



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 271 - SE 32 - 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	14
II.1.d. Fiebre amarilla.....	17
II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL).....	17
II.1.f. Fiebre del Nilo Occidental (FNO).....	18
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	19
II.2.a. Análisis de la situación actual	19
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	23
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	23
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	24
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	25
II.3.d. Situación actual	26
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	28
II.4.a. Introducción.....	28
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014.....	29
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015	30
Conclusiones y Recomendaciones.....	31
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	32
II.5.a. Introducción.....	32
II.5.b. Resumen.....	32
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	34
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015.....	42
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	56
II.6.a. Situación mundial actual	56
II.6.b. Notificación de PAF según jurisdicción.....	57
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	58
II.7.a. Introducción.....	58
II.7.a. Situación nacional.....	59
II.7.b. Referencias	66
II.8. Reporte de brotes.....	67
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	69
III.1. Gastroentéricos	69
III.1.a. Diarreas agudas	69
III.1.a. Botulismo.....	71
III.1.b. Botulismo del lactante.....	72
III.1.c. Triquinelosis	73
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	74
III.2.a. Alacranismo	74
III.2.b. Aracnoidismo.....	76
III.2.c. Ofidismo.....	77
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	78
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	78
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	79
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	80
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	81

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

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 31/2014	Acum SE 31/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	69	62
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	238	211
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 27/2014	Conf. Acum. SE 27/2014	Notif. Acum. SE 27/2015	Conf. Acum. SE 27/2015	Notif Cuatrimestre 28-31/2015	Conf. Cuatrimestre 28-31/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6844	0	6571	0	417	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	3	0	2	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	10	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	194	2	86	9	13	2

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 27.

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 27/2014	Acum SE 27/2015	Semana 27/2015	Cuatrisemana 28-31/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4653	4645	24		4534,0	1,02
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	664	773	7		760,0	1,02
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	405	508	1		455,0	1,12
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	17	24	0	0		7
	Botulismo del Lactante ¹	55	38	3	2		-30,9%
	Triquinelosis ¹	236	395	16	44		67,37%
	Diarreas	661748	605199	12518		661748,0	0,91
	Diarreas agudas sanguinolientas	1269	1238	16		828,0	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. SE29: 248		Año 2015	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	873	1052	27	95		20,50%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1308	932	33	103		-28,7%
	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	631	808	20	47		28,05%
	Hepatitis C ¹	286	346	4	26		20,97%
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	3	2	0	0		-1
	Hepatitis Sin Especificar ¹	141	152	7	5		7,801%
	Hepatitis A ¹	100	137	1	5		37%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	3243	166	2		2249,0	0,07
	Secreción Genital en mujeres	70	12996	342			
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	753	13			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	13	1732	58			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015		notif. SE28: 4674	conf. SE28: 505		
	Eventos	Acum SE 27/2014	Acum SE 27/2015	Semana 27/2015	Cuatrisemana 28-31/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1957	3511	114		2559,0	1,37
	Varicela	33481	34665	1888		47591,0	0,73
	Intox. Medicamentosa	4354	3977	100		4354,0	0,91
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	867	591	79			-31,8%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	666	760	15			14,11%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	80	55	3		85,2	0,65
	Mening. bacteriana por otros agentes	75	56	1		85,2	0,66
	Mening. bacteriana sin especificar agente	162	144	6		168,0	0,86
	Mening. micóticas y parasitarias	29	23	3		21,8	
	Mening. por Haemophilus influenzae	49	53	2		28,0	
	Mening. por otros virus	60	49	0		55,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	63	72	3		85,2	0,85
	Mening. sin especificar etiología	195	204	5		188,0	1,09
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	126	84	1		96,8	0,87
	Mening. virales sin esp. agente	393	373	6		374,0	1,00
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	156316	154143	8758		181308,0	0,85
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	477928	449616	19864		573730,0	0,78
	IRAG (IRA internada)	27431	25310	1671		20369,0	1,24
	Virus Sincicial Respiratorio	1575	1197	350			
	Influenza A	24	27	5			
	Influenza B	6	10	1			
	Virus Respiratorios	11287	13520	1299			
	Neumonía	83188	82951	4233		111132,0	0,75
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	0	0		1
	Dengue grave	0	0	0	0	0	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	84	103	4	7		22,61%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	12	5	0	0		-7
	Leishmaniasis Visceral ¹	85	103	2	7		21,17%
	Paludismo ¹	33	39	0	2		18,18%
	Rickettsiosis ¹	16	12	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.						
Grupo	Eventos	Acum SE 27/2014	Acum SE 27/2015	Semana 27/2015	Cuatrisemana 28-31/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	257	285	5	17		10,89%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	131	210	6	22		60,30%
	Hantavirosis ¹	517	869	21	79		68,08%
	Hidatidosis ¹	390	371	12	24		-4,87%
	Leptospirosis ¹	841	1434	27	94		70,51%
Otros eventos	Psitacosis ¹	303	139	3	14		-54,1%
	Lepra ¹	150	159	3	13		6%
		Año 2012: 9070			Año 2013: 9018		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 27.

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 31 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 (2), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

Entre las SE 1 a 31² del 2015 se notificaron un total de 2752 casos sospechosos de dengue, de los cuales 246 fueron confirmados (175 autóctonos y 71 importados), 179 fueron probables (120 autóctonos y 59 importados), 1565 fueron descartados y los restantes 762 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 31 un total de 1095 casos, de los cuales 16 fueron confirmados, 16 se clasifican como probables, 98 fueron descartados y los 965 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 68 casos para Fiebre amarilla y 1227 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 09/08/2015.

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	31	2440	120	175	312	59	71
Fiebre chikungunya	31	900	1	0	195	15	16
Fiebre amarilla	31	62	1	0	6	0	0
Encefalitis de San Luis	31	1188	47	5	77	6	0
Fiebre del Nilo Occidental	31	1152	41	0	75	9	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

II.1.a. Introducción

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

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

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

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

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

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

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

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

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	31	2752	246	0,6	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	28	1.319.957		650,9	DEN 1,2,3,4	1092	600
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	29	44.908	9.475	135	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° 22. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/07/2015-028--Dengue-SE-28.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° 29- Semana Epidemiológica N° 29. 31 de julio de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.07.31%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.

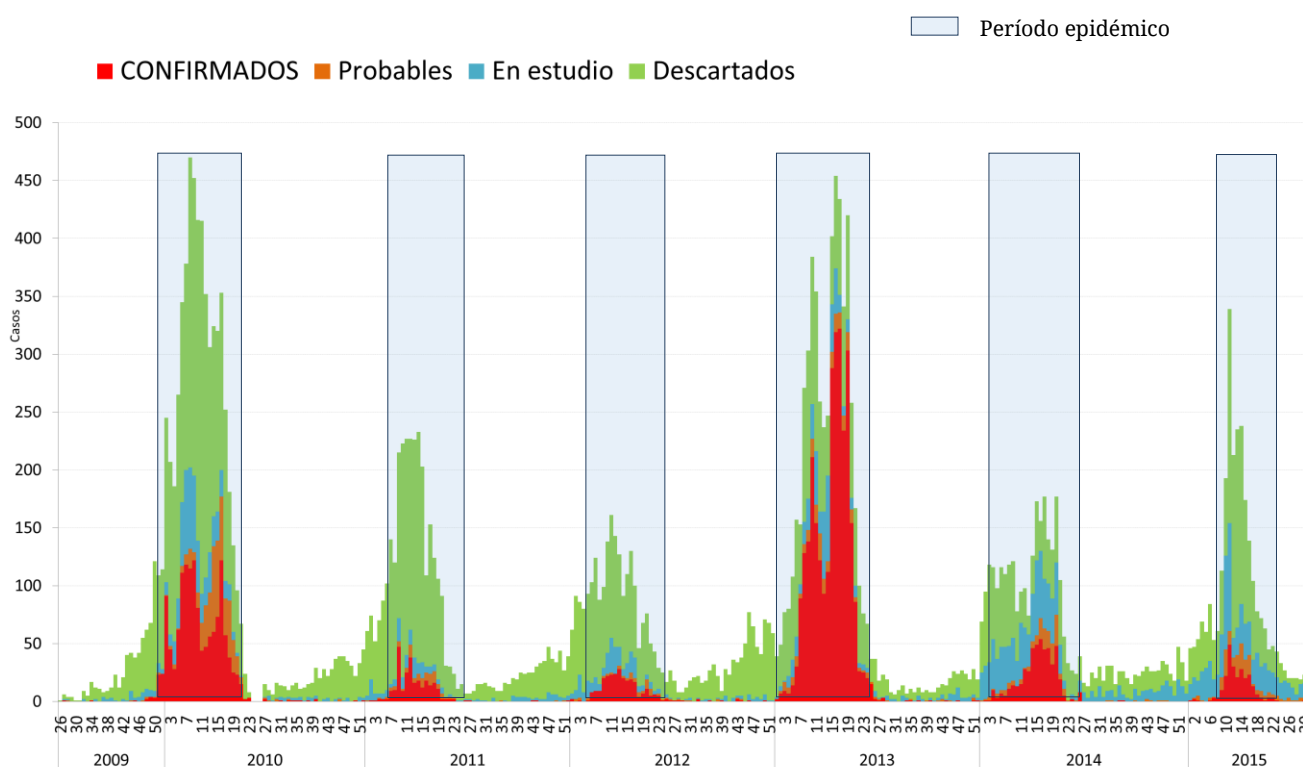
Antecedentes en el 2014

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 31 en Argentina no se evidencian áreas en brote de dengue.

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=2752. Argentina.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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.

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.

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

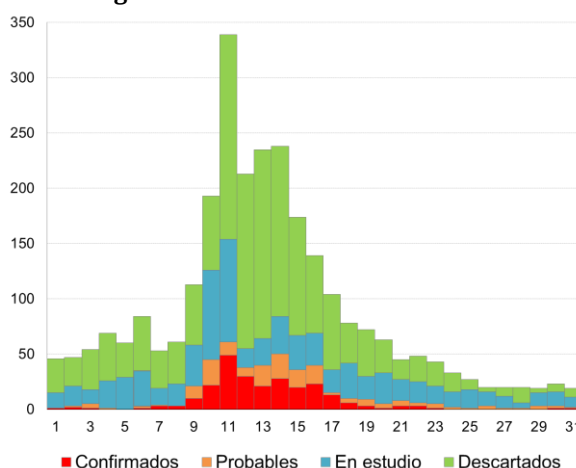
En la provincia de Chaco fue notificado un caso de dengue probable con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril de 2015 con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12.

Se registran además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en Entre Ríos (2), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

En las primeras 31 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 2752 casos sospechosos de los cuales 246 fueron confirmados, 175 autóctonos y 71 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 179 son clasificados como probables, 1565 fueron descartados y los restantes 762 se encuentran en estudio.

En los últimos 15 días se registraron 5 casos con pruebas positivas en: Córdoba (1 confirmado y 2 probables con antecedente de viaje), Entre Ríos (1 probable sin registro de antecedente de viaje), Tucumán (1 confirmado con antecedente de viaje).

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 31 de 2015: N= 2752.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Se registraron casos sospechosos en 20 provincias, destacándose Córdoba (40% de las notificaciones de todo el país) y Salta (13%) con el mayor número de casos notificados. La mediana de oportunidad de notificación general del país fue de 3 días con variaciones provinciales como se puede apreciar en la siguiente tabla.

⁸Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 09/08/2015

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 31 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	38	71	166	3
CABA	18	27	12	25	30	81	193	4
CORDOBA	146	11	72	7	222	642	1100	13
ENTRE RIOS	0	1	2	1	18	60	82	5
SANTA FE	0	12	1	4	73	199	289	0
TOTAL CENTRO	175	62	105	54	381	1053	1830	
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	7	24	32	6
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	9	32	46	
CHACO	0	0	1	1	24	54	80	1
CORRIENTES	0	1	0	0	0	8	9	57
FORMOSA	0	1	0	1	3	16	21	3
MISIONES	0	1	0	1	25	104	131	0
TOTAL NEA	0	3	1	3	52	182	241	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	102	95	197	1
SALTA	0	1	13	0	197	141	352	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	12	15	1
TUCUMAN	0	2	0	0	11	26	39	0
TOTAL NOA	0	3	13	0	317	296	629	
CHUBUT	0	0	0	0	2	1	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	1	1	0	2	26
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	3	2	6	
TOTAL GENERAL	175	71	120	59	762	1565	2752	3

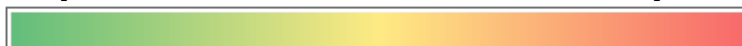
*Por provincia de toma de muestra.

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 07 de agosto (SE31)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 (Piura, 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 SE29 se confirmaron 2.799 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° 29- Semana Epidemiológica N° 29. 31 de julio de 2015.

¹³ <http://www.vigisalud.gov.py/imagenes/documentos/boletines/2015.07.31%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

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 SE31 fueron notificados 1095 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 16 fueron confirmados, 16 están clasificados como probables y 965 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 31 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	48	26	80	3
CABA	0	10	0	4	92	21	127	3
CORDOBA	0	0	0	1	697	22	720	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	862	78	963	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	
SAN LUIS	0	0	0	0	1	1	2	5
MENDOZA	0	0	0	2	2	1	5	0
TOTAL CUYO	0	0	0	2	3	2	7	
CHACO	0	0	0	1	4	3	8	2
CORRIENTES	0	0	0	0	2	0	2	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	19	6	26	
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	16	2	21	0
TOTAL NOA	0	2	1	1	77	12	93	
CHUBUT	0	1	0	0	2	0	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	2	0	2	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	4	0	6	
TOTAL GENERAL	0	16	1	15	965	98	1095	8

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

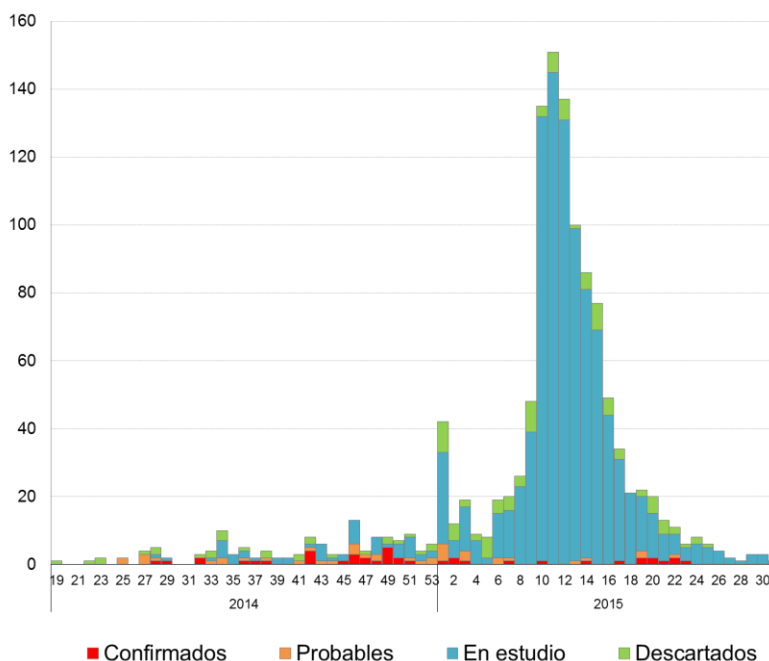
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 09/08/2015.

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 SE31 2015, N=1095.



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 68 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 46 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 31. 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		8		8
SAN JUAN		2		2
SANTA FE		23	11	34
Total general	1	46	21	68

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 SE31 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 31. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	49	26	93
CAPITAL FEDERAL	1	4	13	8	26
CHACO		3	31	11	45
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		23	811	140	974
ENTRE RIOS		1	10	12	23
FORMOSA			3	4	7
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	13	32
SANTA FE		4	7	4	15
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			14	6	20
Total general	5	53	968	239	1265

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 1227 casos, de los cuales 50 son probables, 1021 se encuentran en estudio y 156 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 31. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	16	43	30	89
CAPITAL FEDERAL	3	13	6	22
CHACO		30	10	40
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	21	873	59	953
ENTRE RIOS	1	10	11	22
JUJUY		1	1	2
FORMOSA		4	3	7
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	13	32
SANTA FE	5	7	3	15
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		13	7	20
Total general	50	1021	156	1227

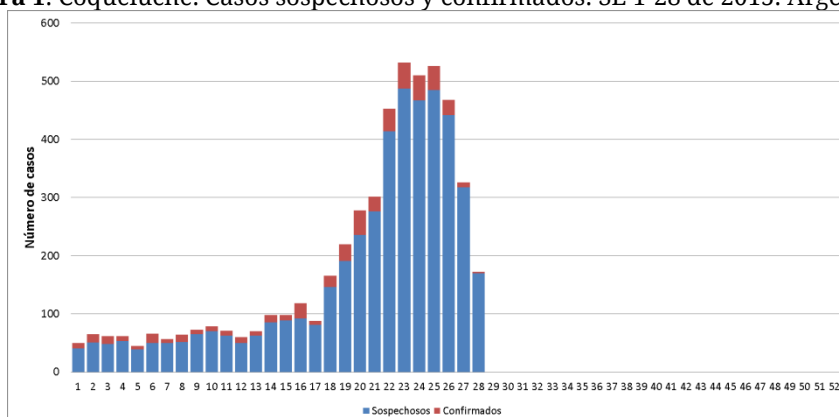
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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)

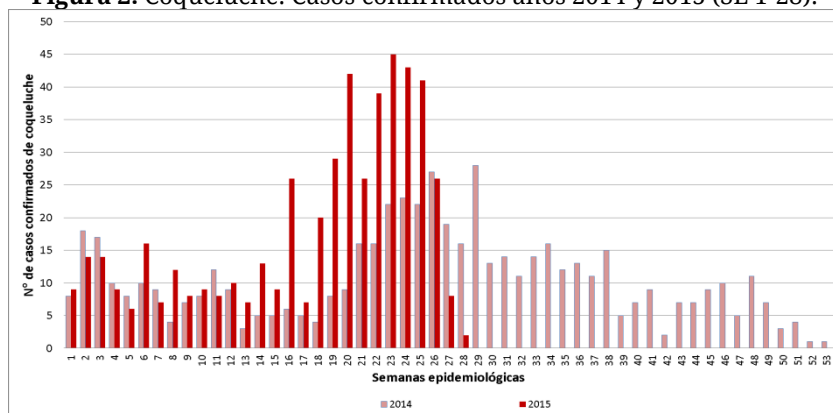
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



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.

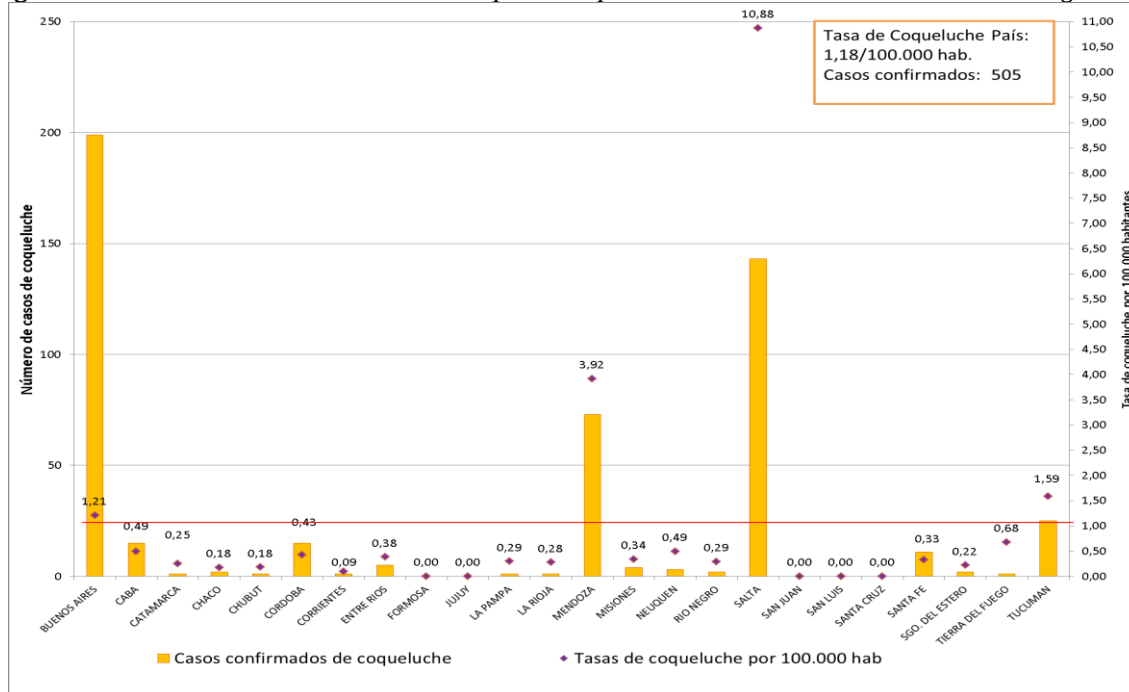
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos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

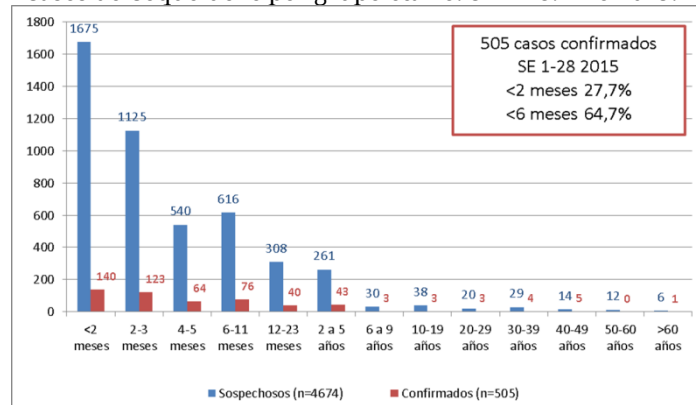
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



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.

