1 a 30 de 2015



Fuente: SNVS - SIVILA

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

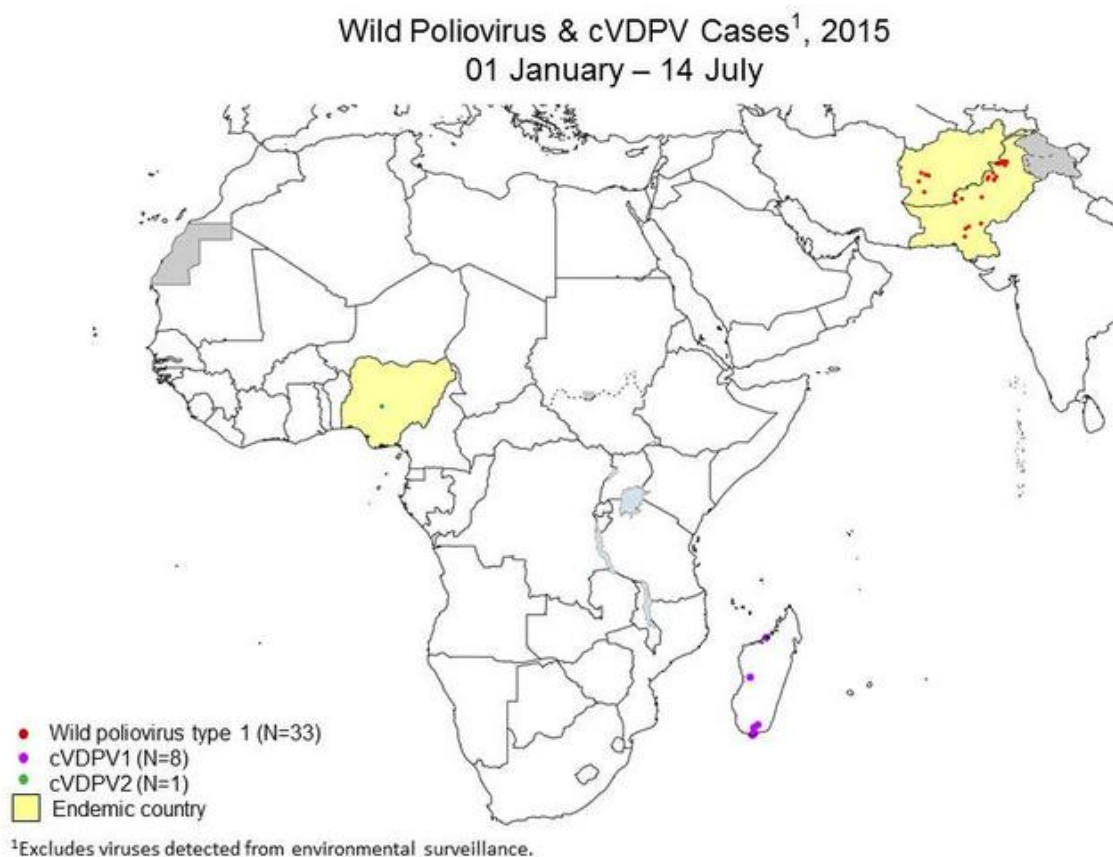
Durante el primer semestre del 2015 se registraron 33 casos en 2 países, una cifra mucho menor que los 122 casos en 9 países para el mismo período durante el 2014.

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 Fláccida) 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 fláccida 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° 29 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.

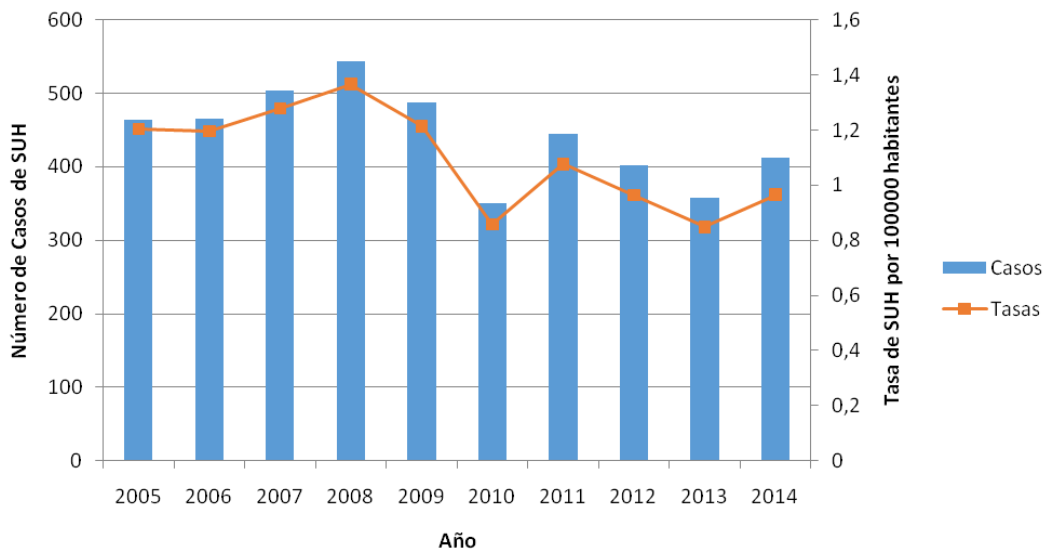
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



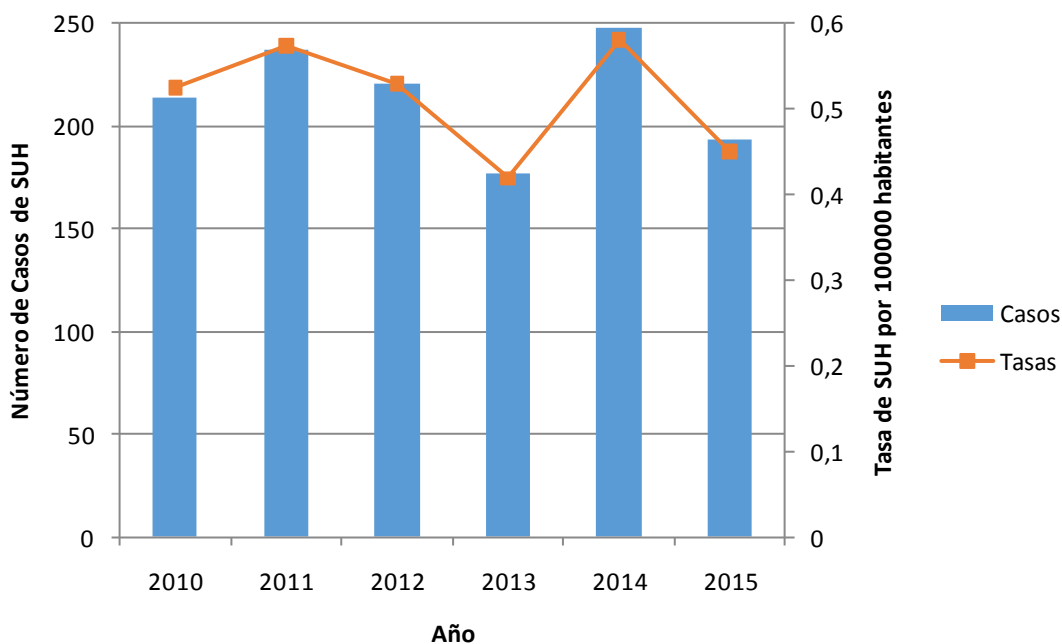
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 29 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 29. Años 2010-2015.