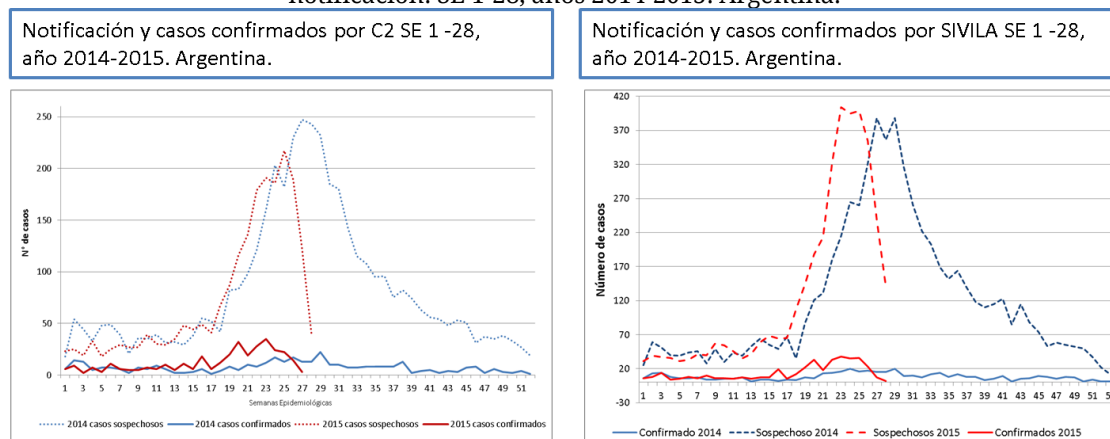


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

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.

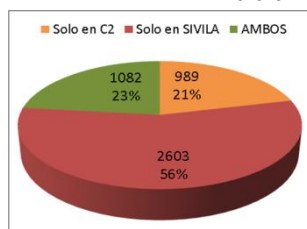
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

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)

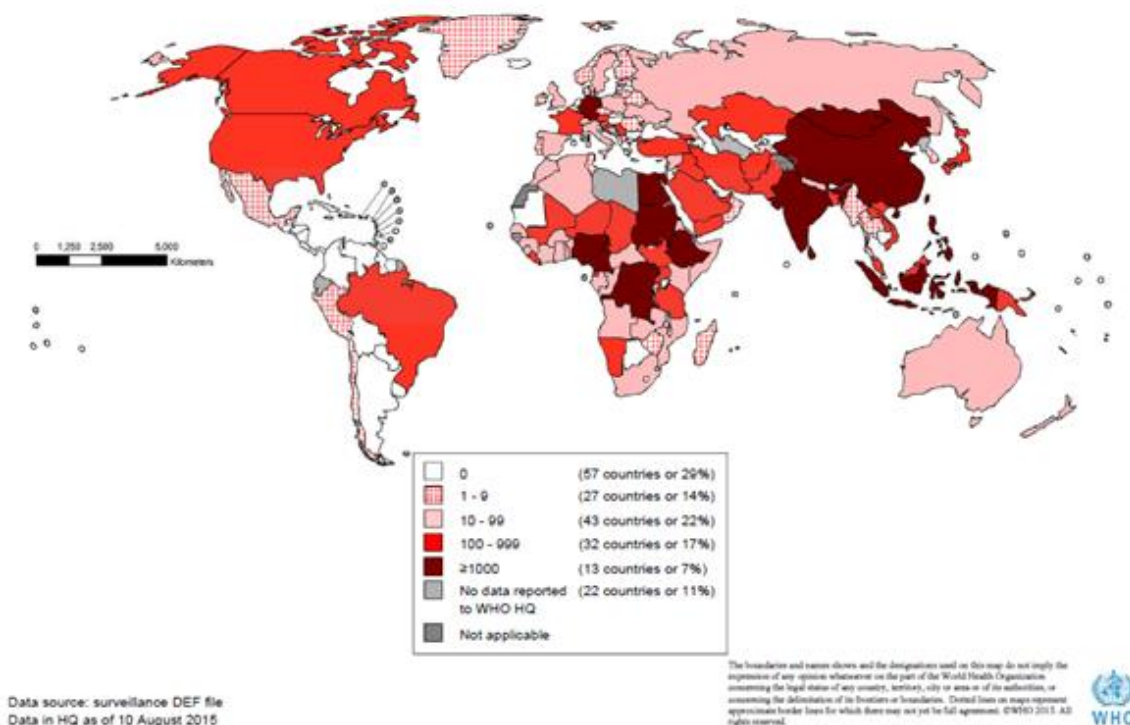
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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: Casos reportados de Sarampión en los últimos 6 meses (período Enero 2015 a Junio 2015)



Fuente OMS. Disponible en

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/

Durante el año 2014 se notificaron a la OMS 198.124 casos de sarampión, de los cuales el 59.8% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 21% en África, 8% en la Región Europea, 6% en la Región del Sudeste Asiático, 4,1% en la Región Mediterránea y menos del 1% en América.

Entre abril 2014 y marzo 2015 se notificaron al Centro de control de Enfermedades de Europa (ECDC) 3.809 casos de **sarampión en Europa**. El 70% de los casos fueron notificados

por Alemania e Italia. Durante este período se notificó un fallecido de 18 meses en Alemania. 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 31 de 2015, se han reportado 560 casos de sarampión: 165 en Brasil, 186 en EEUU, 195 en Canadá, 9 en Chile, 4 en Perú y 1 en México. No se han notificado casos de rubéola durante el año 2015

La Región de las Américas es la primera del mundo en ser declarada libre de rubéola y síndrome de rubéola congénita. El anuncio se realizó en abril del corriente año. Como consecuencia de la extensión mayor a un año del brote de sarampión de Brasil, se restableció la circulación endémica del virus en al Región. El último caso endémico de sarampión se había registrado en Venezuela en 2002.

Chile

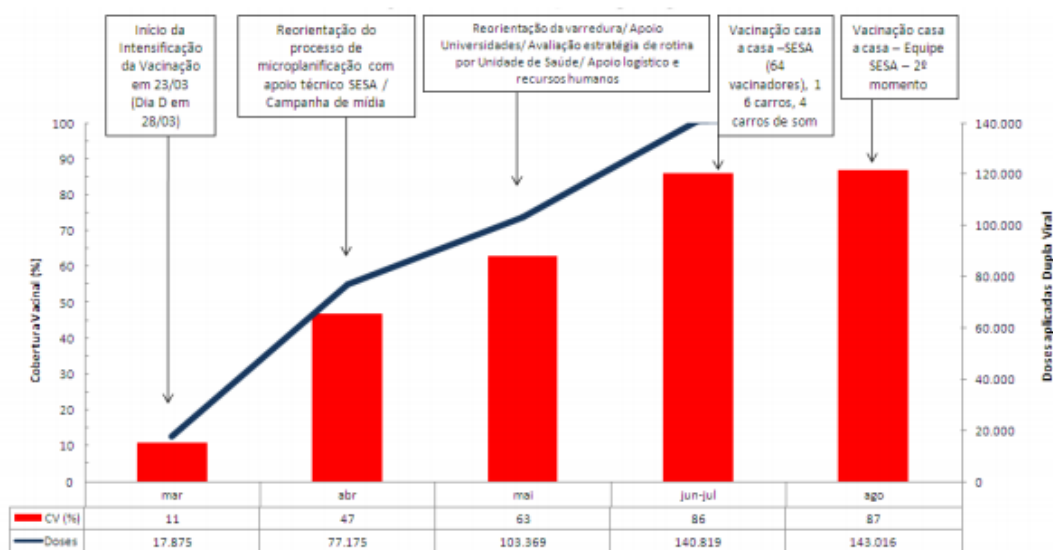
Se registró brote de sarampión que inició el 12 de mayo del corriente año. Se confirmaron un total de 9 casos. El genotipo viral identificado en el brote corresponde a (H1), circulante en Asia. Todos los casos se registraron en la Región Metropolitana. El caso primario corresponde a un viajero chileno infectado probablemente en China o en su viaje de regreso. La fecha de exantema del último caso confirmado fue el 11 de julio por lo que se pueden esperar casos secundarios hasta el 6/8/15.

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 31 de julio de 2015, se han confirmado 858 casos, 164 desde el comienzo de 2015. No se han registrado defunciones. La fecha de exantema del último caso confirmado fue el 13/06/15. 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: Intensificación de avances de cobertura vacunal con Doble Viral en municipio de Caucaia. 2015

Fuente: Boletín epidemiológico Ceará. Actualización al 06/8/15

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.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 31 de 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta SE 31							2014 hasta SE 31	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado o Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2015	Casos totales	Tasas 2014
Buenos Aires	5	16	11	0	0	32	0,20	32	0,20
CABA	5	3	6	0	0	14	0,48	23	0,80
Córdoba	2	7	18	0	0	27	0,82	46	1,39
Entre Ríos	0	2	6	0	0	8	0,65	2	0,16
Santa Fe	4	8	7	0	0	19	0,59	18	0,56
Centro	16	36	48	0	0	100	0,38	121	0,46
La Rioja	1	2	0	0	0	3	0,90	1	0,30
Mendoza	0	19	11	0	0	30	1,73	23	1,32
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,15	4	0,59
San Luis	0	3	3	0	0	6	1,39	9	2,08
Cuyo	1	24	15	0	0	40	1,26	37	1,16
Corrientes	2	2	8	0	0	12	1,21	0	0,00
Chaco	0	0	3	0	0	3	0,28	8	0,76
Formosa	0	0	4	0	0	4	0,75	1	0,19
Misiones	1	1	0	0	0	2	0,18	3	0,27
NEA	3	3	15	0	0	21	0,57	12	0,33
Catamarca	1	0	4	0	0	5	1,36	1	0,27
Jujuy	1	0	2	0	0	3	0,45	6	0,89
Salta	1	5	0	0	0	6	0,49	15	1,24
Sgo del Estero	0	2	1	0	0	3	0,34	3	0,34
Tucumán	0	2	14	0	0	16	1,10	26	1,80
NOA	3	9	21	0	0	33	0,72	51	1,11
Chubut	0	4	1	0	0	5	0,98	5	0,98
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	2	0,63
Neuquén	3	2	0	0	0	5	0,91	3	0,54
Río Negro	1	2	2	0	0	5	0,78	5	0,78
Santa Cruz	0	1	0	0	0	1	0,37	1	0,37
Tierra del Fuego	1	0	0	0	0	1	0,79	1	0,79
Sur	5	9	3	0	0	17	0,70	17	0,70
Total Argentina	28	81	102	0	0	211	0,53	238	0,59

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.

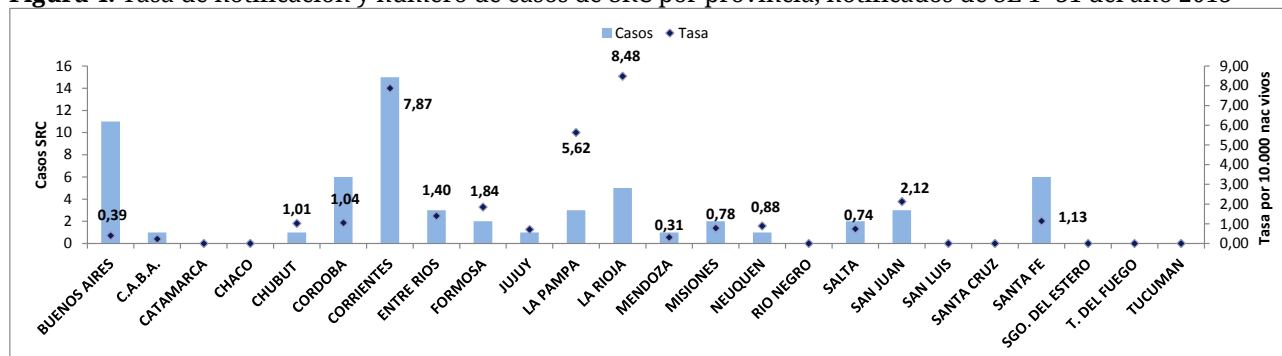
Los lactantes con bajo peso para la edad gestacional deben ser examinados en busca de defectos congénitos específicos de SRC.

El estudio de caso sospechoso de infección por el virus de la rubéola se realiza mediante:

- Detección de anticuerpos IgM específicos en el recién nacido, los cuales persisten hasta los 6 meses de vida y en el 60% de los casos es positivo hasta el año
- Persistencia de los títulos de IgG antirubeola, más allá del tiempo previsto de desaparición de los transmitidos pasivamente por madre
- Detección de ARN del virus por reacción en cadena polimerasa con transcripción reversa (PCR-RT) en muestras clínicas (exudado nasofaríngeo, orina y/o suero)
- Aislamiento viral de muestras clínicas (exudado nasofaríngeo u orina), también se puede aislar el virus de muestras sanguíneas, líquido cefalorraquídeo y tejidos de biopsia o autopsia. Se puede aislar el virus de secreciones nasofaríngeas y orina hasta los 12 meses de vida

Desde la SE 1 – 31 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 31/2015

Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 31 del año 2015



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

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

II.4.a. Introducción

La evaluación del riesgo beneficio en la aplicación de las vacunas, nos permite afirmar que las vacunas disponibles son seguras. Esta seguridad de las vacunas y de la vacunación abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación. Nuestro país cuenta con un sistema de vigilancia de ESAVI pasivo, mediante la notificación de todo caso de reacción post-vacunal. La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica a la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI) y a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Los casos graves, fatales, rumores o grupo de eventos asociados a un lote, se analizan por la Comisión Nacional de Seguridad en vacunas (Co.Na.Se.Va) vigente por Resolución ministerial 259. Dicha comisión tiene como función asesorar al Ministerio de Salud en lo referente a seguridad en vacunas, y efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de DiNaCEI, ANMAT, OPS, sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia, así como expertos en diferentes temas, que la CONASEVA convoca para el análisis correcto de determinados casos específicos.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa - efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso.

¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVI es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

- **Reacción coincidente:** definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología).
 - **Reacción relacionada a la vacuna:** El ESAVI está relacionado con una o más de las propiedades inherentes de las vacunas. Ejemplo: Inflamación (Edema) en extremidad luego de la vacunación con DPT.
 - **Reacción relacionada con un error en la inmunización:** El ESAVI es causado por una manipulación, prescripción o administración inapropiada de la vacuna y por lo tanto, es prevenible por naturaleza.
 - **Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización:** El ESAVI se produce debido a la ansiedad respecto al acto de vacunación en sí. Ejemplo: Síncope vasovagal en adolescentes luego de la vacunación.
 - **Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna.** El ESAVI está relacionado con uno o más de los defectos en la calidad del producto de vacuna incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante.
- Reacción no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

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

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

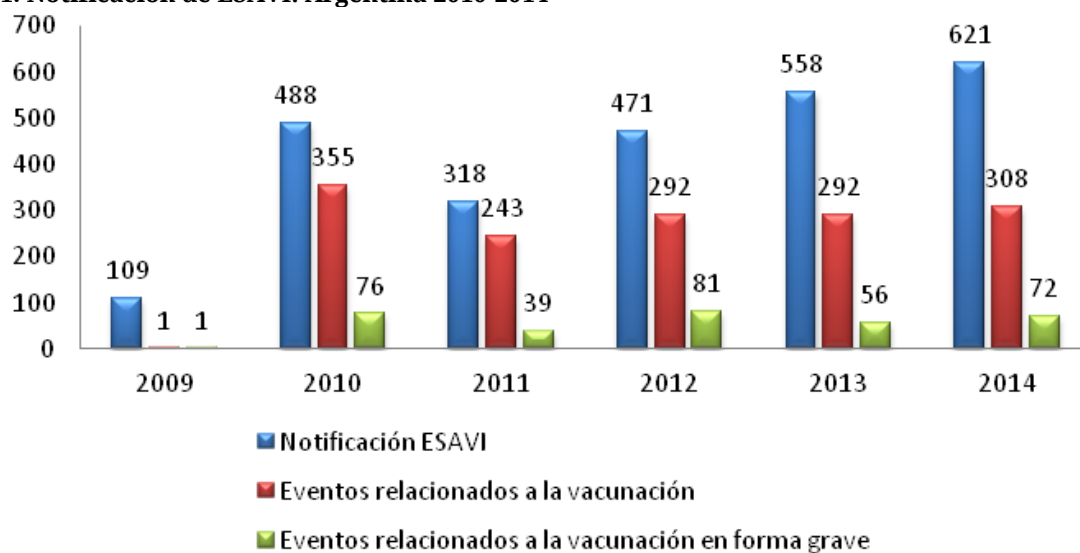
¿Qué ESAVI se investigan?

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

Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 1-53 2014

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

Figura 1: Notificación de ESAVI. Argentina 2010-2014



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

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

Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 23, 2015

A la semana epidemiológica 23 se han notificado 151 ESAVI.

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

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

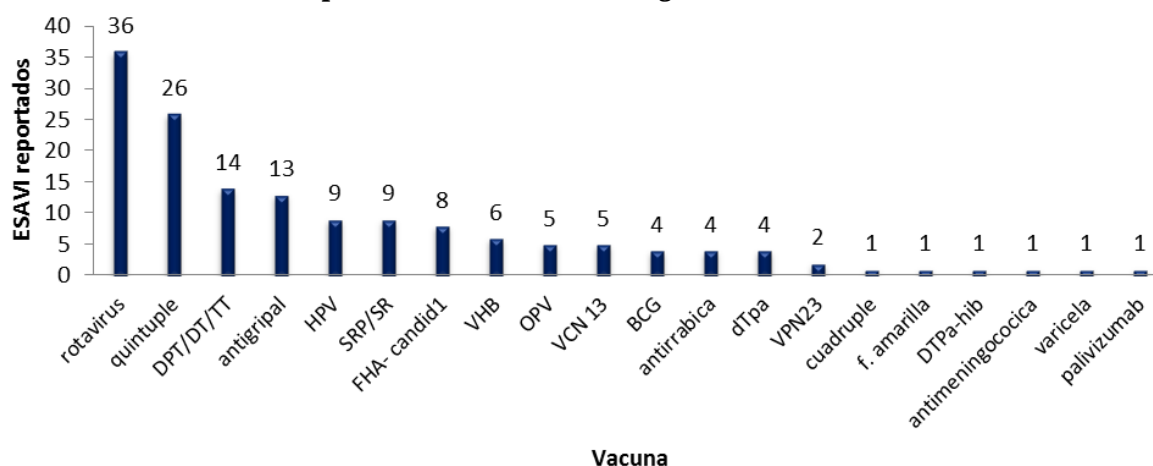
1. Error programático/Operativo

2. Error Operativo (Fuera de edad CNV)

3. Trastorno de ansiedad

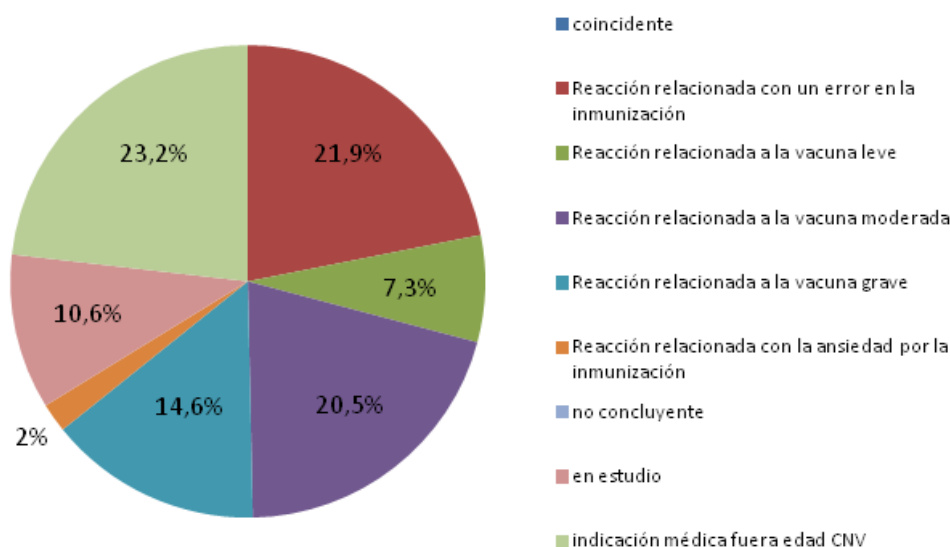
Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación. Datos parciales a SE 23

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



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

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

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

Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 151 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos leves a moderados relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones son errores programáticos u operativos siendo las situaciones más frecuentes intervalos inadecuados interdosis y duplicación de dosis, entre otros. No hubo complicaciones secundarias a estos errores y se tomaron en todos los casos las medidas correctivas en forma oportuna y adecuada. Cabe mencionar que se reportaron 22 eventos graves, de los cuales todos recuperaron ad integrum y no hubo fallecidos. Dentro de los ESAVI graves la mayoría de los reportes se relacionan a la vacuna quintuple celular (13/22).