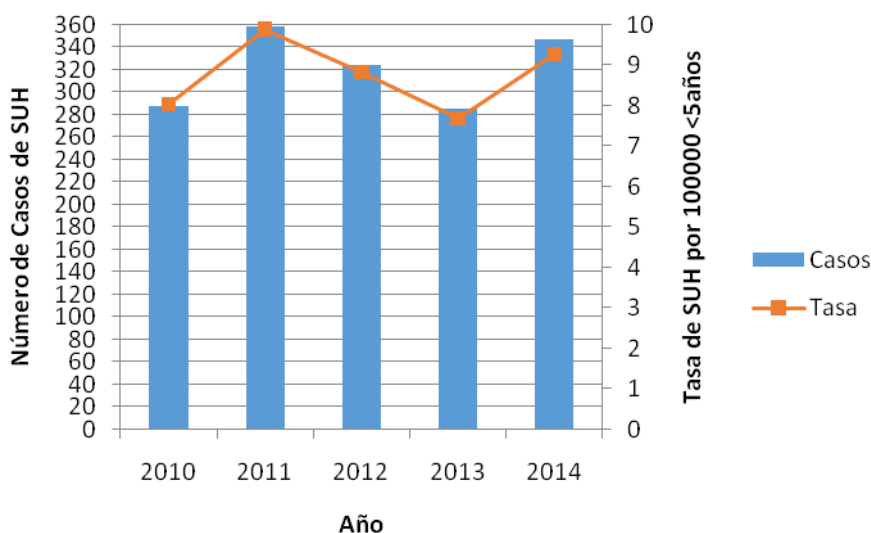


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 29, 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 217,5, 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 29. 2010-2015.

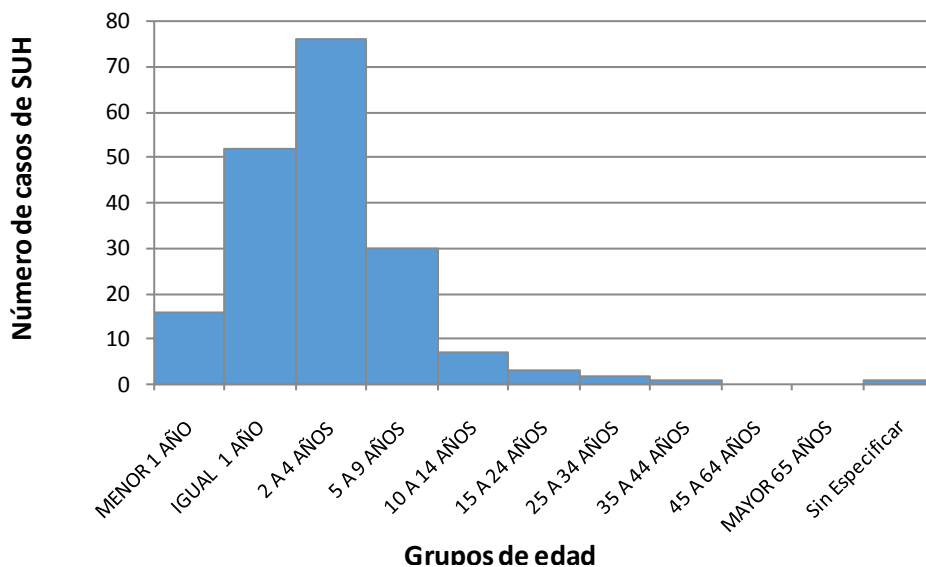


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 29 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 174,5, 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 29.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 29

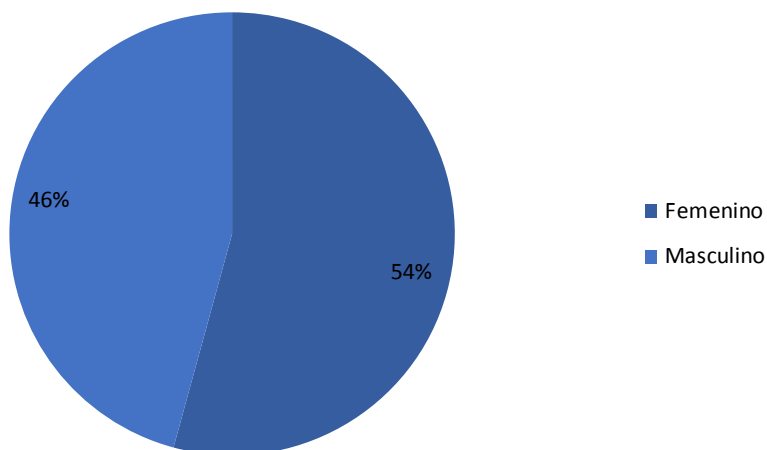


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 29 del año 2015 el 41,7% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 26,8% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