Conclusiones y Recomendaciones

La notificación de los casos de ESAVI graves, los clusters y los rumores, así como también el trabajo multidisciplinario, conforman la clave para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas, así como evaluar las estrategias actuales. Esto nos permitirá poder sostener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general, manteniendo la confianza en las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones. Para esto es fundamental la capacitación continua a todos niveles.

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

II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.5.a. Introducción

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la infección respiratoria en todas las edades -aunque afecta especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más-. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.

En este apartado se propone resumir la situación de las infecciones respiratorias agudas en la Argentina durante las últimas semanas y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación actual se utilizaron datos de vigilancia epidemiológica y las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) del SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), a partir de los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 31 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 32 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 32 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 encontró en el límite entre zona de seguridad y éxito del corredor endémico para el período comprendido entre las SE 1 a 22. Desde la SE 23, el número de casos notificados es menor que el esperado para cada semana.

En relación a las notificaciones de **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país, desde la SE 24 de 2015 la curva se ubica en zona de seguridad y luego en zona de alerta desde la SE 28 a la actualidad.

En relación a la notificación de **IRAG** a partir de la SE 24 y hasta la SE32, 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 32 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 35160 casos (un 24,63% menos al promedio de los últimos 5 años), con 11677 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 33283 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 10228 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84,29% (n=8621). En tanto, se analizaron 1877 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 474 hallazgos positivos, el 57,38% de los cuales corresponden a VSR (n=272), y 129 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.



Del total de casos acumulados hasta la SE31, más del 83% de los casos correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (n=8893) seguido por Parainfluenza y Adenovirus. El grupo de los virus Influenza representó el 5% de los positivos identificados (n=534).

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 31 de 2015, se han notificado 534 casos de Influenza: 41 casos de influenza A H1N1, 150 casos de influenza A H3 estacional, 273 influenza A no subtipificados, y 70 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

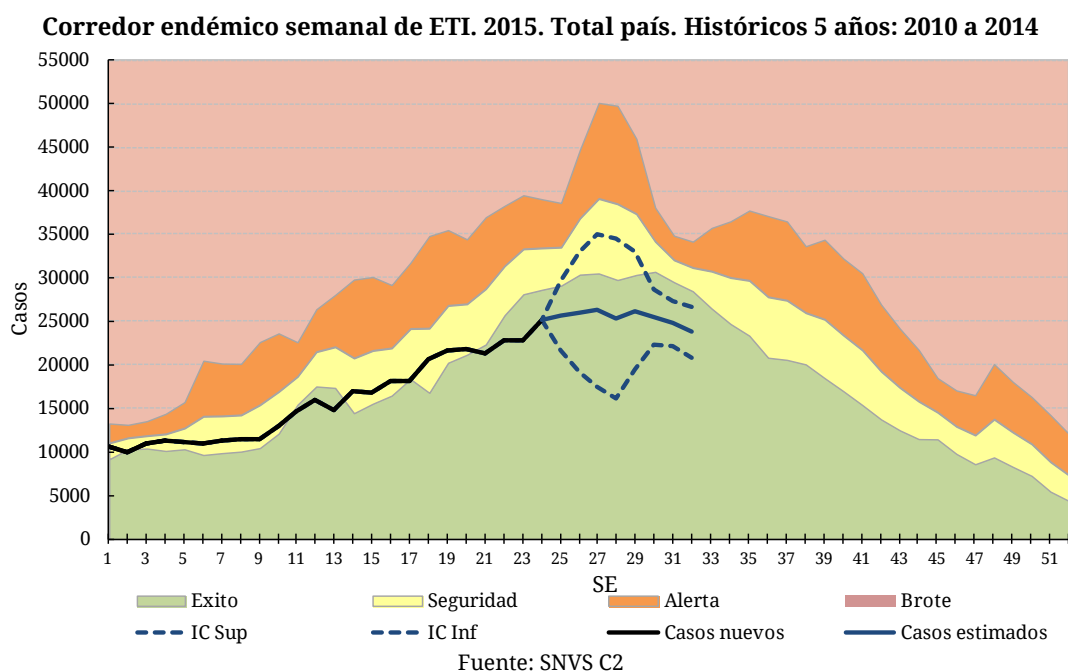
Los 534 casos de Influenza se notificaron en 22 provincias: Bs.As. (n=119), C.A.B.A (n=118), Santa Fe (n=57), Salta (n=47), Chaco (n=38), Entre Ríos (n=31), Tucumán (n=27), Neuquén (n=17), Chubut (n=14), Córdoba (n=13), Formosa (n=12), Mendoza (n=10), Catamarca (n=9), Misiones y Río Negro (n=4), La Rioja y Santa Cruz (n=3), Corrientes, San Juan y Santiago del Estero (n=2), Jujuy y La Pampa (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)¹⁶. 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.

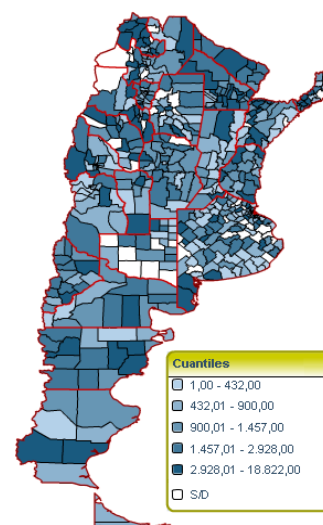


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 27 de 2015 presenta una disminución de 6% para el total del país. La Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos 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 y Entre Ríos presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (1120,71 casos cada 100.000 habitantes).

En las tablas siguientes, se presentan los casos y tasas acumuladas por provincia para el período analizado en los años 2013, 2014 y 2015, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. Según provincia. SE 27 de 2015. Argentina.



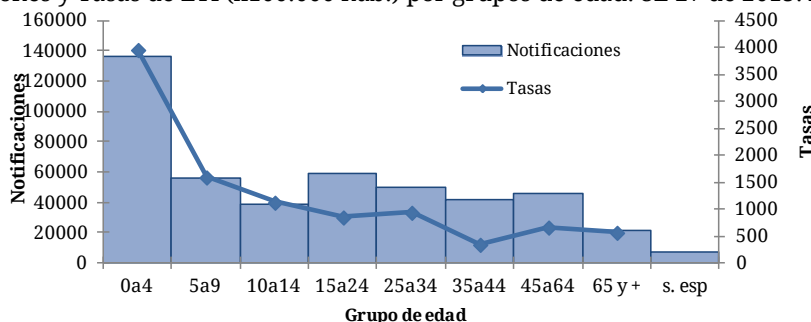
¹⁶Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4975		4971		4626		
Residentes	11002	380,67	10756	372,16	9542	330,16	● -11%
Total CABA	15977		15727		14168		
Region Sanitaria I	11334	1726,59	7841	1194,48	7983	1216,11	● 2%
Region Sanitaria II	7497	2861,04	5038	1922,62	4962	1893,62	● -2%
Region Sanitaria III	2658	1060,12	2862	1141,49	1754	699,57	● -39%
Region Sanitaria IV	5750	1025,58	5802	1034,86	5919	1055,73	● 2%
Region Sanitaria V	73741	2354,52	59715	1906,67	53297	1701,75	● -11%
Region Sanitaria VI	37674	999,58	26962	715,36	21369	566,97	● -21%
Region Sanitaria VII	21035	933,32	20806	923,16	16732	742,40	● -20%
Region Sanitaria VIII	7832	680,87	5260	457,28	5080	441,63	● -3%
Region Sanitaria IX	3999	1282,70	3645	1169,15	4079	1308,36	● 12%
Region Sanitaria X	2846	880,50	3071	950,12	2827	874,63	● -8%
Region Sanitaria XI	11356	962,28	8563	725,60	8980	760,94	● 5%
Region Sanitaria XII	6133	345,36	6070	341,81	5652	318,28	● -7%
Total PROV. BUENOS AIRES	191855	1227,81	155635	996,02	138634	887,22	● -11%
Córdoba	43413	1312,02	36298	1096,99	30938	935,00	● -15%
Entre Ríos	40207	3253,01	29736	2405,84	27943	2260,77	● -6%
Santa Fe	44808	1402,64	23281	728,78	21492	672,77	● -8%
Centro	336260	1280,73	260677	992,86	233175	888,11	● -11%
Mendoza	10786	620,20	10124	582,13	8426	484,50	● -17%
San Juan	10031	1472,86	9404	1380,80	10818	1588,42	● 15%
San Luis	5788	1338,85	2524	583,84	3408	788,32	● 35%
Cuyo	26605	932,69	22052	773,08	22652	794,11	● 3%
Corrientes	33061	3330,76	23362	2353,63	21678	2183,97	● -7%
Chaco	30288	2870,20	24376	2309,95	28044	2657,55	● 15%
Formosa	18845	3554,57	15045	2837,81	17366	3275,60	● 15%
Misiones	40362	3663,97	34299	3113,58	29629	2689,65	● -14%
NEA	122556	3330,68	97082	2638,38	96717	2628,46	● 0%
Catamarca	14192	3858,33	12520	3403,76	12445	3383,37	● -1%
Jujuy	12870	1911,46	12248	1819,08	15655	2325,09	● 28%
La Rioja	5838	1749,78	8092	2425,35	6314	1892,45	● -22%
Salta	19732	1624,78	12356	1017,42	11946	983,66	● -3%
Santiago del Estero	15661	1791,86	12769	1460,97	10439	1194,39	● -18%
Tucumán	18453	1274,21	14145	976,74	14709	1015,68	● 4%
NOA	86746	1766,21	72130	1468,62	71508	1455,96	● -1%
Chubut	6328	1242,96	5481	1076,59	5681	1115,87	● 4%
La Pampa	6832	2135,77	3742	1169,80	2715	848,74	● -27%
Neuquén	9609	1743,08	5120	928,77	5564	1009,31	● 9%
Río Negro	10039	1571,85	7826	1225,35	7891	1235,53	● 1%
Santa Cruz	3061	1117,30	2762	1008,16	2930	1069,48	● 6%
Tierra del Fuego	2040	1603,72	1056	830,16	783	615,55	● -26%
Sur	37909	1566,42	25987	1073,80	25564	1056,32	● -2%
Total PAIS ARGENTINA	610076	1520,67	477928	1191,28	449616	1120,71	● -6%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 27 de 2015. Argentina.

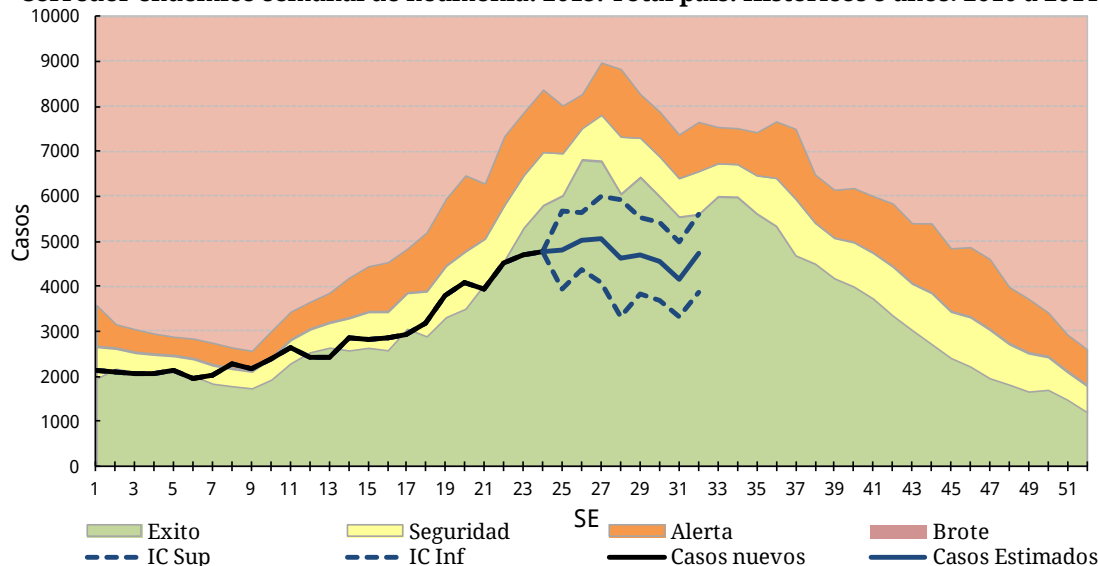


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 4000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 22 de 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período. Desde la SE 23 hasta la SE 32, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, la curva de casos se encuentra en zona de éxito (con menor número de casos que el esperado para esas semanas).

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

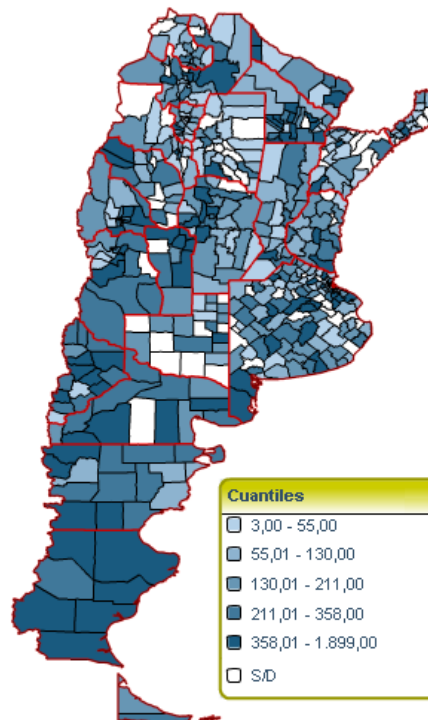


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 27 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía no presentó cambios respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 82951 casos en 2015 (206,76 casos por 100.000 habitantes) y 83188 casos (207,35 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 y San Luis registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2015 (206,76 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 27 de 2015. Argentina.



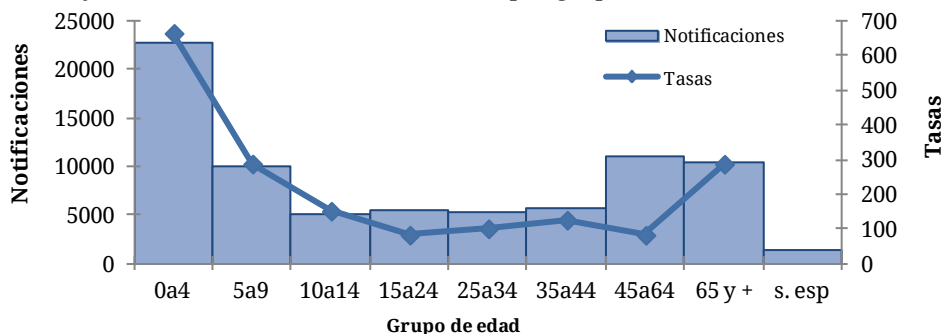
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª 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	2571		1954		1710		
Residentes	6700	231,82	4854	167,95	5760	199,30	19%
Total CABA	9271		6808		7470		
Region Sanitaria I	1507	229,57	1004	152,95	1327	202,15	32%
Region Sanitaria II	933	356,06	599	228,59	716	273,24	20%
Region Sanitaria III	385	153,55	333	132,81	245	97,72	-26%
Region Sanitaria IV	1816	323,91	1122	200,12	933	166,41	-17%
Region Sanitaria V	6328	202,05	5081	162,23	3028	96,68	-40%
Region Sanitaria VI	5032	133,51	4434	117,64	4176	110,80	-6%
Region Sanitaria VII	5533	245,50	3676	163,10	2510	111,37	-32%
Region Sanitaria VIII	3023	262,80	2064	179,43	1412	122,75	-32%
Region Sanitaria IX	914	293,17	759	243,45	779	249,87	3%
Region Sanitaria X	871	269,47	974	301,34	798	246,89	-18%
Region Sanitaria XI	2946	249,64	2226	188,63	2119	179,56	-5%
Region Sanitaria XII	1772	99,79	2149	121,01	1235	69,55	-43%
Total PROV. BUENOS AIRES	31060	198,77	24421	156,29	19278	123,37	-21%
Córdoba	9960	301,01	7932	239,72	8957	270,70	13%
Entre Ríos	4116	333,01	2613	211,41	2087	168,85	-20%
Santa Fe	7217	225,92	5310	166,22	5981	187,23	13%
Centro	61624	234,71	47084	179,33	43775	166,73	-7%
Mendoza	5097	293,08	5764	331,43	6735	387,26	17%
San Juan	2027	297,63	1634	239,92	2043	299,98	25%
San Luis	2318	536,19	1431	331,01	2198	508,43	54%
Cuyo	9442	331,01	8829	309,52	10976	384,79	24%
Corrientes	2916	293,78	2096	211,16	1608	162,00	-23%
Chaco	4349	412,13	3708	351,38	5232	495,80	41%
Formosa	2105	397,05	1624	306,32	1560	294,25	-4%
Misiones	2407	218,50	2015	182,92	1713	155,50	-15%
NEA	11777	320,06	9443	256,63	10113	274,84	7%
Catamarca	1078	293,07	1042	283,28	913	248,21	-12%
Jujuy	1371	203,62	1290	191,59	1273	189,07	-1%
La Rioja	644	193,02	1012	303,32	716	214,60	-29%
Salta	5378	442,84	3657	301,13	3842	316,36	5%
Santiago del Estero	1380	157,89	1255	143,59	1151	131,69	-8%
Tucumán	3405	235,12	3162	218,34	3285	226,84	4%
NOA	13256	269,90	11418	232,48	11180	227,63	-2%
Chubut	1451	285,01	1166	229,03	1195	234,72	2%
La Pampa	719	224,77	458	143,18	584	182,57	28%
Neuquén	2313	419,58	1526	276,82	1813	328,88	19%
Río Negro	2253	352,76	1481	231,89	1585	248,17	7%
Santa Cruz	1733	632,56	1440	525,62	1394	508,83	-3%
Tierra del Fuego	463	363,98	343	269,65	336	264,14	-2%
Sur	8932	369,08	6414	265,03	6907	285,40	8%
Total PAIS ARGENTINA	105031	261,80	83188	207,35	82951	206,76	0%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 27 de 2015. Argentina.



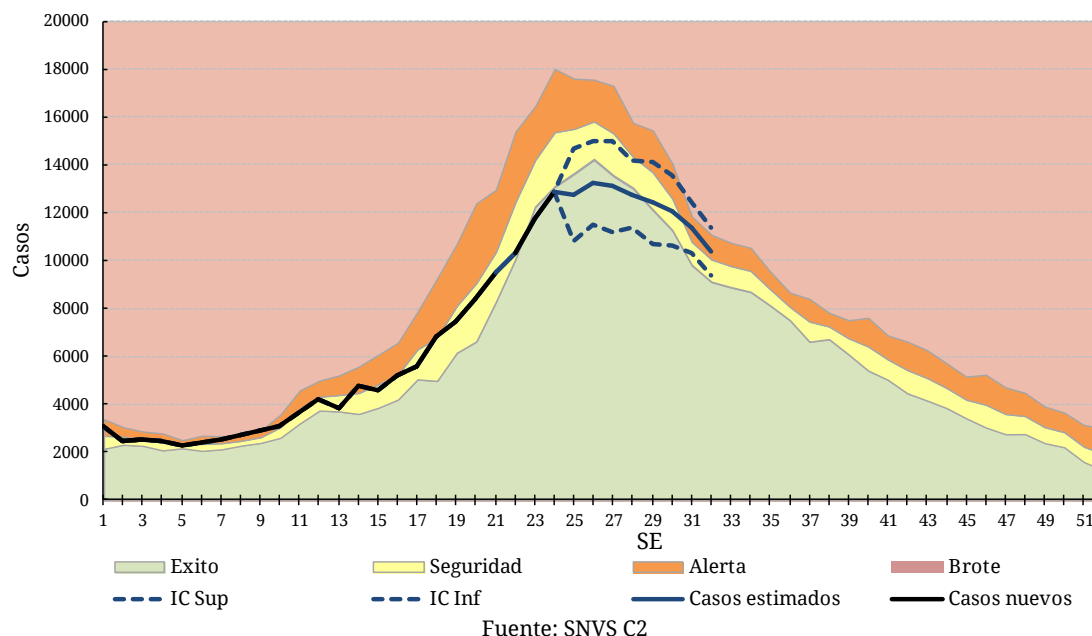
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

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 24 de 2015 la curva de casos se ubicaría en zona de seguridad, y luego en zona de alerta del canal endémico desde la SE 28 hasta la SE 32 de 2015, para el total del país.