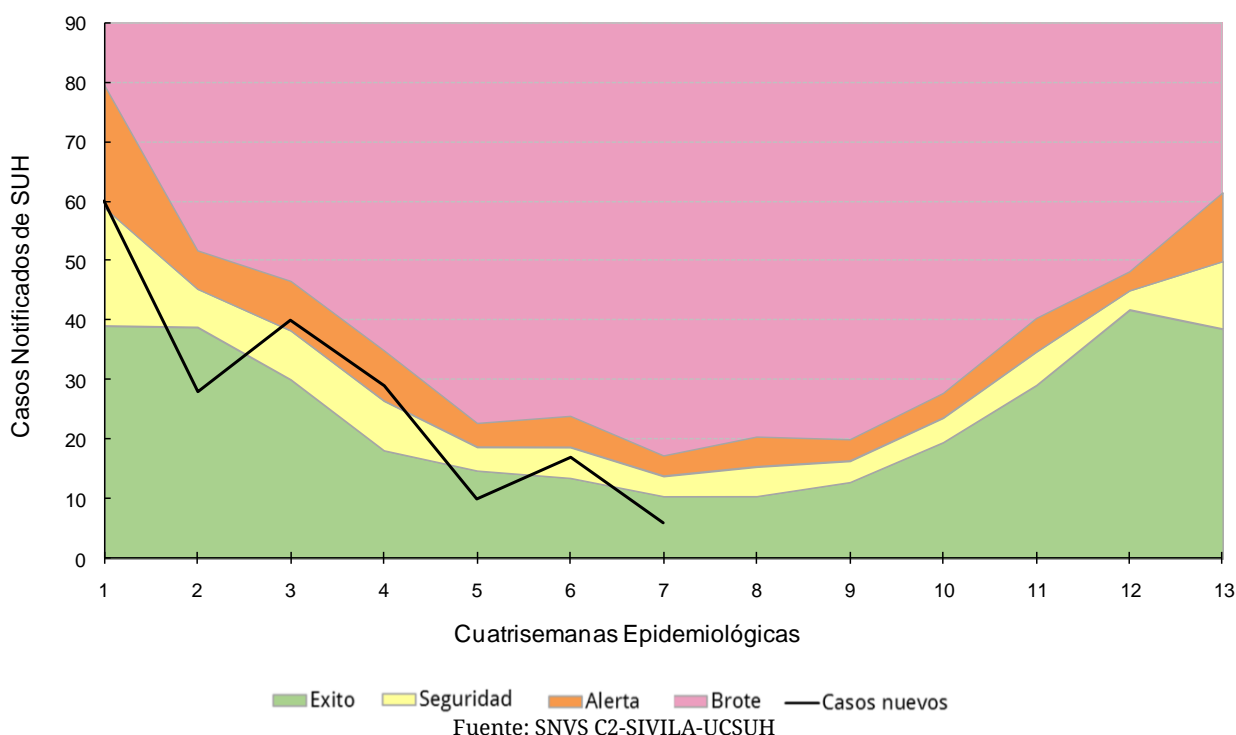
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 29.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 29 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.

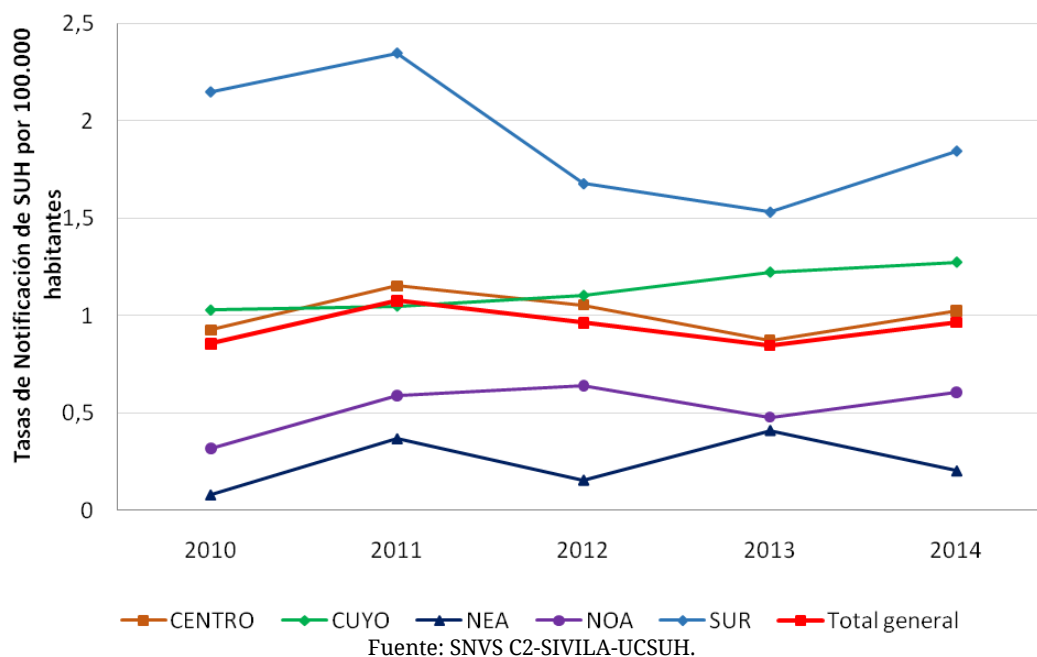


La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3 y 4, donde toca la zona de alerta.

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 29

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 29.

Provincia/ Región	2014 SE29		2015 SE29		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	89	0,54	58	0,35	-31
CABA	57	1,87	24	0,79	-33
CORDOBA	12	0,34	21	0,59	9
ENTRE RIOS	6	0,46	3	0,23	-3
SANTA FE	14	0,42	18	0,53	4
CENTRO	178	0,64	124	0,44	-54
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	248	0,58	194	0,45	-54

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 29 del año 2015 se han notificado 194 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 248 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 Brote²⁴.

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 SE30 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
24/07/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Santa Cruz	Guer Aike	1	0	Primera comunicación	05/08/2015
06/07/2015	Gastroestéricas	SUH	En estudio	Santa Cruz	Lago Buenos Aires / Los Antiguos	1	0	Primera comunicación	14/07/2015
25/06/2015	Meningoencefalitis	Meningitis meningocócica	Nisseria Menigitidis	Santa Cruz	Barco / Puerto Deseado	1	1	Primera comunicación	13/07/2015
22/06/2015	Gastroestéricas	Triquinosis	Triquinella sp.	Buenos Aires	Brandsen y Cañuelas	40	0	Primera comunicación	08/07/2015
23/06/2015	Gastroestéricas	Intoxicación alimentaria	Desconocida	Tierra Del Fuego	Río Grande	10	0	Primera comunicación	01/07/2015
22/06/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	La Pampa	Maraco/Gral. Pico	6	0	Actualización de brote ya notificado	06/07/2015
27/05/2015	Meningoencefalitis	Meningitis meningocócica	Nisseria Menigitidis	Santa Cruz	Barco (Dpto. Deseado)	2	1	Primera comunicación	08/06/2015
18/05/2015	Intoxicación aguda por agentes químicos	Intoxicación por Monóxido de carbono	Confirmado	Ciudad de Buenos Aires	Belgrano	20	1	Primera comunicación	21/05/2015
14/05/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	En estudio	San Luis	Dupuy/Arizona	11	0	Primera comunicación	25/06/2015
12/05/2015	Inmunoprevenibles	Hepatitis A	Virus de la Hepatitis A	La Rioja	Chilecito / Vichigasta	11	0	Primera comunicación	02/08/2015
11/05/2015	Gastroentéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	La Rioja	Gral. Belgrano / Chañar	10	0	Primera comunicación	02/08/2015
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