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



La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 27 de 2015 de bronquiolitis para el total país disminuyó 1% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (11652,44 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 11454,10 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, las Regiones Sanitarias I y III de la Provincia de Buenos Aires, 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.

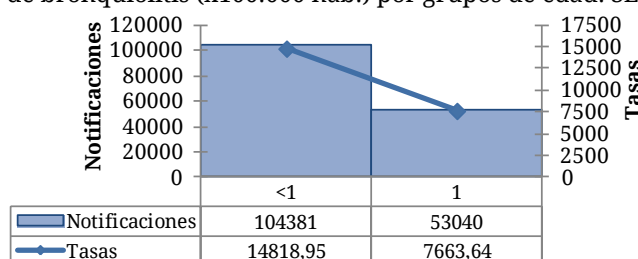
Asimismo, Santiago del Estero, Jujuy y San Juan registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (11454,10 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27ª 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	5788		5643		5850		
Residentes	8478	12209,45	7967	11473,54	8015	11542,67	● 1%
Total CABA	14266		13610		13865		
Region Sanitaria I	1662	8759,82	1514	7979,76	2458	12955,25	● 62%
Region Sanitaria II	1003	12173,81	612	7428,09	637	7731,52	● 4%
Region Sanitaria III	489	6670,30	415	5660,89	469	6397,49	● 13%
Region Sanitaria IV	1965	11017,04	1788	10024,67	1666	9340,66	● -7%
Region Sanitaria V	23106	21647,80	17181	16096,72	14245	13346,01	● -17%
Region Sanitaria VI	18910	14411,90	19183	14619,96	17057	12999,67	● -11%
Region Sanitaria VII	12264	16056,98	9437	12355,65	8209	10747,86	● -13%
Region Sanitaria VIII	4164	12612,45	3560	10782,98	3131	9483,57	● -12%
Region Sanitaria IX	1744	19060,11	1634	17857,92	1695	18524,59	● 4%
Region Sanitaria X	1295	13063,65	863	8705,74	802	8090,39	● -7%
Region Sanitaria XI	7582	19075,17	5297	13326,46	5056	12720,14	● -5%
Region Sanitaria XII	3483	5283,92	5223	7923,60	4738	7187,83	● -9%
Total PROV. BUENOS	77667	14809,31	66707	12719,49	60163	11471,70	● -10%
Córdoba	5527	5226,68	7476	7069,77	7334	6935,49	● -2%
Entre Ríos	4264	10605,65	4167	10364,38	3399	8454,17	● -18%
Santa Fe	5063	5194,10	4660	4780,66	4338	4450,33	● -7%
Centro	106787	12753,55	96620	11539,31	89100	10641,19	● -8%
Mendoza	3512	5629,38	4154	6658,44	4290	6876,43	● 3%
San Juan	4095	15825,48	3789	14642,91	5415	20926,73	● 43%
San Luis	672	4497,09	827	5534,36	1325	8867,03	● 60%
Cuyo	8279	8021,82	8770	8497,57	11030	10687,36	● 26%
Corrientes	3165	8677,65	2510	6881,80	1981	5431,42	● -21%
Chaco	5405	13926,82	4139	10664,78	6586	16969,85	● 59%
Formosa	4290	21098,71	2932	14419,91	3211	15792,06	● 10%
Misiones	4239	9005,93	4342	9224,76	3506	7448,64	● -19%
NEA	17099	11983,74	13923	9757,86	15284	10711,71	● 10%
Catamarca	899	6992,30	1398	10873,45	879	6836,74	● -37%
Jujuy	4514	18260,52	4313	17447,41	4985	20165,86	● 16%
La Rioja	416	3614,88	426	3701,77	448	3892,94	● 5%
Salta	8519	17050,62	8307	16626,30	8861	17735,12	● 7%
Santiago del Estero	7245	20392,94	9332	26267,35	9873	27790,13	● 6%
Tucumán	5041	9649,32	8884	17005,47	8708	16668,58	● -2%
NOA	26634	14256,73	32660	17482,35	33754	18067,95	● 3%
Chubut	718	3934,46	995	5452,35	893	4893,42	● -10%
La Pampa	691	6712,00	536	5206,41	831	8071,88	● 55%
Neuquén	1816	8806,56	1623	7870,62	1547	7502,06	● -5%
Río Negro	1762	8135,94	1592	7350,97	1700	7849,66	● 7%
Santa Cruz	1055	9743,26	963	8893,61	850	7850,02	● -12%
Tierra del Fuego	380	8347,98	351	7710,90	354	7776,80	● 1%
Sur	6422	7449,94	6060	7030,00	6175	7163,41	● 2%
Total PAIS ARGENTINA	165221	12182,45	158033	11652,44	155343	11454,10	● -2%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 27 de 2015. Argentina.



Grupo de edad

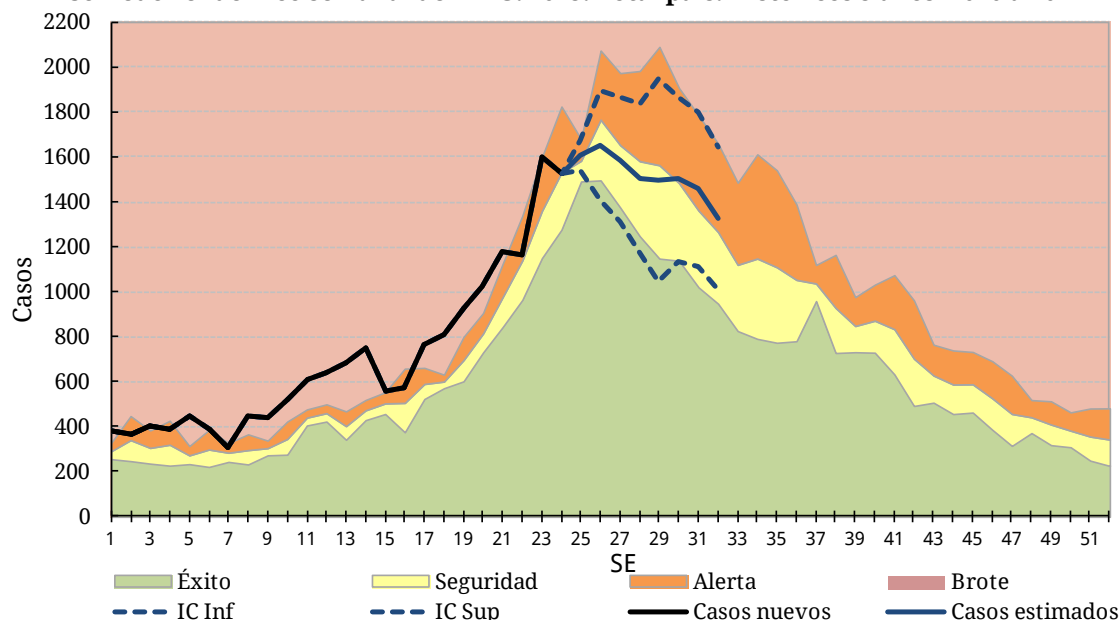
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)

Durante todas las semanas epidemiológicas del año 2014, la notificación de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico.

En el inicio del presente año 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.¹⁷

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



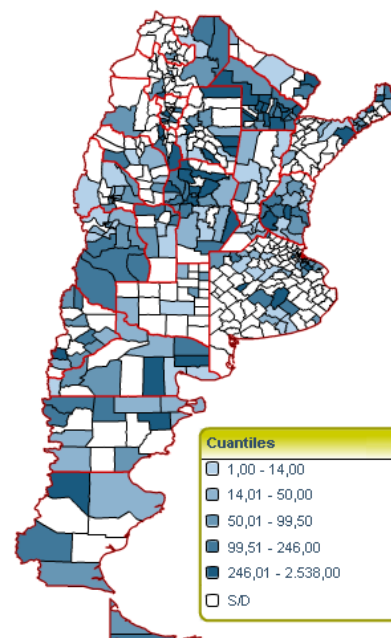
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (63,09 casos por 100000 habitantes) en la SE 27 de 2015 es 8% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (68,37 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, Chubut presentan tasas acumulada en la SE 27 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 63,09 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 27 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁷ 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:

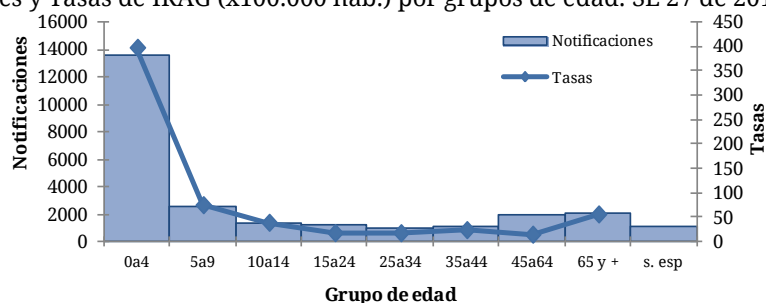
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 27° 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	1038		681		517		
Residentes	1214	42,00	923	31,94	603	20,86	● -35%
Total CABA	2252		1604		1120		
Region Sanitaria I	34	5,18	39	5,94	5	0,76	● -87%
Region Sanitaria II	81	30,91	17	6,49	48	18,32	● 182%
Region Sanitaria III	7	2,79	28	11,17	51	20,34	● 82%
Region Sanitaria IV	120	21,40	121	21,58	154	27,47	● 27%
Region Sanitaria V	633	20,21	1146	36,59	41	1,31	● -96%
Region Sanitaria VI	480	12,74	534	14,17	459	12,18	● -14%
Region Sanitaria VII	842	37,36	524	23,25	771	34,21	● 47%
Region Sanitaria VIII	869	75,55	735	63,90	613	53,29	● -17%
Region Sanitaria IX	188	60,30	218	69,92	381	122,21	● 75%
Region Sanitaria X	110	34,03	4	1,24	9	2,78	● 125%
Region Sanitaria XI	994	84,23	931	78,89	895	75,84	● -4%
Region Sanitaria XII	31	1,75	78	4,39	69	3,89	● -12%
Total PROV. BUENOS AIRES	4389	28,09	4375	28,00	3496	22,37	● -34%
Córdoba	2486	75,13	4598	138,96	5079	153,50	● 10%
Entre Ríos	1192	96,44	1097	88,75	1182	95,63	● 8%
Santa Fe	214	6,70	207	6,48	327	10,24	● 58%
Centro	10533	40,12	11881	45,25	11204	42,67	● -6%
Mendoza	1054	60,61	2256	129,72	1346	77,40	● -40%
San Juan	68	9,98	46	6,75	99	14,54	● 115%
San Luis	298	68,93	232	53,67	237	54,82	● 2%
Cuyo	1420	49,78	2534	88,83	1682	58,97	● -34%
Corrientes	587	59,14	546	55,01	492	49,57	● -10%
Chaco	1367	129,54	2258	213,98	2669	252,92	● 18%
Formosa	605	114,12	442	83,37	662	124,87	● 50%
Misiones	2388	216,78	2268	205,88	714	64,82	● -69%
NEA	4947	134,44	5514	149,85	4537	123,30	● -18%
Catamarca	518	140,83	1101	299,32	1051	285,73	● -5%
Jujuy	35	5,20	200	29,70	268	39,80	● 34%
La Rioja	457	136,97	410	122,89	100	29,97	● -76%
Salta	117	9,63	1528	125,82	448	36,89	● -71%
Santiago del Estero	1258	143,93	1543	176,54	1406	160,87	● -9%
Tucumán	1832	126,50	1507	104,06	3231	223,11	● 114%
NOA	4217	85,86	6289	128,05	6504	132,43	● 3%
Chubut	246	48,32	285	55,98	346	67,96	● 21%
La Pampa	196	61,27	126	39,39	115	35,95	● -9%
Neuquén	192	34,83	216	39,18	387	70,20	● 79%
Río Negro	426	66,70	306	47,91	261	40,87	● -15%
Santa Cruz	122	44,53	139	50,74	171	62,42	● 23%
Tierra del Fuego	99	77,83	141	110,85	103	80,97	● -27%
Sur	1281	52,93	1213	50,12	1383	57,15	● 14%
Total ARGENTINA	22398	55,83	27431	68,37	25310	63,09	● -8%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 27 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

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 31 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 35160 casos con 11677 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 31 fue de 46652, el total de muestras analizadas fue 24,63% 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 43,99% de positividad en SE 30. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE31 de 2015. Muestras estudiadas= 35160

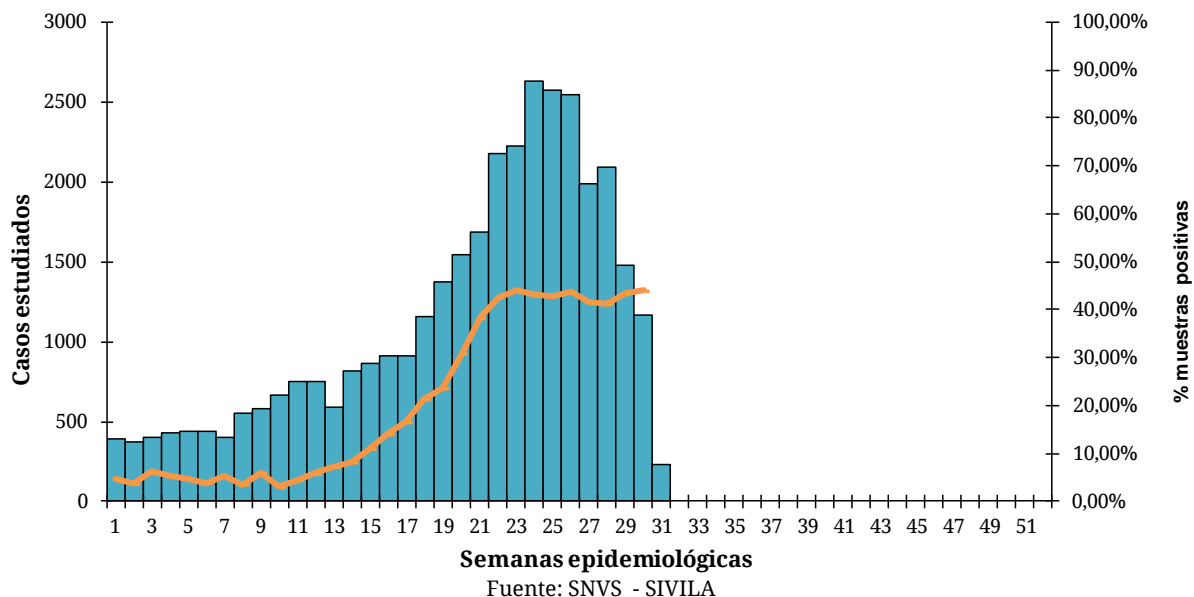
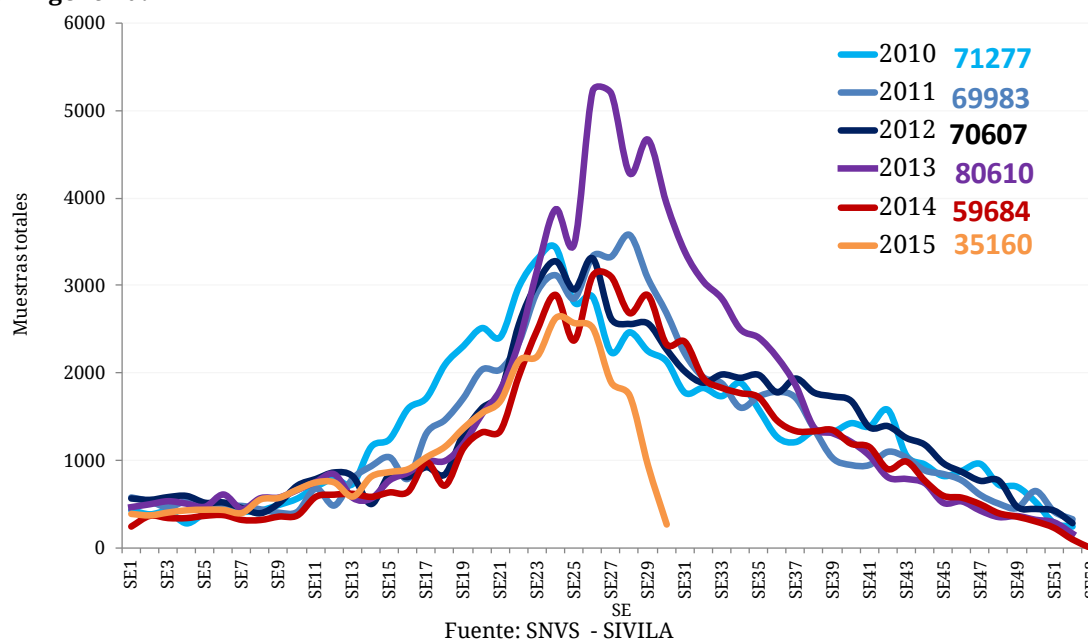


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE31 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 33283 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 10228 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 84,29% (n=8621). En tanto, se analizaron 1877 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 474 hallazgos positivos, el 57,38% de los cuales corresponden a VSR (n=272), y 129 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 31 de 2015. Argentina.

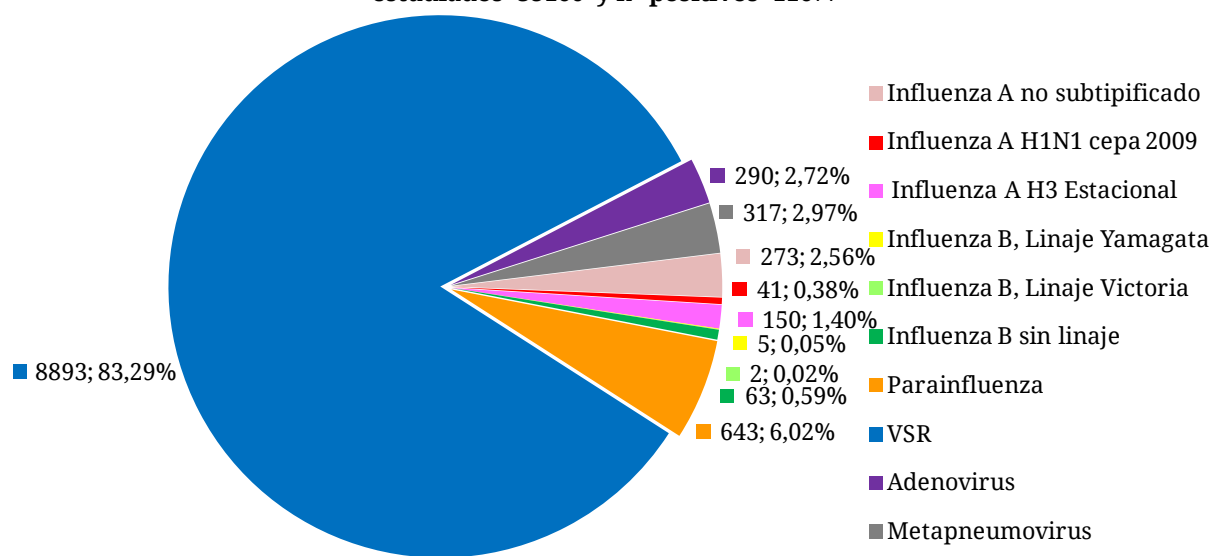
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	33283	10228	430	389	8621	4,20%	84,29%
Ambulatorios	1877	474	129	94	272	27,22%	57,38%
Total 2014	35160	10677	534	464	8893	5,00%	83,29%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE31 de 2015, en términos acumulados, de las 11677 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=8893) con 83,29% de los casos, seguido por Parainfluenza (n=643) y Adenovirus (n=290). El grupo de los virus Influenza constituyó el 5% de los positivos identificados (n=534).