²⁴ 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
07/02/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Gualeguay	1	0	Primera comunicación	09/02/2015
06/02/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	0	Primera comunicación	13/02/2015
02/02/2015	Vectoriales	Dengue	DEN4	Córdoba	Capital, B° Observatorio	46	0	Actualización de brote ya notificado	17/03/2015
25/01/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	Adolfo Alsina	7	0	Primera comunicación	13/02/2015
24/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	San Antonio	1	0	Primera comunicación	05/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	12/02/2015
23/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	05/02/2015
18/01/2015	Gastroentéricas	SUH	En estudio	Río Negro	Bariloche	1	0	Actualización de brote ya notificado	12/02/2015
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	Triquinella 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 PROVINCIAL²⁵











































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

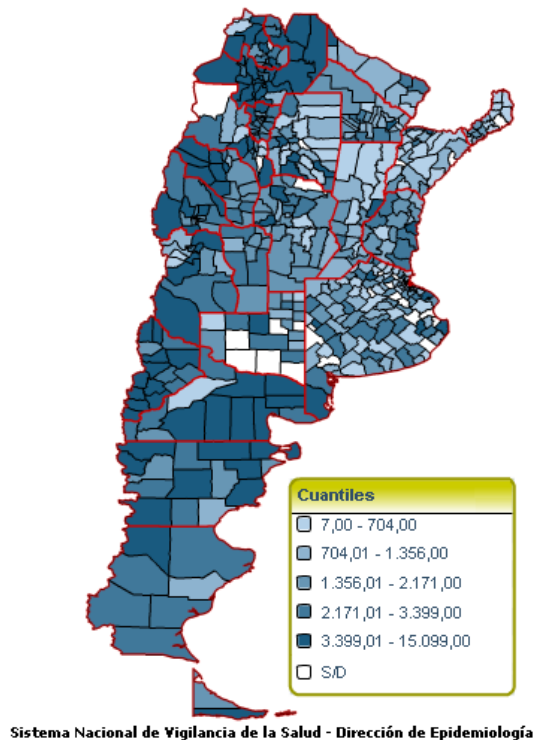
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8727		9090		8538		
Residentes	14931	516,62	15339	530,73	14588	504,75	-5% 
Total CABA	23658		24429		23126		
Region Sanitaria I	13239	2016,79	11419	1739,54	9979	1520,17	-13% 
Region Sanitaria II	5606	2139,38	5263	2008,49	4446	1696,70	-16% 
Region Sanitaria III	2198	876,65	3127	1247,18	2333	930,50	-25% 
Region Sanitaria IV	12477	2225,43	9318	1661,98	9328	1663,77	0% 
Region Sanitaria V	35754	1141,61	28978	925,26	23915	763,60	-17% 
Region Sanitaria VI	26457	701,96	21118	560,31	23440	621,92	11% 
Region Sanitaria VII	15736	698,21	15356	681,35	14946	663,15	-3% 
Region Sanitaria VIII	11443	994,79	9249	804,06	8724	758,42	-6% 
Region Sanitaria IX	6535	2096,13	6624	2124,68	7113	2281,53	7% 
Region Sanitaria X	3058	946,09	2274	703,54	1836	568,03	-19% 
Region Sanitaria XI	12834	1087,52	12253	1038,29	12238	1037,01	0% 
Region Sanitaria XII	7606	428,31	8727	491,44	8687	489,18	0% 
Total PROV. BUENOS	152943	978,79	133706	855,68	126985	812,67	-5% 
Córdoba	54697	1653,04	54585	1649,65	48112	1454,03	-12% 
Entre Ríos	26147	2115,46	27781	2247,66	27634	2235,77	-1% 
Santa Fe	36463	1141,42	37654	1178,70	33317	1042,94	-12% 
Centro	293908	1119,42	278155	1059,42	259189	987,19	-7% 
Mendoza	47420	2726,65	36432	2094,84	41354	2377,86	14% 
San Juan	17440	2560,73	22913	3364,34	16432	2412,73	-28% 
San Luis	11177	2585,41	10255	2372,14	12067	2791,28	18% 
Cuyo	76037	2665,63	69600	2439,97	69853	2448,84	0% 
Corrientes	10844	1092,49	11180	1126,34	10228	1030,43	-9% 
Chaco	15098	1430,74	18754	1777,19	18033	1708,87	-4% 
Formosa	8507	1604,60	8685	1638,18	8497	1602,72	-2% 
Misiones	11630	1055,74	11621	1054,93	10740	974,95	-8% 
NEA	46079	1252,28	50240	1365,36	47498	1290,84	-5% 
Catamarca	9391	2553,10	10932	2972,04	9109	2476,43	-17% 
Jujuy	22650	3363,99	28634	4252,74	24106	3580,24	-16% 
La Rioja	7651	2293,18	11284	3382,07	7975	2390,29	-29% 
Salta	47008	3870,75	54952	4524,88	45619	3756,38	-17% 
Santiago del Estero	22566	2581,90	23986	2744,37	20837	2384,08	-13% 
Tucumán	40604	2803,78	46917	3239,70	41178	2843,42	-12% 
NOA	149870	3051,46	176705	3597,85	148824	3030,17	-16% 
Chubut	13830	2716,52	11411	2241,37	11812	2320,14	4% 
La Pampa	6816	2130,77	5214	1629,96	5359	1675,29	3% 
Neuquén	22752	4127,23	20081	3642,71	17607	3193,92	-12% 
Río Negro	19928	3120,21	17575	2751,79	16821	2633,73	-4% 
Santa Cruz	7320	2671,88	6121	2234,24	6253	2282,42	2% 
Tierra del Fuego	5961	4686,17	5055	3973,93	4819	3788,40	-5% 
Sur	76607	3165,45	65457	2704,72	62671	2589,60	-4% 
Total PAIS ARGENTINA	642501	1601,49	640157	1595,65	588035	1465,73	-8% 

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

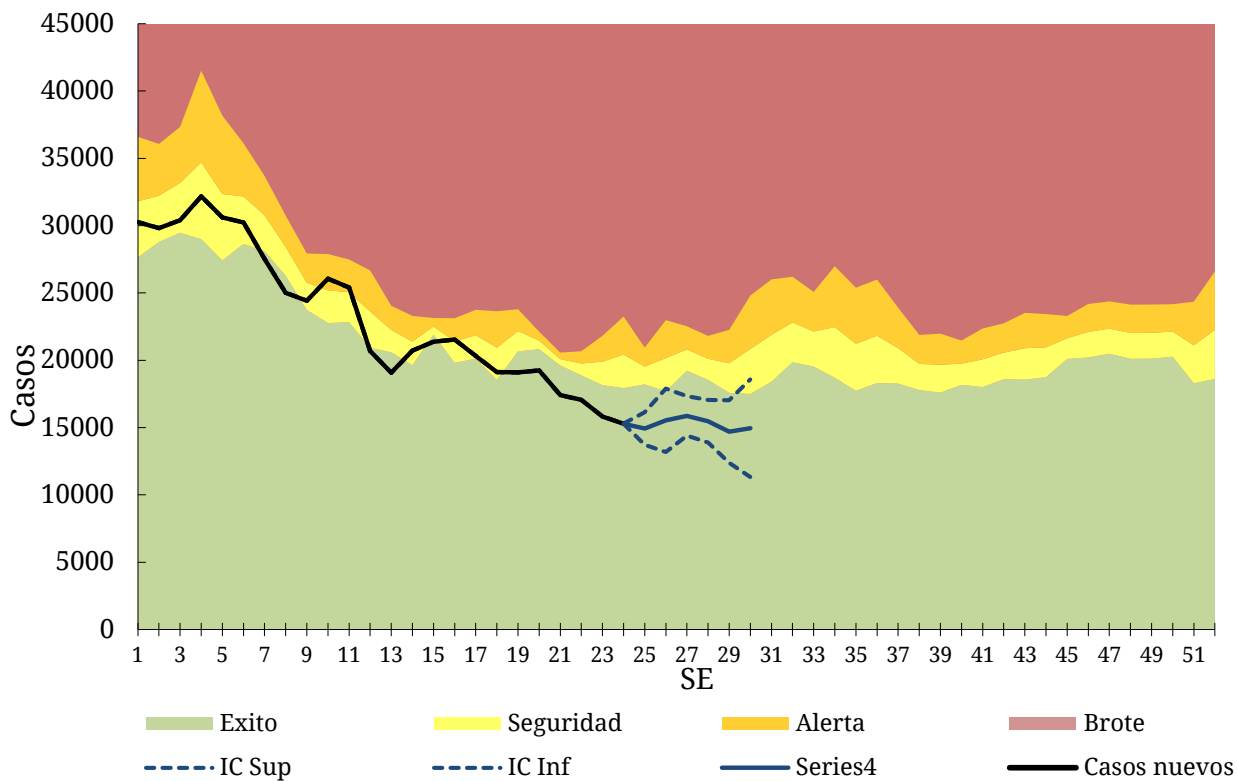
²⁵ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 26.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 26 DE 2015. Argentina



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 26ª 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	4	2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	6	4	2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	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	12	7	7

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 26ª 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	12	9	7	5	-5	-4
Córdoba	6	3	0	0	-6	-3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	22	15	10	6	-12	-9
Mendoza	2	2	13	3	11	1
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	5	5	1	1	-4	-4
Cuyo	8	8	14	4	6	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	0	0	-1	-1
Santiago del Estero	11	7	4	2	-7	-5
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	14	10	5	2	-9	-8
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	55	42	37	15	-32,7%	-64,2%

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 26ª 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	4	2	2	1
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	19	1	6	1
Centro	220	26	341	163	55%	526,9%
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	394	182	69,09%	550%

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

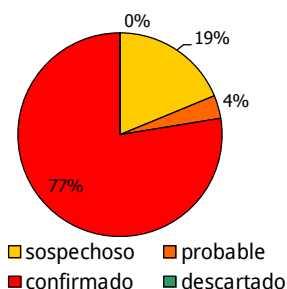
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 26 de 2015 presenta una disminución menor al 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.

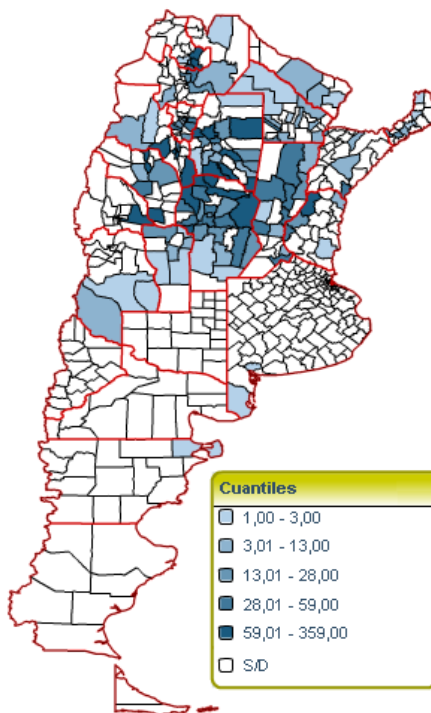
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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%	●	2	1	8	0
Córdoba	1222	36,93	1244	37,60	981	29,65	-21%	●	397	10	574	
Entre Ríos	255	20,63	172	13,92	189	15,29	10%	●	2	6	181	
Santa Fe	741	23,20	576	18,03	503	15,75	-13%	●	200	22	281	
Centro	2242	8,54	2018	7,69	1686	6,42	-16%	●	601	39	1046	0
Mendoza	10	0,58	10	0,58	6	0,35	-40%	●	6			
San Juan	29	4,26	27	3,96	25	3,67	-7%	●	5		20	
San Luis	14	3,24	26	6,01	16	3,70	-38%	●			16	
Cuyo	53	1,86	63	2,21	47	1,65	-25%	●	11	0	36	0
Corrientes	134	13,50	105	10,58	92	9,27	-12%	●		8	84	
Chaco	153	14,50	52	4,93	66	6,25	27%	●	27	8	31	
Formosa	51	9,62	8	1,51	18	3,40					18	
Misiones	87	7,90	82	7,44	87	7,90	6%	●	6		81	
NEA	425	11,55	247	6,71	263	7,15	6%	●	33	16	214	0
Catamarca	547	148,71	380	103,31	400	108,75	5%	●		13	387	
Jujuy	419	62,23	354	52,58	413	61,34	17%	●	150	2	261	
La Rioja	74	22,18	101	30,27	87	26,08	-14%	●	1	3	83	
Salta	151	12,43	112	9,22	149	12,27	33%	●	21	11	117	
Santiago del Estero	496	56,75	318	36,38	381	43,59	20%	●	75	85	221	
Tucumán	1037	71,61	1030	71,12	1187	81,96	15%	●		3	1184	
NOA	2724	55,46	2295	46,73	2617	53,28	14%	●	247	117	2253	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	5448	13,58	4629	11,54	4617	11,51	0%	●	893	172	3552	0