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE31 de 2015 N° estudiados=35160 y n° positivos=11677

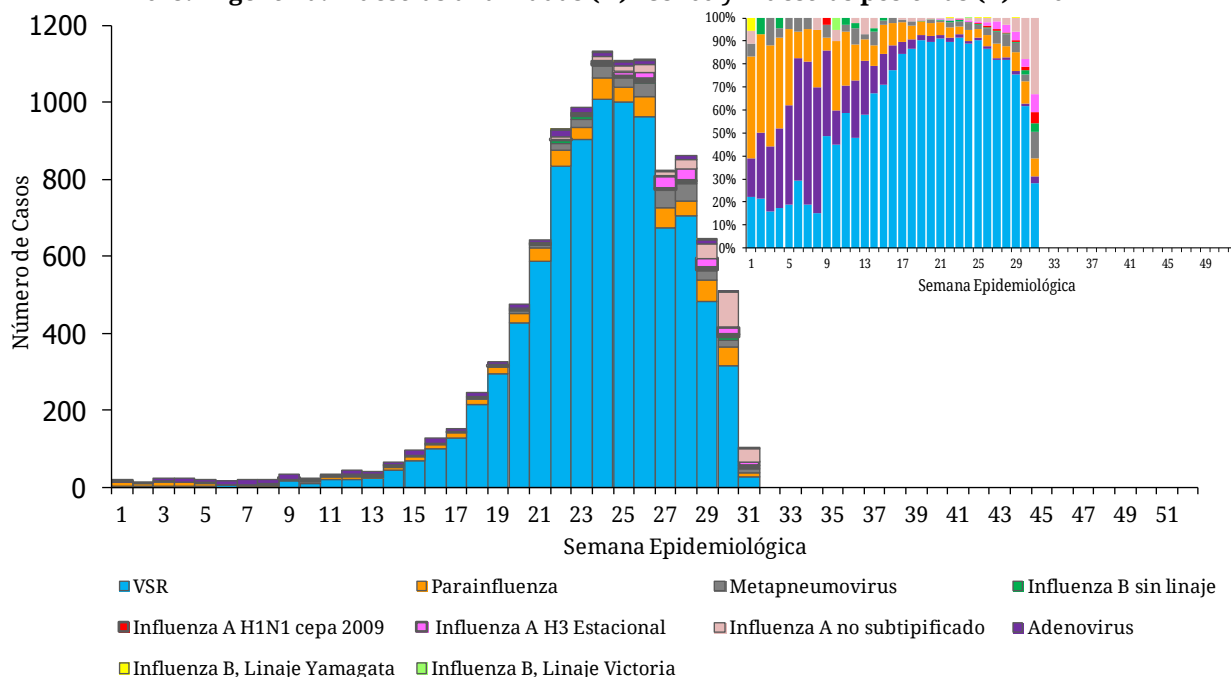


Fuente: SNVS - SIVILA

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 1131 casos en la SE24, con un promedio de 344 casos en las primeras 31 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).

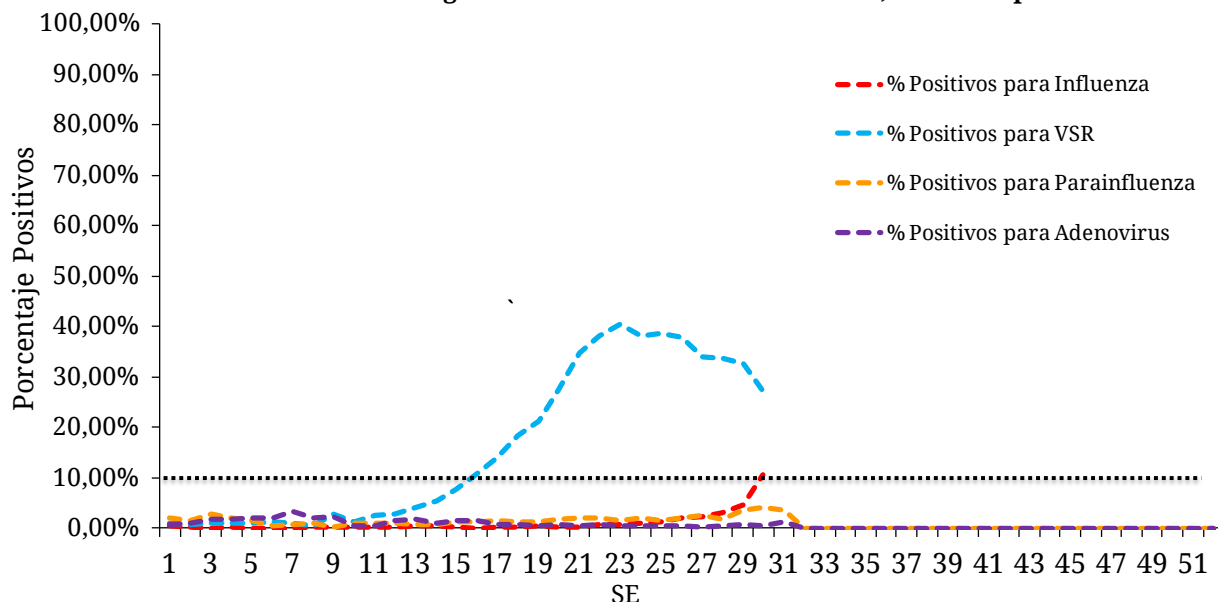
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE31 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 35160 y Muestras positivas (n)=11677



Fuente: SNVS - SIVILA

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 26.¹⁸ (Figura 5).

Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 31 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=35160, muestras positivas=11677

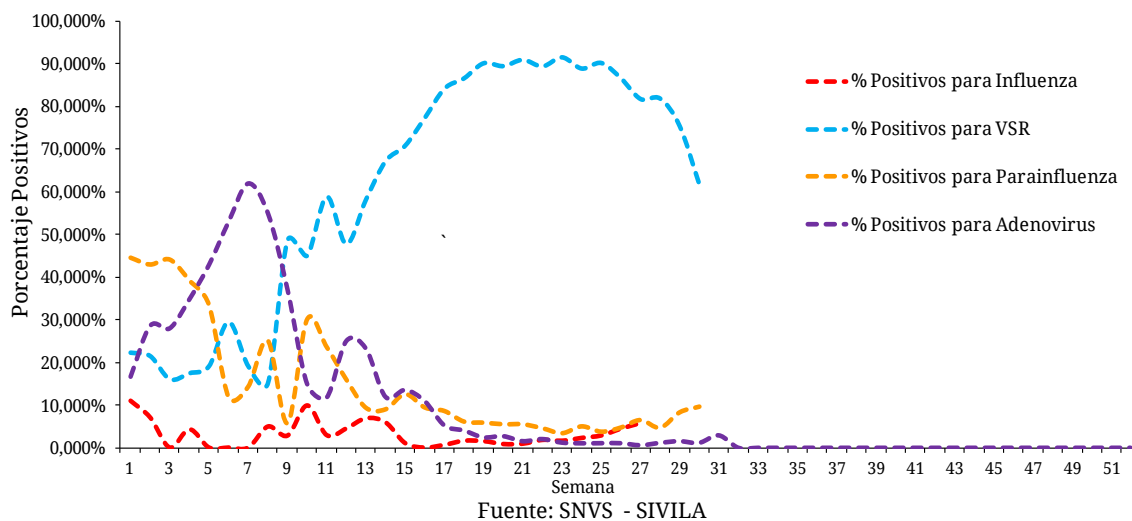


Fuente: SNVS - SIVILA

¹⁸ 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.

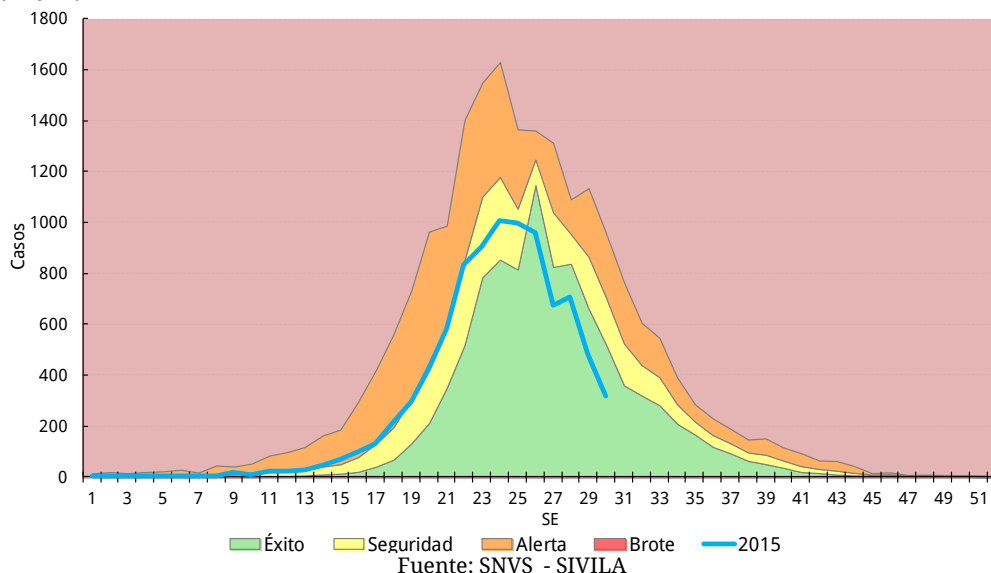
Teniendo en cuenta la distribución semanal de virus respiratorios según la etiología sobre el total de casos positivos (Figura 6), se evidencia una tendencia creciente del aporte de VSR, con más del 70% desde la SE 15 de 2015, en comparación con el resto de los virus.

Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 31 de 2015. Argentina. Muestras positivas=11677.



En el corredor endémico de VRS¹⁹ (Figura 7) se evidencia que hasta la SE 26 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 30 no necesariamente implica una disminución real del número de casos absolutos, sino que podría asociarse a otros factores como el retraso promedio en la notificación de 2 semanas, teniendo en cuenta el incremento habitual propio de la estacionalidad.

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



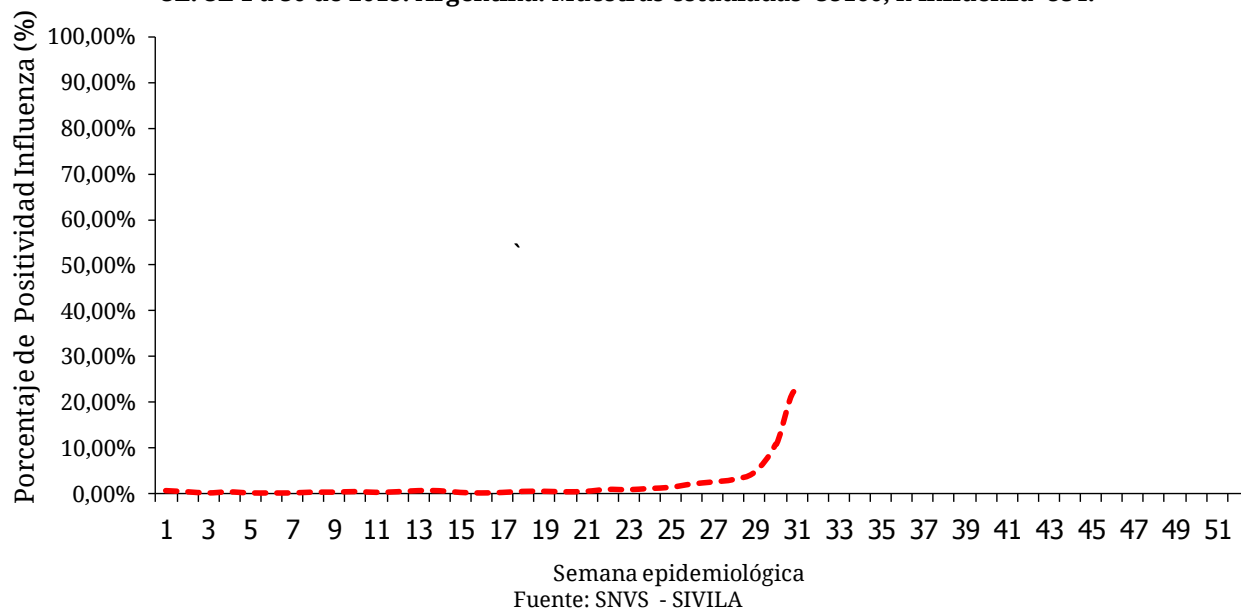
Frecuencia y distribución de Virus Influenza

A partir de la SE18, aunque en menor proporción que el VSR, también se evidencia un aumento sostenido (dos o más semanas consecutivas con un porcentaje de positividad

¹⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

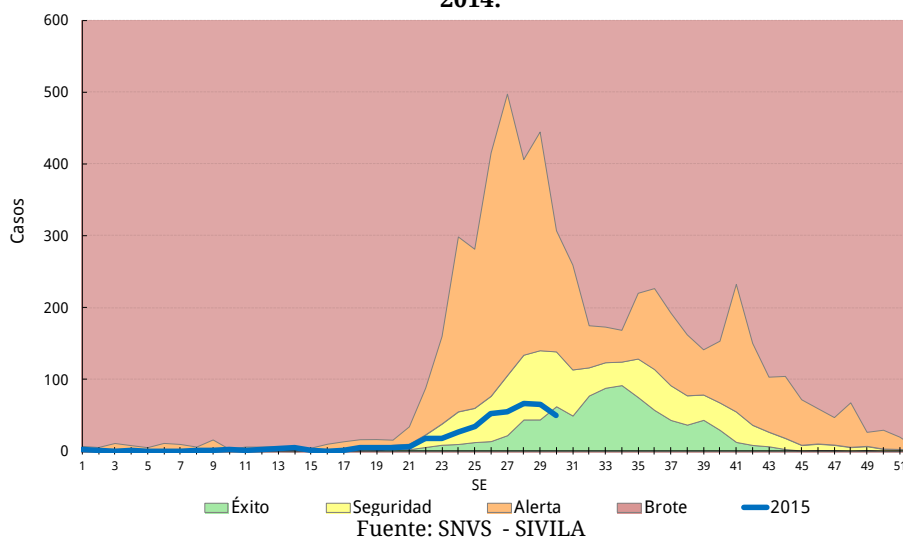
mayor al 0,3%) en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,3% en la SE 18 a 10,7% en la SE30 y 22,5% en la SE 31, (fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 8). Este es el indicador más importante respecto 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=35160, n influenza=534.



En el corredor endémico de Influenza²⁰ (Figura 9) se evidencia que hasta la SE 30 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.

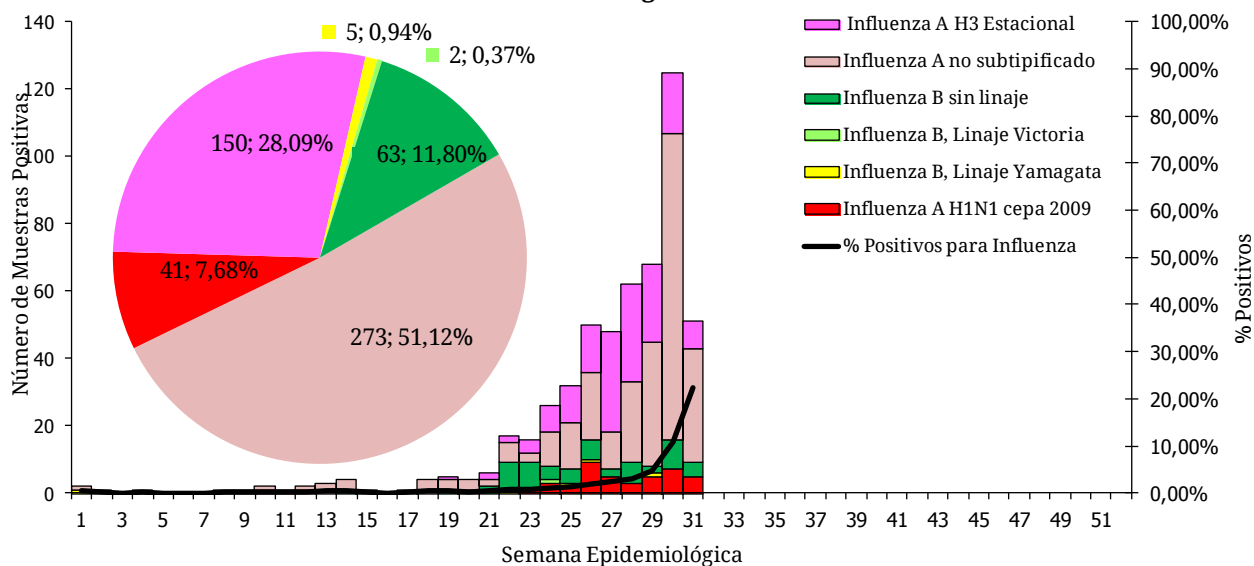


²⁰ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por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

Entre las SE 1 y 31 de 2015, se han notificado 534 casos de Influenza: 41 casos de influenza A H1N1, 150 casos de influenza A H3 estacional, 273 influenza A no subtipificados, y 70 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 10).

Los 534 casos de Influenza se notificaron en 22 provincias: Bs.As. (n=119), C.A.B.A (n=118), Santa Fe (n=57), Salta (n=47), Chaco (n=38), Entre Ríos (n=31), Tucumán (n=27), Neuquén (n=17), Chubut 8n=14), Córdoba (n=13), Formosa (n=12), Mendoza (n=10), Catamarca (n=9), Misiones y Río Negro (n=4), La Rioja y Santa Cruz (n=3), Corrientes, San Juan y Santiago del Estero (n=2), Jujuy y La Pampa (n=1).

Figura 10 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE31 de 2015. Argentina. n=534.



Fuente: SNVS - SIVILA

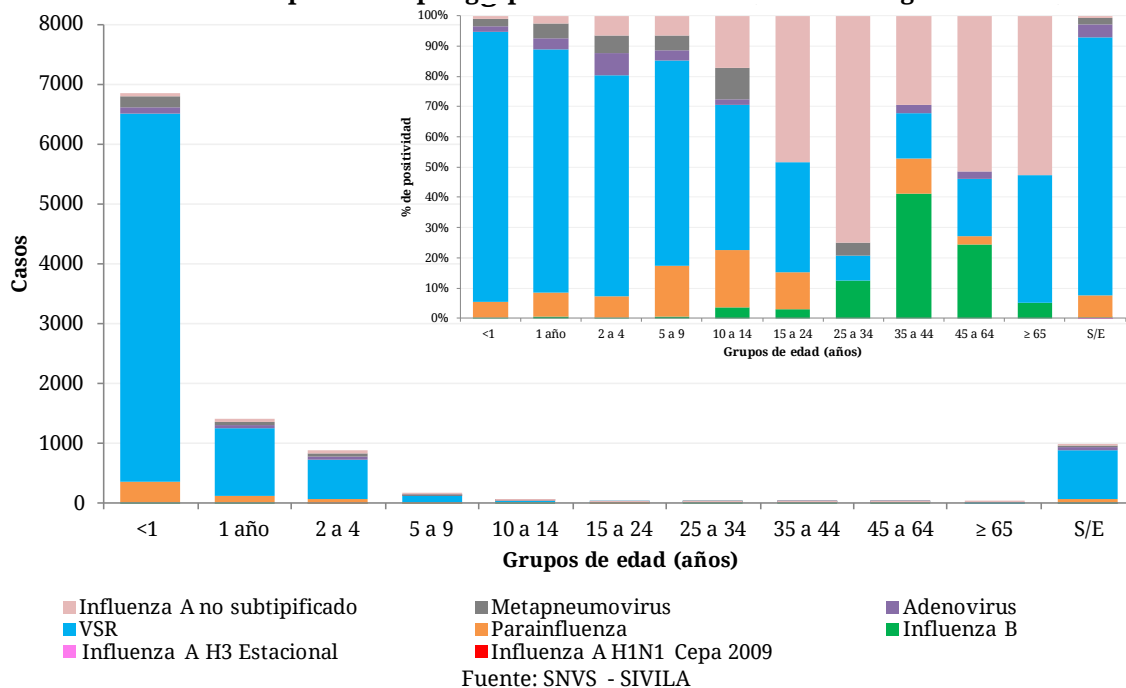
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 351602 muestras analizadas entre SE 1 y 31 de 2015, 31826 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 9506 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 8261 casos positivos de 23382 estudiados. En este grupo de edad, el 87,88% 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 201 muestras, resultado sólo 19 muestras positivas; 10 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 31 de 2015. Argentina. n=9506. N=31826



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 31 de 2015. Muestras estudiadas=23282. Muestras positivas=8261.

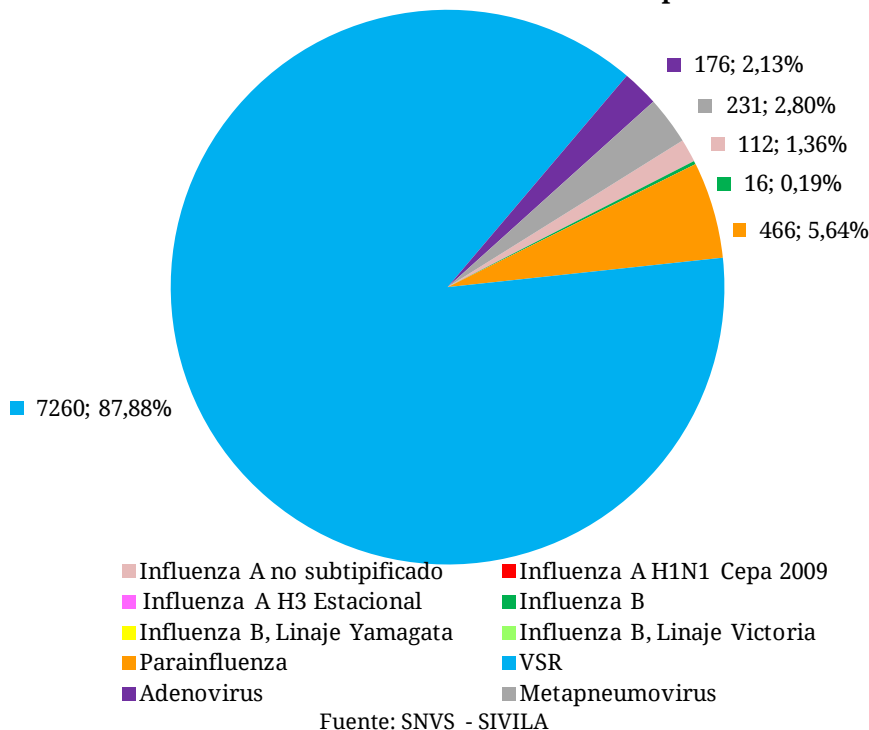
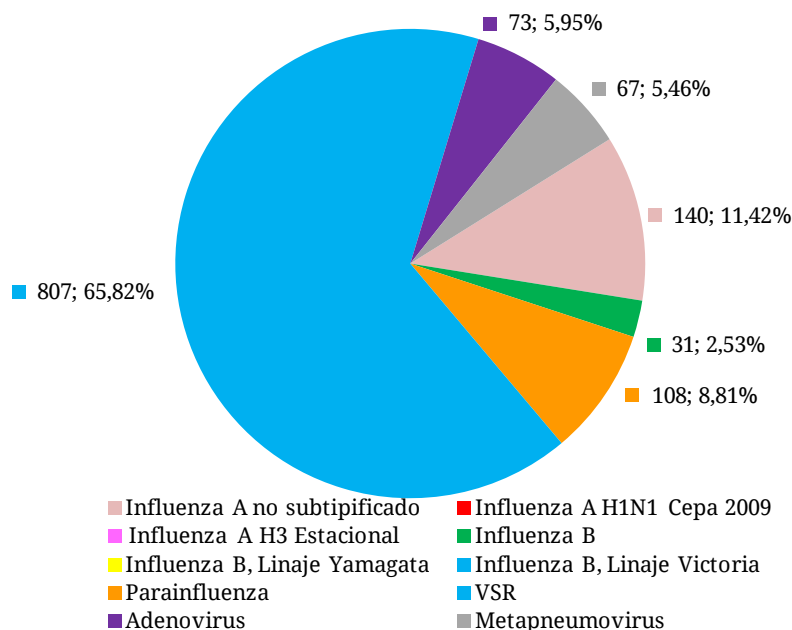
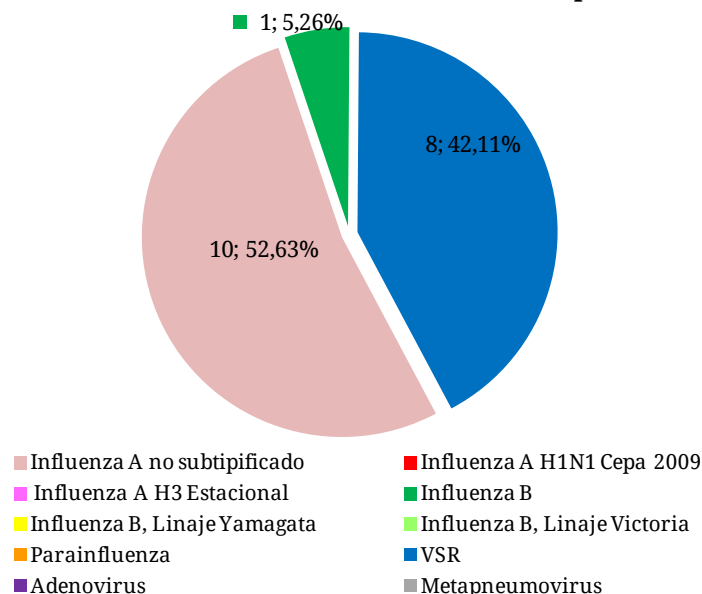


Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 31 de 2015. Muestras estudiadas=8243; Muestras positivas=1226.



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 31 de 2015. Muestras estudiadas=201; Muestras positivas=19.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 31 de 2015, las 24 jurisdicciones han reportado casos estudiados y positivos para virus respiratorios (Tabla 2).

Las muestras estudiadas en las jurisdicciones de C.A.B.A y de la provincia de Buenos Aires representan el 55,94% del total de estudiadas. Las mismas corresponden mayormente a VSR, parainfluenza y adenovirus. Según la distribución geográfica de los casos positivos en el mapa 2, el VSR predominó sobre los restantes virus respiratorios para las 24 jurisdicciones provinciales.²¹

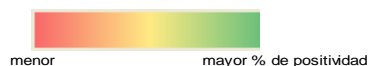
Tal como se mencionó anteriormente, los 534 casos de Influenza se notificaron en 22 provincias: Bs.As. (n=119), C.A.B.A (n=118), Santa Fe (n=57), Salta (n=47), Chaco (n=38), Entre Ríos (n=31), Tucumán (n=27), Neuquén (n=17), Chubut (n=14), Córdoba (n=13),

Formosa (n=12), Mendoza (n=10), Catamarca (n=9), Misiones y Río Negro (n=4), La Rioja y Santa Cruz (n=3), Corrientes, San Juan y Santiago del Estero (n=2), Jujuy y La Pampa (n=1).

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 31 de 2015²¹.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	2616	210	105	133	47	48	7	1	1	15	17	119	3183	9832	32,37%
CABA	1901	199	105	57	58	29	27	1	1	2	4	118	2380	9839	24,19%
Cordoba	781	21	4	0	2	11	0	0	0	0	0	13	819	1301	62,95%
Tucuman	695	12	6	19	25	0	0	0	0	2	2	27	759	1477	51,39%
Santa Fe	566	13	3	0	16	31	3	2	0	5	7	57	639	1873	34,12%
Mendoza	402	28	24	13	5	2	0	0	0	3	3	10	477	1484	32,14%
Salta	253	14	1	25	11	10	0	0	0	26	26	47	340	884	38,46%
Entre Rios	195	6	1	0	17	10	4	0	0	0	0	31	233	544	42,83%
Corrientes	218	3	0	3	1	1	0	0	0	0	0	2	226	598	37,79%
Jujuy	195	15	10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	221	447	49,44%
San Juan	185	14	6	0	2	0	0	0	0	0	0	2	207	894	23,15%
Neuquen	81	39	5	62	14	3	0	0	0	0	0	17	204	1054	19,35%
La Rioja	160	5	8	0	3	0	0	0	0	0	0	3	176	438	40,18%
Chubut	139	11	5	4	10	3	0	0	0	1	1	14	173	513	33,72%
Chaco	63	28	2	1	34	1	0	1	0	2	3	38	132	1571	8,40%
La Pampa	93	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	96	270	35,56%
Sgo. Del Estero	88	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	95	531	17,89%
Formosa	72	2	0	0	9	0	0	0	0	3	3	12	86	183	46,99%
San Luis	69	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71	367	19,35%
Misiones	35	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	43	274	15,69%
Rio Negro	34	3	2	0	2	0	0	0	0	2	2	4	43	229	18,78%
Catamarca	21	9	1	0	6	1	0	0	0	2	2	9	40	404	9,90%
T. del Fuego	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	98	27,55%
Santa Cruz	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	7	55	12,73%
Total país	8893	643	290	317	273	150	41	5	2	63	70	534	10677	35160	30,37%

Fuente: SNVS - SIVILA



Hasta la SE 31 de 2015, se presentó cocirculación de Influenza A H1N1 y H3 estacional en las provincias de Buenos Aires, C.A.B.A., Entre Ríos y Santa Fe. Mientras que solo se identificó el subtipo H3 en Corrientes, Neuquén y Córdoba (Mapa 1)

Los casos de Influenza B se registraron en 11 provincias, distribuidos en forma heterogénea en el territorio, y en cocirculación con influenza tipo A.

En cuanto a la proporción de positividad, las provincias de Córdoba y Tucumán superaron el 50% en los estudios acumulados en el período.

En la tabla 3 se muestran los casos positivos para Influenza y VSR, por provincia en las últimas 4 semanas de 2015. De los 306 casos de influenza notificados entre las SE 28 y 31, se destacan más de 25 casos por jurisdicción en Buenos Aires, C.A.B.A., Chaco, Entre Ríos y Tucumán (con predominio de influenza tipo A).

²¹ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS - SIVILA hasta el 03 de Agosto de 2015 (SE 31)

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 28 y SE 31. de 2015.

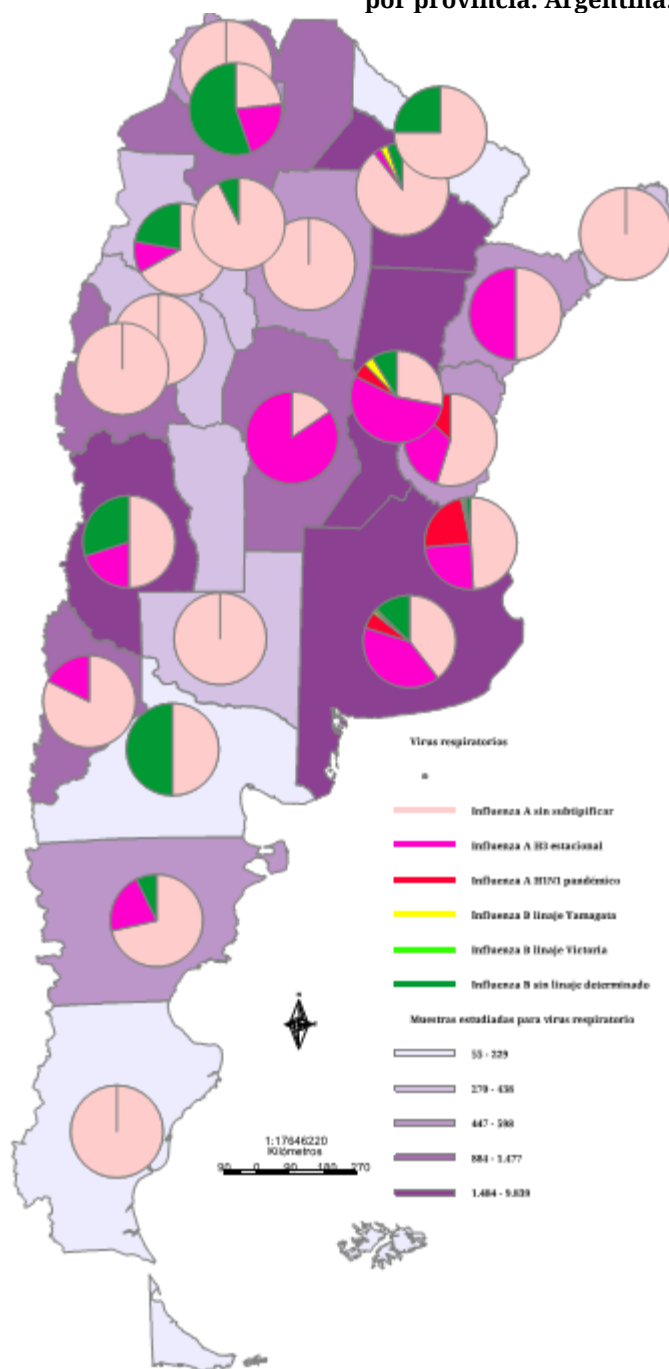
Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE28 a SE31	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	27	5	38	8	78	451
CAPITAL FEDERAL	48	11	15	0	74	129
CHACO	32	0	0	2	34	0
ENTRE RIOS	17	3	9	0	29	104
TUCUMAN	24	0	0	2	26	65
SANTA FE	5	1	8	4	18	179
NEUQUEN	10	0	0	0	10	56
CORDOBA	0	0	7	0	7	127
FORMOSA	7	0	0	0	7	3
SALTA	2	0	0	3	5	2
MENDOZA	2	0	1	1	4	61
MISIONES	4	0	0	0	4	0
RIO NEGRO	1	0	0	2	3	16
CATAMARCA	2	0	0	0	2	11
LA RIOJA	2	0	0	0	2	32
CHUBUT	1	0	0	0	1	87
JUJUY	1	0	0	0	1	5
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	0	1	19
CORRIENTES	0	0	0	0	0	30
LA PAMPA	0	0	0	0	0	14
SAN JUAN	0	0	0	0	0	104
SAN LUIS	0	0	0	0	0	32
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	7
Total general	186	20	78	22	306	1534

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.

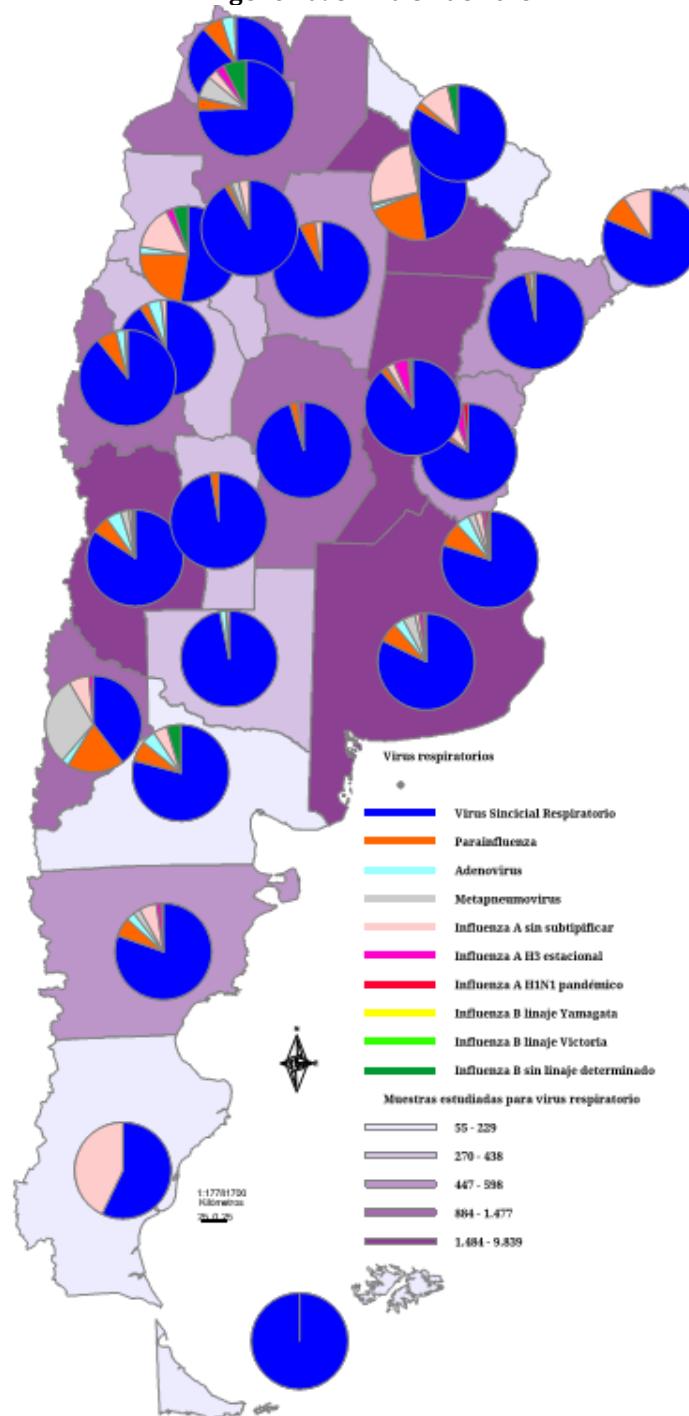
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE 1 a 31 de 2015



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	119	3183	32,37%
CABA	118	2380	24,19%
Santa Fe	57	639	34,12%
Salta	47	340	38,46%
Chaco	38	132	8,40%
Entre Rios	31	233	42,83%
Tucuman	27	759	51,39%
Neuquen	17	204	19,35%
Chubut	14	173	33,72%
Cordoba	13	819	62,95%
Formosa	12	86	46,99%
Mendoza	10	477	32,14%
Catamarca	9	40	9,90%
Misiones	4	43	15,69%
Rio Negro	4	43	18,78%
La Rioja	3	176	40,18%
Santa Cruz	3	7	12,73%
Corrientes	2	226	37,79%
San Juan	2	207	23,15%
Sgo. Del Estero	2	95	17,89%
Jujuy	1	221	49,44%
La Pampa	1	96	35,56%
San Luis	0	71	19,35%
T. del Fuego	0	27	27,55%
Total país	534	10677	30,37%

Fuente: SNVS - SIVILA

Mapa 2 – Notificaciones de virus respiratorios y muestras positivas totales por provincia. Argentina. SE 1 a 31 de 2015



Caracterización de los virus Influenza durante el año 2015

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

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

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

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

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

II.6.a. Situación mundial actual

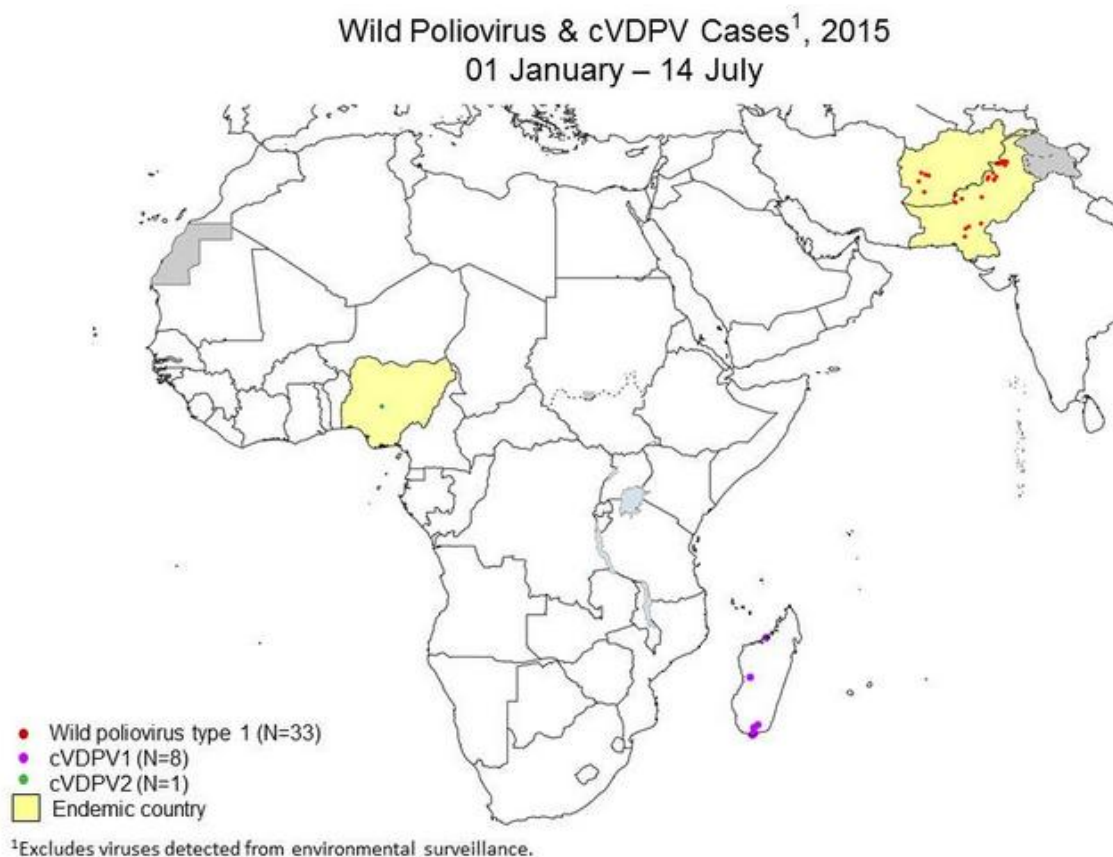
Durante el primer semestre del 2015 se registraron 33 casos en 2 países, una cifra mucho menor que los 122 casos en 9 países para el mismo período durante el 2014.