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



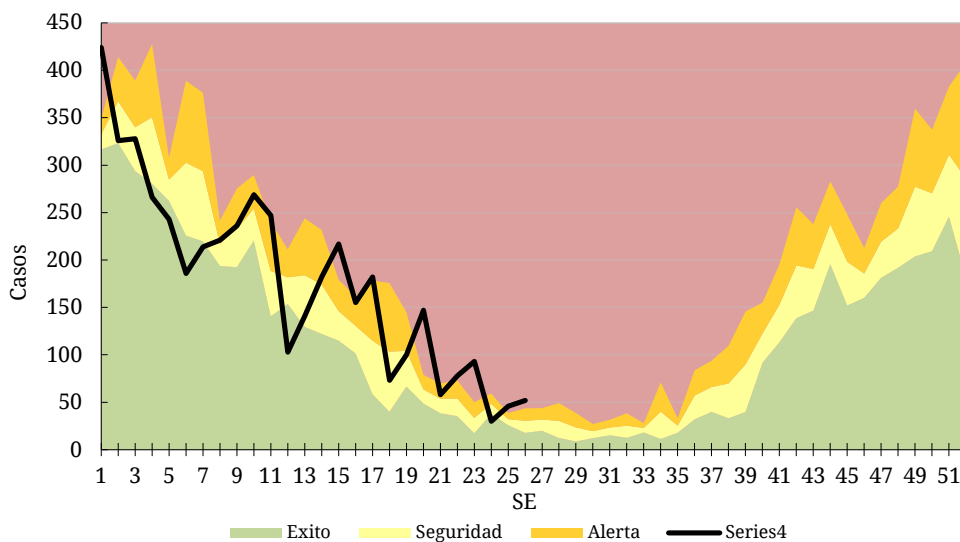
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 26 DE 2015. Argentina



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

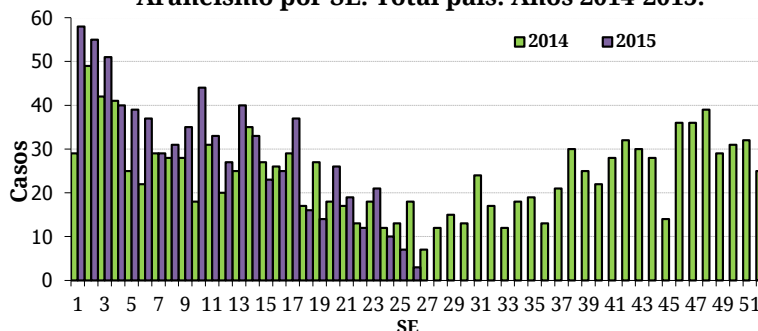
Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneismo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica

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	-6%	24	3	31		
Córdoba	63	1,90	68	2,06	82	2,48	21%	34	1	47		
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	10	0,81	67%	1		9		
Santa Fe	10	0,31	13	0,41	7	0,22	-46%	4		3		
Centro	142	0,54	149	0,57	157	0,60	5%	63	4	90	0	
Mendoza	65	3,74	66	3,80	50	2,88	-24%	50				
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	86	3,01	85	2,98	69	2,42	-19%	57	0	12	0	
Corrientes	5	0,50	0		1	0,10				1		
Chaco	18	1,71	5	0,47	8	0,76		1	2	5		
Formosa	19	3,58	10	1,89	15	2,83				15		
Misiones	97	8,81	42	3,81	77	6,99	83%	17	1	59		
NEA	139	3,78	57	1,55	101	2,74	77%	18	3	80	0	
Catamarca	36	9,79	17	4,62	41	11,15			5	36		
Jujuy	5	0,74	8	1,19	8	1,19	0%	6		2		
La Rioja	12	3,60	5	1,50	38	11,39			2	36		
Salta	13	1,07	16	1,32	14	1,15	-13%	5	1	8		
Santiago del Estero	206	23,57	207	23,68	230	26,32	11%	152	9	69		
Tucumán	29	2,00	36	2,49	37	2,55	3%	3		34		
NOA	301	6,13	289	5,88	368	7,49	27%	166	17	185	0	
Chubut	11	2,16	6	1,18	7	1,37	17%		4	3		
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	19	3,45	14	2,54	16	2,90	14%	5	1	10		
Río Negro	40	6,26	54	8,46	46	7,20	-15%			46		
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37				1		
Sur	77	3,18	77	3,18	70	2,89	-9%	5	5	60	0	
Total PAIS ARGENTINA	745	1,86	657	1,64	765	1,91	16%	309	29	427	0	

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

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

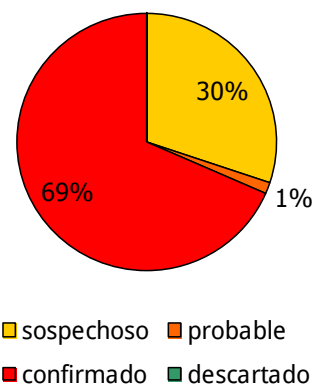
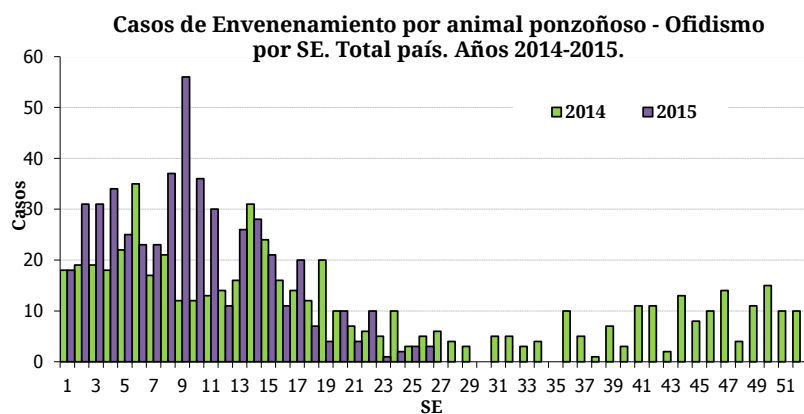


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26° 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	25	0,76	25% ●	9	1	15	
Entre Ríos	18	1,46	39	3,16	77	6,23	97% ●	34	4	39	
Santa Fe	13	0,41	11	0,34	15	0,47	36% ●	2		13	
Centro	55	0,21	76	0,29	123	0,47	62% ●	46	5	72	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	54	5,44	0% ●			54	
Chaco	20	1,90	6	0,57	31	2,94		8	1	22	
Formosa	62	11,69	20	3,77	35	6,60		1		34	
Misiones	64	5,81	75	6,81	53	4,81	-29% ●	3		50	
NEA	159	4,32	155	4,21	173	4,70	12% ●	12	1	160	0
Catamarca	11	2,99	5	1,36	6	1,63	20% ●			6	
Jujuy	6	0,89	11	1,63	12	1,78	9% ●	8		4	
La Rioja	2	0,60	0		4	1,20				4	
Salta	27	2,22	30	2,47	29	2,39	-3% ●	9	1	19	
Santiago del Estero	104	11,90	86	9,84	109	12,47	27% ●	75		34	
Tucumán	30	2,07	23	1,59	30	2,07	30% ●			30	
NOA	180	3,66	155	3,16	190	3,87	23% ●	92	1	97	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	408	1,02	399	0,99	505	1,26	27% ●	152	7	346	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 26ª 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 26ª 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	2	2	8	8	6	6
Chaco	25	22	25	25	0	3
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	10	10	6	5	-4	-5
NEA	37	34	40	38	8,108%	11,76%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	3	7	4	4	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	27	27	34	32	25,92%	18,51%
Santiago del Estero	1	1	2	2	1	1
Tucumán	5	5	5	5	0	0
NOA	36	36	48	43	33,33%	19,44%
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	81	75	97	88	19,75%	17,33%