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

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

Fuente: WHO, 17 de julio 2015

Gráfico 1 - Casos de polio



II.6.b. Notificación de PAF según jurisdicción

Tabla 2 - Casos y Tasas de Notificación de **P.A.F.** (Parálisis Aguda 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° 30 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.

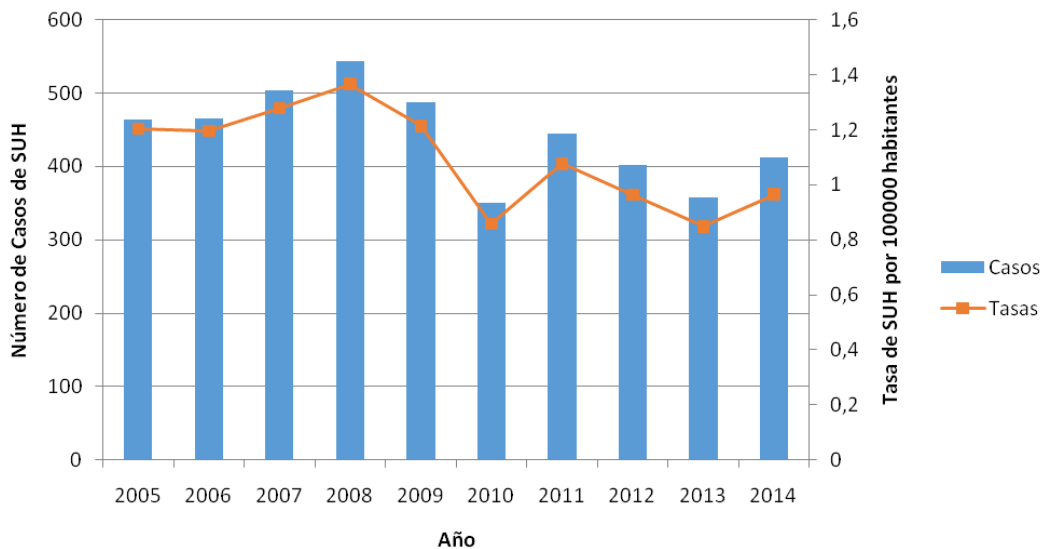
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



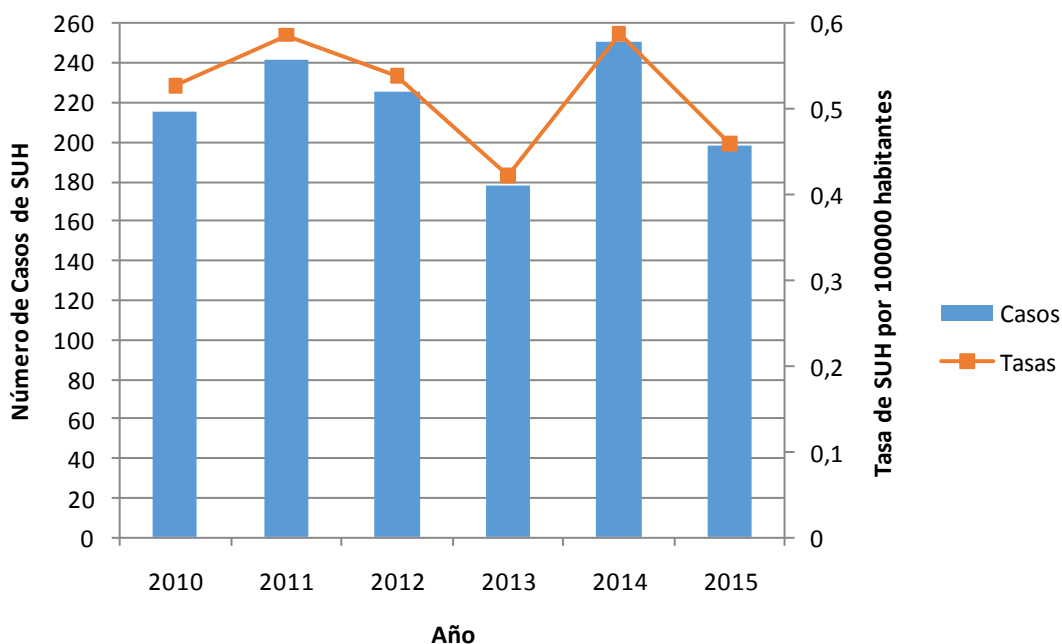
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 30 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 30. Años 2010-2015.

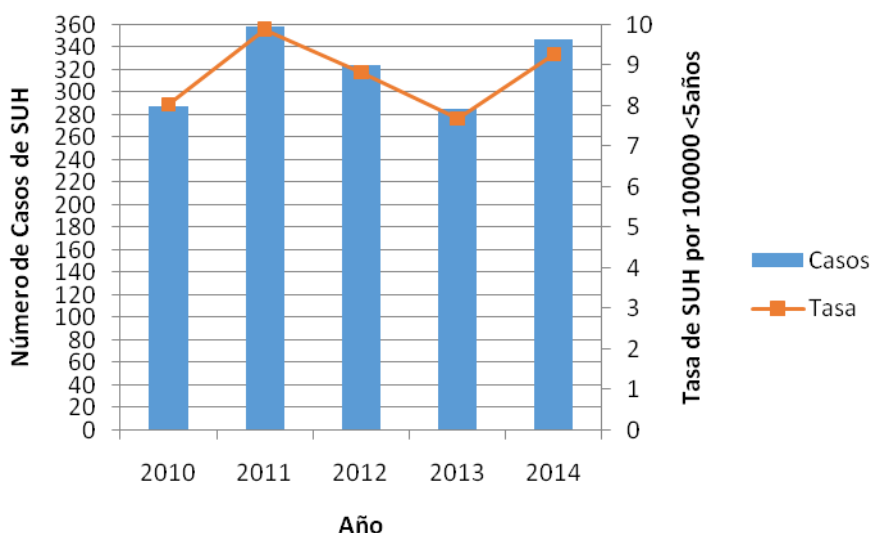


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 30, 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 220, 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.

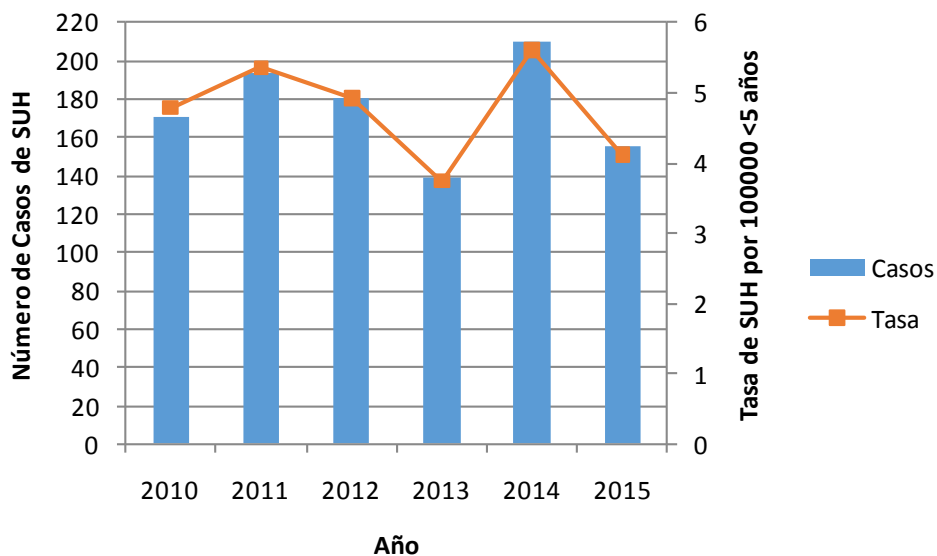
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 30. 2010-2015.

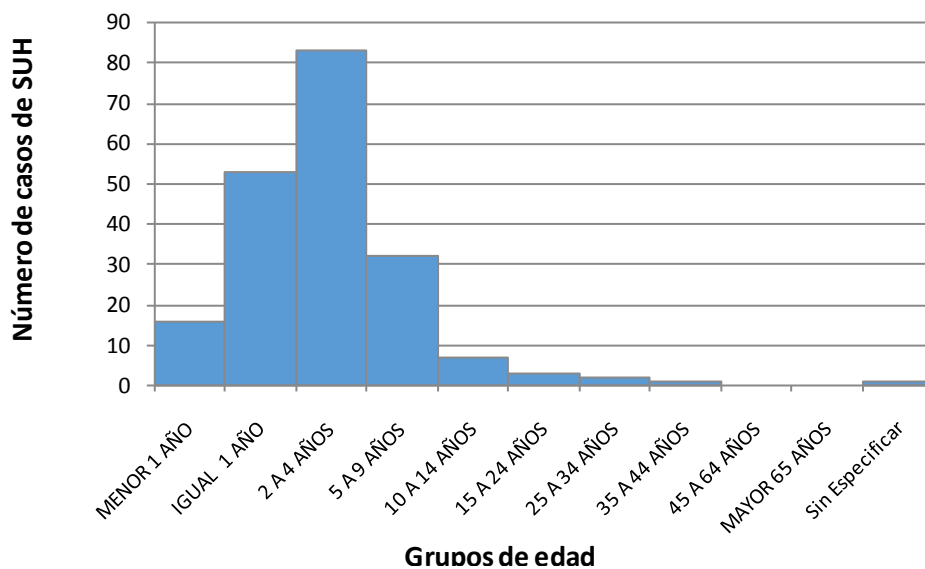


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 30 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 176, 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 30.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 30

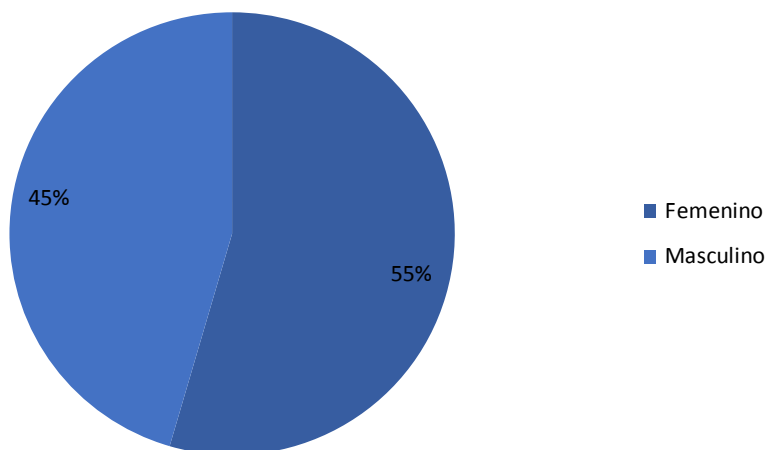


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 30 del año 2015 el 42% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 27% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

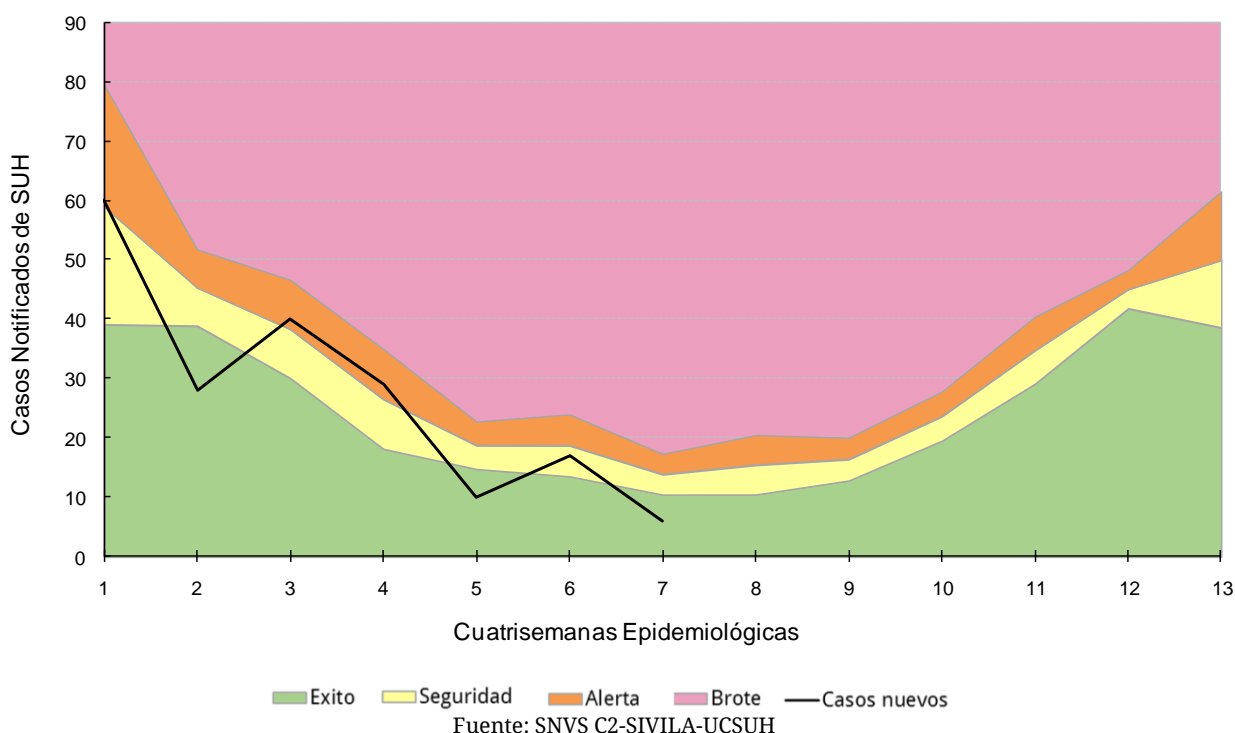
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 30.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 30 presenta un leve predominio femenino, con un 55 % de los casos notificados.

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

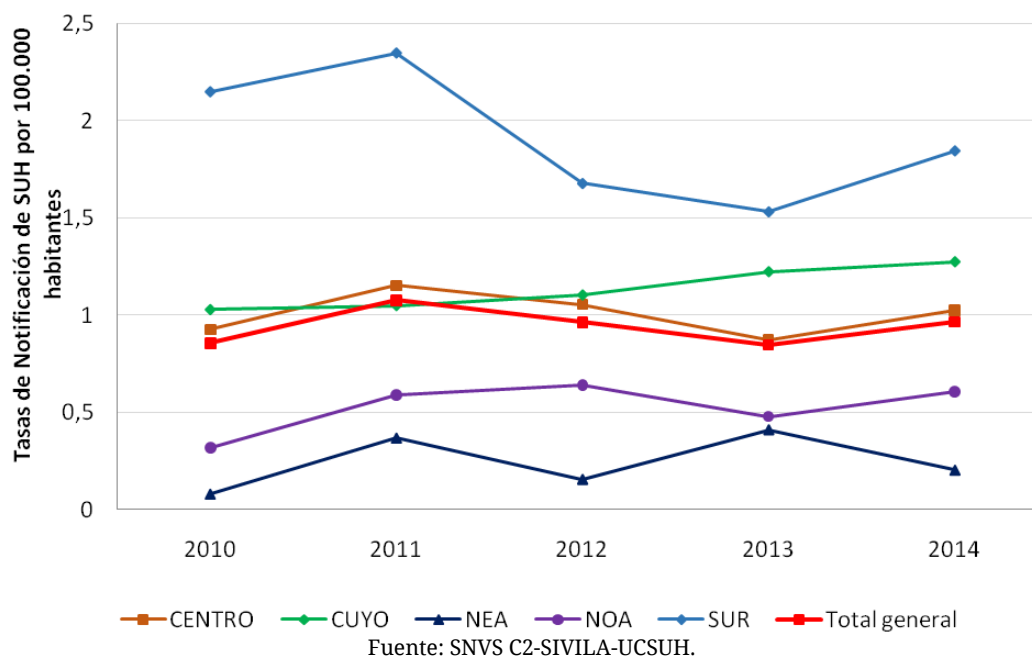


La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3 y 4, donde toca la zona de alerta.

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 30

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 30.

Provincia/ Región	2014 SE30		2015 SE30		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	89	0,54	58	0,35	-31
CABA	58	1,90	24	0,79	-34
CORDOBA	12	0,34	21	0,59	9
ENTRE RIOS	6	0,46	4	0,30	-2
SANTA FE	15	0,45	18	0,53	3
CENTRO	180	0,65	125	0,45	-55
MENDOZA	10	0,54	17	0,90	7
SAN JUAN	7	0,96	5	0,68	-2
SAN LUIS	2	0,43	2	0,42	0
CUYO	19	0,62	24	0,77	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	8	1,29	1
RIO NEGRO	5	0,73	6	0,86	1
SANTA CRUZ	4	1,28	6	1,87	2
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	2	1,31	-2
SUR	32	1,21	37	1,37	5
Total País	251	0,59	198	0,46	-53

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 30 del año 2015 se han notificado 198 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 251 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.b. 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 Brote²².

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 Cuatía	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

²² 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 PROVINCIAL²³

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 27ª semana epidemiológica

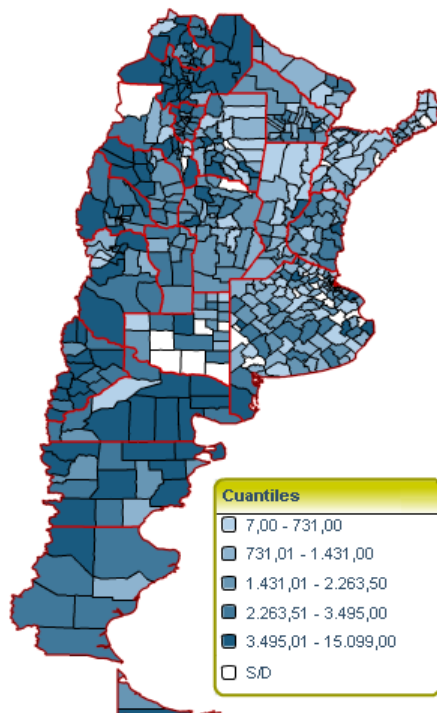
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	9076		9668		8722		
Residentes	15515	536,82	16207	560,77	14929	516,55	-8% ●
Total CABA	24591		25875		23651		
Region Sanitaria I	13682	2084,28	11911	1814,49	10311	1570,75	-13% ●
Region Sanitaria II	5887	2246,62	5444	2077,56	4546	1734,86	-16% ●
Region Sanitaria III	2288	912,55	3212	1281,08	2399	956,82	-25% ●
Region Sanitaria IV	13026	2323,35	9676	1725,84	9534	1700,51	-1% ●
Region Sanitaria V	36944	1179,61	30171	963,35	24682	788,09	-18% ●
Region Sanitaria VI	27402	727,04	22291	591,43	24380	646,86	9% ●
Region Sanitaria VII	16509	732,51	16159	716,98	15505	687,96	-4% ●
Region Sanitaria VIII	11852	1030,35	9594	834,05	8900	773,72	-7% ●
Region Sanitaria IX	6791	2178,24	6886	2208,71	7304	2342,79	6% ●
Region Sanitaria X	3123	966,20	2363	731,07	1884	582,88	-20% ●
Region Sanitaria XI	13463	1140,82	12896	1092,77	12507	1059,81	-3% ●
Region Sanitaria XII	7889	444,25	9271	522,07	9095	512,16	-2% ●
Total PROV. BUENOS	158856	1016,63	139874	895,15	131047	838,66	-6% ●
Córdoba	56555	1709,19	56614	1710,97	49450	1494,47	-13% ●
Entre Ríos	26828	2170,56	28611	2314,82	28388	2296,77	-1% ●
Santa Fe	37407	1170,97	39057	1222,62	34300	1073,71	-12% ●
Centro	304237	1158,76	290031	1104,66	266851	1016,37	-8% ●
Mendoza	48755	2803,42	37632	2163,84	42137	2422,88	12% ●
San Juan	18127	2661,61	23647	3472,11	16946	2488,20	-28% ●
San Luis	11578	2678,17	10602	2452,41	12452	2880,34	17% ●
Cuyo	78460	2750,58	71881	2519,94	71535	2507,81	0% ●
Corrientes	11174	1125,74	11480	1156,56	10459	1053,70	-9% ●
Chaco	15613	1479,54	19333	1832,06	18839	1785,25	-3% ●
Formosa	8850	1669,30	9012	1699,86	8889	1676,66	-1% ●
Misiones	11986	1088,06	12070	1095,69	10958	994,74	-9% ●
NEA	47623	1294,24	51895	1410,34	49145	1335,60	-5% ●
Catamarca	9649	2623,24	11158	3033,48	9262	2518,02	-17% ●
Jujuy	23502	3490,53	29212	4338,59	24837	3688,81	-15% ●
La Rioja	7946	2381,59	11453	3432,72	8124	2434,95	-29% ●
Salta	48382	3983,89	56017	4612,57	46763	3850,58	-17% ●
Santiago del Estero	23230	2657,88	24417	2793,69	21904	2506,16	-10% ●
Tucumán	42712	2949,34	48075	3319,67	42130	2909,15	-12% ●
NOA	155421	3164,49	180332	3671,69	153020	3115,60	-15% ●
Chubut	14250	2799,01	11788	2315,42	12211	2398,51	4% ●
La Pampa	7270	2272,69	5439	1700,30	5566	1740,00	2% ●
Neuquén	23276	4222,28	20639	3743,93	18010	3267,03	-13% ●
Río Negro	20452	3202,25	18168	2844,64	17382	2721,57	-4% ●
Santa Cruz	7605	2775,91	6389	2332,06	6424	2344,83	1% ●
Tierra del Fuego	6181	4859,12	5186	4076,92	5055	3973,93	-3% ●
Sur	79034	3265,73	67609	2793,64	64648	2671,29	-4% ●
Total PAIS ARGENTINA	664775	1657,01	661748	1649,47	605199	1508,51	-9% ●

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

²³ 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 27.