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 26ª 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	1	2	1	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	2	1	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	7	7	1	1	-6	-6
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	8	1	1	-7	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	12	12	5	4	-7	-8

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 26ª 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 26ª 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	11	0	16	2	5	2
Centro	14	2	24	5	10	3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	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	13	0	-2	-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	14	0	-4	-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	33	3	39	5	18,18%	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 26ª 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	3	3	3	3
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	4	4	4	4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	4	4	4	4

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 26ª 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	5	0	1	0	-4	0
Centro	7	0	5	0	-2	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	5	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	0	5	0	-2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	15	0	11	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 26ª 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	46	18	38	10	-17,3%	-8
Cuyo	96	41	46	10	-52,0%	-75,6%
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	302	109	139	13	-53,9%	-88,0%

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 26ª 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	2	0	-3	-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	431	26	41,31%	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	9	1	-9	1
Formosa	2	0	3	0	1	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	21	0	13	1	-8	1
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	9	4	1	0	-8	-4
Santa Cruz	3	0	1	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	48	11	6	0	-87,5%	-11
Total PAIS ARGENTINA	516	41	868	95	68,21%	131,7%

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 26ª 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	28	1	7	0
San Juan	5	1	12	2	7	1
San Luis	8	8	2	1	-6	-7
Cuyo	34	10	42	4	23,52%	-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	20	3	78	25	290%	22
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	10	7	2	1	-8	-6
Salta	14	9	5	2	-9	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	45	19	86	28	91,11%	9
Chubut	0	0	1	1	1	1
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	29	17	-17,1%	2
Total PAIS ARGENTINA	256	108	273	102	6,640%	-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 26ª 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	10	151	1	54,08%	-9
Centro	125	14	207	1	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	14	210	1	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 26ª 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	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	0	1	0	-1	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	9	0	5	0
NOA	13	0	43	9	230,7%	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	23	0	5	0
Sur	22	0	31	0	40,90%	0
Total PAIS ARGENTINA	192	0	84	9	-56,2%	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 26ª 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	19	16	19	17	0	1
Santa Fe	12	2	25	2	13	0
Centro	175	82	163	54	-6,85%	-34,1%
Mendoza	30	0	29	0	-3,33%	0
San Juan	15	7	26	9	11	2
San Luis	4	4	4	1	0	-3
Cuyo	49	11	59	10	20,40%	-1
Corrientes	3	1	7	3	4	2
Chaco	2	0	2	0	0	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	2	1	5	0	3	-1
NEA	8	2	16	5	8	3
Catamarca	8	6	5	5	-3	-1
Jujuy	8	1	3	0	-5	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	18	16	16	16	-2	0
Santiago del Estero	12	12	9	8	-3	-4
Tucumán	15	15	13	12	-2	-3
NOA	62	51	46	41	-25,8%	-19,6%
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	388	203	370	165	-4,63%	-18,7%

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 26ª 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	4	1	-3	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	1167	130	79,53%	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	22	0	-50%	-4
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	8	0	15	0	7	0
NEA	77	5	52	2	-32,4%	-3
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	50	1	111	3	122%	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	81	6	187	5	130,8%	-1
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	7	1	7	0	0	-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	21	3	-1	1
Total PAIS ARGENTINA	839	105	1432	140	70,67%	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 26ª 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 26ª 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	2	0	-6	0
NEA	11	0	3	0	-8	0
Catamarca	10	0	5	0	-5	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	24	0	19	0	-5	0
Santiago del Estero	19	0	39	0	105,2%	0
Tucumán	24	23	29	24	20,83%	1
NOA	77	23	92	24	19,48%	1
Chubut	73	9	29	12	-60,2%	3
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	110	23	67	15	-39,0%	-8
Río Negro	55	55	38	37	-30,9%	-32,7%
Santa Cruz	24	21	1	1	-23	-20
Tierra del Fuego	2	0	5	0	3	0
Sur	265	109	140	65	-47,1%	-40,3%
Total PAIS ARGENTINA	853	414	579	282	-32,1%	-31,8%

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 26ª 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	8	4	-1
Centro	191	124	204	129	6,806%	4,032%
Mendoza	33	0	25	0	-24,2%	0
San Juan	6	1	2	1	-4	0
San Luis	19	0	9	0	-10	0
Cuyo	58	1	36	1	-37,9%	0
Corrientes	11	0	26	0	15	0
Chaco	104	0	69	0	-33,6%	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	47	0	89	0	89,36%	0
NEA	163	0	186	0	14,11%	0
Catamarca	25	0	11	0	-14	0
Jujuy	80	60	60	13	-25%	-78,3%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	0	32	1	14,28%	1
Santiago del Estero	27	0	20	1	-7	1
Tucumán	85	79	198	194	132,9%	145,5%
NOA	245	139	321	209	31,02%	50,35%
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	663	266	753	342	13,57%	28,57%

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 26° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	37	
Residentes	119	4,12
Total CABA	156	
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	79	2,10
Region Sanitaria VII	219	9,72
Region Sanitaria VIII	44	3,83
Region Sanitaria IX	16	5,13
Region Sanitaria X	200	61,88
Region Sanitaria XI	107	9,07
Region Sanitaria XII	14	0,79
Total BUENOS AIRES	713	4,56
Córdoba	484	14,63
Entre Ríos	836	67,64
Santa Fe	137	4,29
Centro	2326	8,86
San Juan	838	123,04
San Luis	11	2,54
Cuyo	849	29,76
Corrientes	459	46,24
Chaco	2926	277,28
Formosa	187	35,27
Misiones	7	0,64
NEA	3579	97,27
Catamarca	7	1,90
Jujuy	143	21,24
Salta	3718	306,15
Santiago del Estero	567	64,87
Tucumán	497	34,32
NOA	4932	100,42
Chubut	16	3,14
La Pampa	287	89,72
Neuquén	140	25,40
Río Negro	182	28,50
Santa Cruz	10	3,65
Tierra del Fuego	259	203,61
Sur	894	36,94
Total PAIS ARGENTINA	12580	31,36

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

III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la
26° 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	9	2,89
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	36	3,05
Total BUENOS AIRES	140	0,90
Córdoba	148	4,47
Entre Ríos	15	1,21
Santa Fe	53	1,66
Centro	408	1,55
San Juan	38	5,58
Cuyo	38	1,33
Corrientes	52	5,24
Chaco	54	5,12
Formosa	8	1,51
NEA	114	3,10
Catamarca	1	0,27
Salta	28	2,31
Santiago del Estero	5	0,57
Tucumán	34	2,35
NOA	68	1,38
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	14	2,54
Río Negro	32	5,01
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	19	14,94
Sur	73	3,02
Total PAIS ARGENTINA	701	1,75

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la
26° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	16	
Residentes	71	2,46
Total CABA	87	
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	5	0,22
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	97	0,62
Córdoba	106	3,20
Entre Ríos	45	3,64
Santa Fe	242	7,58
Centro	577	2,20
San Juan	20	2,94
Cuyo	20	0,70
Corrientes	148	14,91
Chaco	244	23,12
Formosa	36	6,79
Misiones	1	0,09
NEA	429	11,66
Catamarca	158	42,95
Jujuy	35	5,20
Salta	96	7,90
Santiago del Estero	11	1,26
Tucumán	244	16,85
NOA	544	11,08
Chubut	2	0,39
La Pampa	6	1,88
Neuquén	35	6,35
Río Negro	17	2,66
Santa Cruz	10	3,65
Tierra del Fuego	27	21,23
Sur	97	4,01
Total PAIS ARGENTINA	1667	4,16

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 26 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 26ª 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	9	4	3	-1
Santa Fe	58	11	45	7	-22,4%	-4
Centro	398	256	434	255	9,045%	-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	8	5	2	0	-6	-5
Cuyo	82	23	97	13	18,29%	-10
Corrientes	18	17	28	14	10	-3
Chaco	100	20	70	25	-30%	5
Formosa	22	6	18	18	-4	12
Misiones	110	30	157	26	42,72%	-13,3%
NEA	250	73	273	83	9,2%	13,69%
Catamarca	0	0	1	1	1	1
Jujuy	26	9	44	4	69,23%	-5
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	73	227	84	87,60%	15,06%
Chubut	1	0	2	2	1	2
La Pampa	4	0	2	0	-2	0
Neuquén	1	1	4	1	3	0
Río Negro	13	7	8	2	-5	-5
Santa Cruz	1	1	1	1	0	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	21	9	18	6	-3	-3
Total PAIS ARGENTINA	872	434	1049	441	20,29%	1,612%

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 26ª 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	14	8	-20	4
Entre Ríos	1	1	2	1	1	0
Santa Fe	173	4	153	2	-11,5%	-2
Centro	464	25	422	29	-9,05%	16%
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	6	9	2	-30	-4
Misiones	40	2	19	4	-52,5%	2
NEA	167	22	38	13	-77,2%	-9
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	0	-8	0
Tucumán	82	2	78	3	-4,87%	1
NOA	231	17	185	8	-19,9%	-9
Chubut	26	0	6	3	-20	3
La Pampa	12	1	2	0	-10	-1
Neuquén	20	1	24	0	4	-1
Río Negro	10	4	11	0	1	-4
Santa Cruz	6	0	8	2	2	2
Tierra del Fuego	10	0	11	0	1	0
Sur	84	6	62	5	-26,1%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1302	92	930	58	-28,5%	-36,9%

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 26ª 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	30	29	24	19	-20	-10
Buenos Aires	64	56	63	35	-1,56%	-37,5%
Córdoba	36	11	33	26	-8,33%	15
Entre Ríos	26	4	2	0	-24	-4
Santa Fe	38	26	62	5	63,15%	-21
Centro	194	126	184	85	-5,15%	-32,5%
Mendoza	69	12	101	0	46,37%	-12
San Juan	3	0	3	0	0	0
San Luis	13	13	26	8	13	-5
Cuyo	85	25	130	8	52,94%	-17
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	28	28	20	8	-8	-20
Formosa	4	2	2	1	-2	-1
Misiones	134	131	213	18	58,95%	-86,2%
NEA	167	161	237	27	41,91%	-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	20	1	-1	-2
La Pampa	2	2	3	0	1	-2
Neuquén	5	5	9	1	4	-4
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	25	144	5	27,43%	-20
Total PAIS	629	395	807	161	28,29%	-59,2%

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 26ª 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	17	-1	3
Buenos Aires	47	45	32	17	-31,9%	-62,2%
Córdoba	17	5	29	26	12	21
Entre Ríos	6	2	4	1	-2	-1
Santa Fe	68	38	73	31	7,352%	-18,4%
Centro	152	104	151	92	-0,65%	-11,5%
Mendoza	21	7	48	0	128,5%	-7
San Juan	7	0	17	1	10	1
San Luis	18	18	19	6	1	-12
Cuyo	46	25	84	7	82,60%	-18
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	26	16	17	2	-9	-14
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	2	0	16	4	14	4
NEA	28	16	35	6	25%	-10
Catamarca	0	0	2	0	2	0
Jujuy	3	3	8	0	5	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	11	9	4	-2	-7
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	18	18	30	23	12	5
NOA	33	33	51	28	54,54%	-15,1%
Chubut	4	2	4	1	0	-1
La Pampa	1	1	2	1	1	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	17	8	15	4	-2	-4
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	2	2	2
Sur	22	11	25	8	3	-3
Total PAIS ARGENTINA	281	189	346	141	23,13%	-25,3%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 26ª 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	12	9	25	14	13	5
Córdoba	9	2	11	1	2	-1
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	3	0	19	2	16	2
Centro	26	12	58	19	123,0%	7
Mendoza	9	0	15	0	6	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	10	0	20	0	10	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	39	22	22	16	-43,5%	-6
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	47	23	46	28	-2,12%	21,73%
Chubut	3	1	6	0	3	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	6	1	1	0	-5	-1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	2	10	0	-2	-2
Total PAIS ARGENTINA	96	37	135	47	40,62%	27,02%

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 26ª 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	11	11	7	7	-4	-4
Buenos Aires	21	15	21	21	0	6
Córdoba	2	2	5	5	3	3
Entre Ríos	1	0	1	1	0	1
Santa Fe	19	9	15	12	-4	3
Centro	54	37	49	46	-9,25%	24,32%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	1	1	0	0	-1	-1
Corrientes	16	16	12	12	-4	-4
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	78	72	14,70%	24,13%
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	16	15	8	7
Tucumán	11	11	7	6	-4	-5
NOA	24	24	31	25	29,16%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	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	149	122	158	143	6,040%	17,21%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.