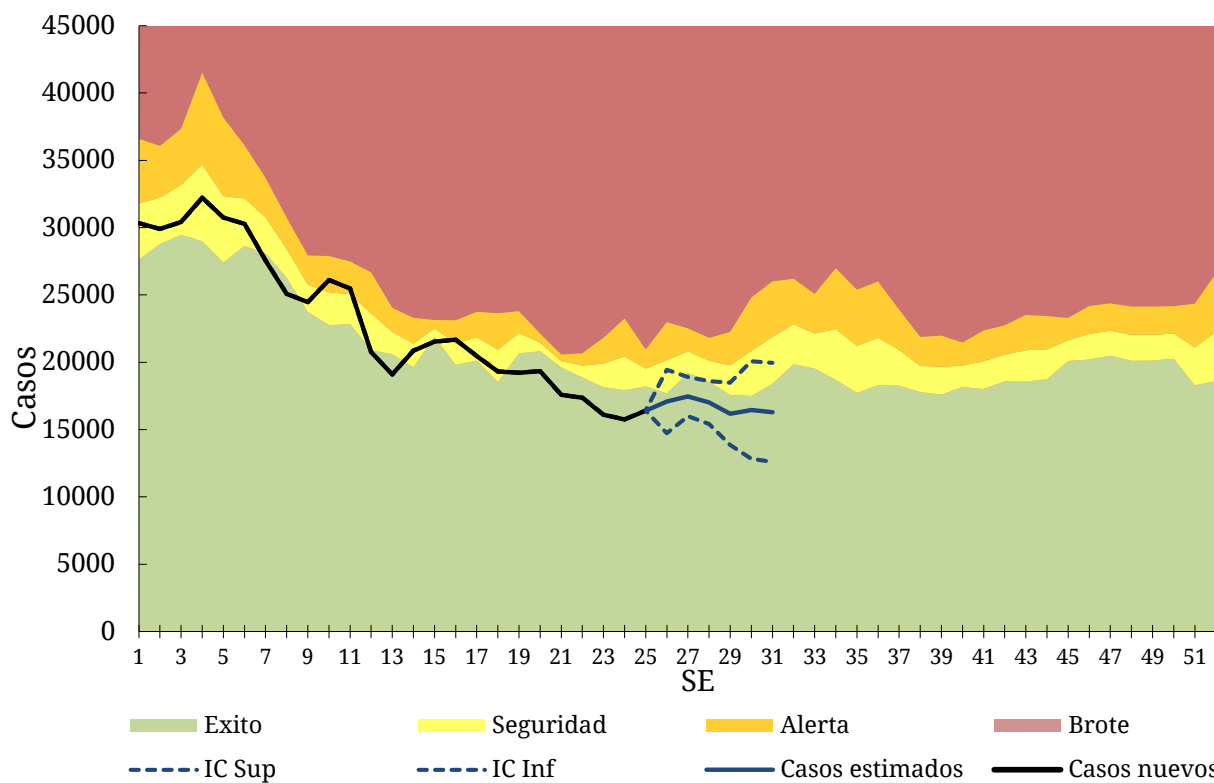
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 27 DE 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

III.1.a. Botulismo*(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Botulismo
Casos Acumulados hasta la 27ª 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 27^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	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	5	2	-6	-5
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
NOA	14	10	6	2	-8	-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	38	15	-30,9%	-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 27ª 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	15	0	19	1	4	1
Centro	222	26	341	163	53,60%	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	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	9	2	0	0	-9	-2
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	21	7	21	7
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	22	8	12	6
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	236	28	395	183	67,37%	553,5%

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

Nota: El elevado número de casos observado para la Provincia de Buenos Aires se asociaría al brote de Triquinosis ocurrido en la ciudad de Pehuajó de dicha jurisdicción.

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

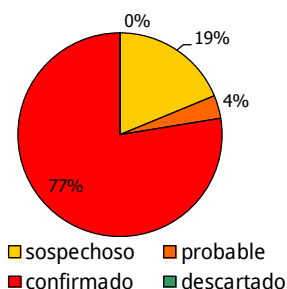
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 27 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.

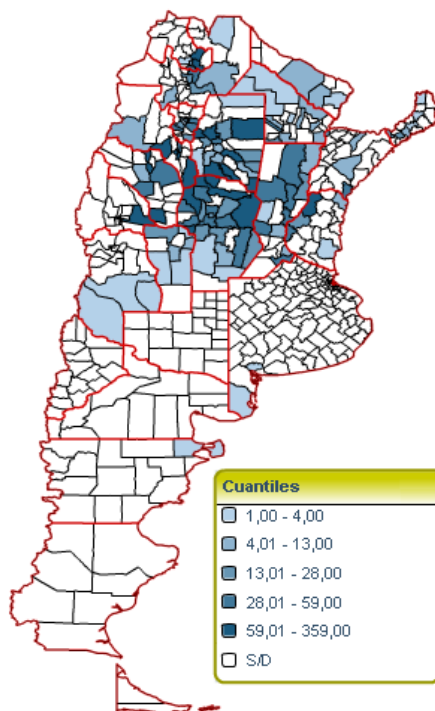
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	25	3,81	9	1,37	-64%	●				
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	25	0,16	11	0,07	-56%	●	2	1	8	0
Córdoba	1228	37,11	1256	37,96	989	29,89	-21%	●	399	10	580	
Entre Ríos	257	20,79	172	13,92	190	15,37	10%	●	2	6	182	
Santa Fe	745	23,32	577	18,06	505	15,81	-12%	●	200	22	283	
Centro	2254	8,58	2032	7,74	1697	6,46	-16%	●	603	39	1055	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	136	13,70	105	10,58	92	9,27	-12%	●		8	84	
Chaco	154	14,59	52	4,93	66	6,25	27%	●	27	8	31	
Formosa	54	10,19	9	1,70	19	3,58					19	
Misiones	88	7,99	82	7,44	87	7,90	6%	●	6		81	
NEA	432	11,74	248	6,74	264	7,17	6%	●	33	16	215	0
Catamarca	549	149,25	380	103,31	401	109,02	6%	●		13	388	
Jujuy	422	62,68	354	52,58	415	61,64	17%	●	150	2	263	
La Rioja	74	22,18	101	30,27	89	26,68	-12%	●	1	3	85	
Salta	154	12,68	112	9,22	151	12,43	35%	●	21	12	118	
Santiago del Estero	500	57,21	320	36,61	384	43,94	20%	●	75	85	224	
Tucumán	1046	72,23	1037	71,61	1193	82,38	15%	●		4	1189	
NOA	2745	55,89	2304	46,91	2633	53,61	14%	●	247	119	2267	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	5488	13,68	4653	11,60	4645	11,58	0%	●	895	174	3576	0

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



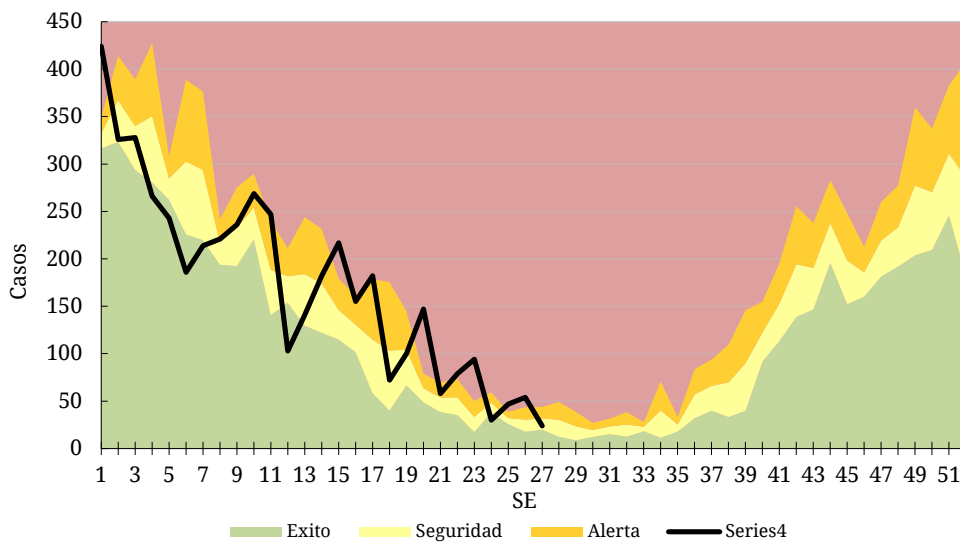
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 27 DE 2015. Argentina



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

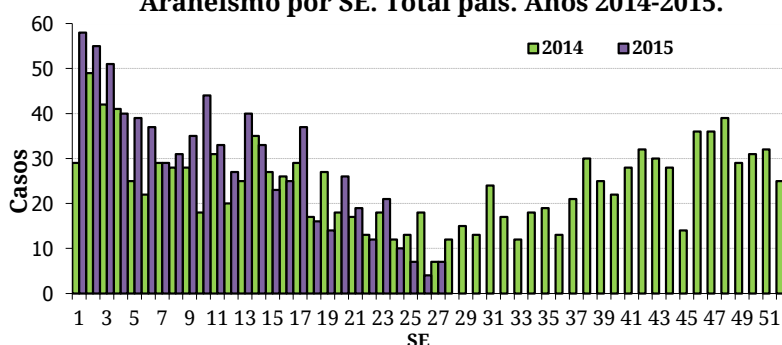
III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 27ª 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	70	2,12	82	2,48	17%	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	151	0,58	157	0,60	4%	63	4	90	0
Mendoza	69	3,97	66	3,80	51	2,93	-23%	51			
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	90	3,16	85	2,98	70	2,45	-18%	58	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	100	9,08	43	3,90	78	7,08	81%	17	1	60	
NEA	142	3,86	58	1,58	102	2,77	76%	18	3	81	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	15	1,24	-6%	5	1	9	
Santiago del Estero	213	24,37	209	23,91	233	26,66	11%	152	9	72	
Tucumán	30	2,07	37	2,55	38	2,62	3%	3		35	
NOA	309	6,29	292	5,95	373	7,59	28%	166	17	190	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	55	8,61	47	7,36	-15%			47	
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37				1	
Sur	77	3,18	78	3,22	71	2,93	-9%	5	5	61	0
Total PAIS ARGENTINA	760	1,89	664	1,66	773	1,93	16%	310	29	434	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.**

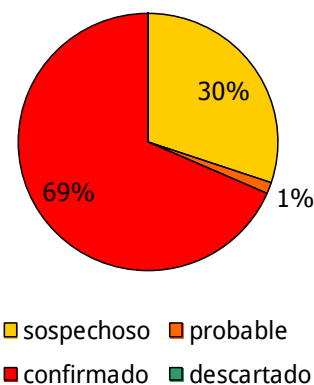
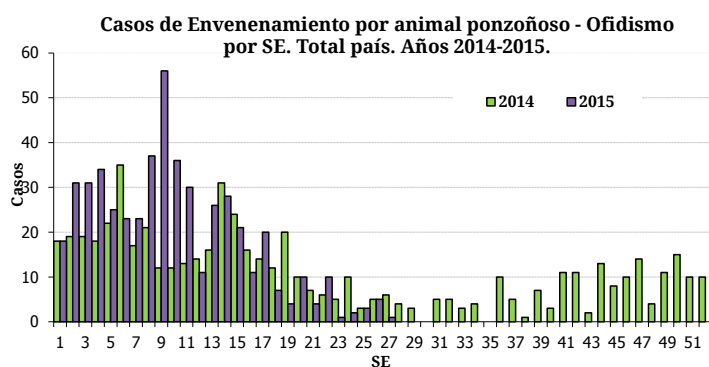


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 27° 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	26	0,79	30%	9	1	16	
Entre Ríos	18	1,46	40	3,24	78	6,31	95%	34	4	40	
Santa Fe	13	0,41	11	0,34	15	0,47	36%	2		13	
Centro	55	0,21	77	0,29	125	0,48	62%	46	5	74	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	36	6,79		1		35	
Misiones	65	5,90	76	6,90	53	4,81	-30%	3		50	
NEA	160	4,35	156	4,24	174	4,73	12%	12	1	161	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	88	10,07	109	12,47	24%	75		34	
Tucumán	30	2,07	25	1,73	30	2,07	20%			30	
NOA	180	3,66	159	3,24	190	3,87	19%	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	409	1,02	405	1,01	508	1,27	25%	152	7	349	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 27ª 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 27^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015- 2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	2	2	1	1
Buenos Aires	3	3	5	5	2	2
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	11	9	4	5
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	26	26	4%	4
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	11	11	7	6	-4	-5
NEA	38	35	42	40	10,52%	14,28%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	3	7	4	4	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	29	29	36	34	24,13%	17,24%
Santiago del Estero	1	1	2	2	1	1
Tucumán	5	5	5	5	0	0
NOA	38	38	50	45	31,57%	18,42%
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	84	78	103	94	22,61%	20,51%

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 27ª 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 27ª 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 27ª 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 27ª 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 27ª 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	2	0	1	0
Santa Fe	5	0	1	0	-4	0
Centro	7	0	6	0	-1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	1	0	1	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	0	5	0	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	0	5	0	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	16	0	12	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 27ª 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	47	18	38	10	-19,1%	-8
Cuyo	97	41	46	10	-52,5%	-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	303	109	139	13	-54,1%	-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 27^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	2	2	0	-3	-2
Buenos Aires	93	10	128	17	37,63%	7
Córdoba	4	0	10	0	6	0
Entre Ríos	48	1	59	5	22,91%	4
Santa Fe	156	1	232	4	48,71%	3
Centro	306	14	431	26	40,84%	12
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	2	0	-7	-4
Santa Cruz	3	0	1	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	48	11	7	0	-85,4%	-11
Total PAIS ARGENTINA	517	42	869	95	68,08%	126,1%

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 27ª 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	9	9	3	1	-6	-8
Cuyo	35	11	43	4	22,85%	-7
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	11	1	1	-6
Salta	14	9	7	2	-7	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	45	19	97	28	115,5%	9
Chubut	0	0	1	1	1	1
La Pampa	35	15	25	15	-28,5%	0
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	18	-17,1%	3
Total PAIS ARGENTINA	257	109	285	103	10,89%	-5,50%

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

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	20	3	44	0	120%	-3
Córdoba	5	1	7	0	2	-1
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	98	10	151	1	54,08%	-9
Centro	126	15	207	1	64,28%	-14
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	131	15	210	1	60,30%	-14

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 27ª 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	11	0	0	0
Centro	155	0	11	0	-92,9%	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	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	1	1	0	-1	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	0	24	1	16	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	1	10	8	7	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	9	0	5	0
NOA	15	1	43	9	186,6%	8
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	194	2	86	9	-55,6%	7

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

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	32	30	11	11	-21	-19
Buenos Aires	92	20	105	21	14,13%	1
Córdoba	20	15	4	3	-16	-12
Entre Ríos	20	17	19	17	-1	0
Santa Fe	12	2	25	2	13	0
Centro	176	84	164	54	-6,81%	-35,7%
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	9	1	3	0	-6	-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	63	51	46	41	-26,9%	-19,6%
Chubut	37	20	18	9	-51,3%	-11
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	56	-8,51%	-1,75%
Total PAIS	390	205	371	166	-4,87%	-19,0%

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

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	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	60	100,7%	66,66%
Centro	650	91	1167	131	79,53%	43,95%
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	29	4	73	2	151,7%	-2
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	83	6	187	5	125,3%	-1
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	7	1	9	0	2	-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	23	3	1	1
Total PAIS ARGENTINA	841	105	1434	141	70,51%	34,28%

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 27ª 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 27ª 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	9	8	17	16	8	8
Santa Fe	9	7	0	0	-9	-7
Centro	365	246	253	158	-30,6%	-35,7%
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	11	0	9	0	-2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	0	21	0	-7	0
Santiago del Estero	24	0	41	0	70,83%	0
Tucumán	24	23	29	24	20,83%	1
NOA	87	23	100	24	14,94%	1
Chubut	73	9	29	12	-60,2%	3
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	112	25	71	15	-36,6%	-10
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	267	111	144	65	-46,0%	-41,4%
Total PAIS ARGENTINA	867	418	591	282	-31,8%	-32,5%

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

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 27ª 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	27	0	-18,1%	0
San Juan	6	1	4	1	-2	0
San Luis	19	0	9	0	-10	0
Cuyo	58	1	40	1	-31,0%	0
Corrientes	12	0	26	0	14	0
Chaco	104	0	69	0	-33,6%	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	48	0	89	0	85,41%	0
NEA	165	0	186	0	12,72%	0
Catamarca	27	0	11	0	-16	0
Jujuy	80	60	60	13	-25%	-78,3%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	0	35	1	25%	1
Santiago del Estero	27	0	20	1	-7	1
Tucumán	85	79	198	194	132,9%	145,5%
NOA	247	139	324	209	31,17%	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	0	0	3	3	3	3
Santa Cruz	2	0	0	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	1	6	3	1	2
Total PAIS ARGENTINA	666	265	760	342	14,11%	29,05%

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 27° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	37	
Residentes	124	4,29
Total CABA	161	
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	80	2,12
Region Sanitaria VII	219	9,72
Region Sanitaria VIII	44	3,83
Region Sanitaria IX	16	5,13
Region Sanitaria X	211	65,28
Region Sanitaria XI	107	9,07
Region Sanitaria XII	14	0,79
Total BUENOS AIRES	725	4,64
Córdoba	513	15,50
Entre Ríos	856	69,26
Santa Fe	137	4,29
Centro	2392	9,11
San Juan	853	125,25
San Luis	11	2,54
Cuyo	864	30,29
Corrientes	461	46,44
Chaco	3061	290,07
Formosa	195	36,78
Misiones	7	0,64
NEA	3724	101,21
Catamarca	7	1,90
Jujuy	143	21,24
Salta	3825	314,96
Santiago del Estero	577	66,02
Tucumán	525	36,25
NOA	5077	103,37
Chubut	18	3,54
La Pampa	290	90,66
Neuquén	143	25,94
Río Negro	205	32,10
Santa Cruz	10	3,65
Tierra del Fuego	273	214,62
Sur	939	38,80
Total PAIS ARGENTINA	12996	32,39

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
27° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	22	
Residentes	51	1,76
Total CABA	73	
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	153	4,62
Entre Ríos	17	1,38
Santa Fe	53	1,66
Centro	436	1,66
San Juan	39	5,73
Cuyo	39	1,37
Corrientes	53	5,34
Chaco	56	5,31
Formosa	8	1,51
NEA	117	3,18
Catamarca	1	0,27
Jujuy	1	0,15
Salta	43	3,54
Santiago del Estero	5	0,57
Tucumán	34	2,35
NOA	84	1,71
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	15	2,72
Río Negro	35	5,48
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	19	14,94
Sur	77	3,18
Total PAIS ARGENTINA	753	1,88

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
27° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	19	
Residentes	80	2,77
Total CABA	99	
Region Sanitaria I	7	1,07
Region Sanitaria III	8	3,19
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	11	0,35
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	99	0,63
Córdoba	108	3,26
Entre Ríos	53	4,29
Santa Fe	247	7,73
Centro	606	2,31
San Juan	20	2,94
Cuyo	20	0,70
Corrientes	149	15,01
Chaco	253	23,98
Formosa	36	6,79
Misiones	1	0,09
NEA	439	11,93
Catamarca	168	45,67
Jujuy	35	5,20
Salta	98	8,07
Santiago del Estero	11	1,26
Tucumán	250	17,26
NOA	562	11,44
Chubut	2	0,39
La Pampa	6	1,88
Neuquén	36	6,53
Río Negro	19	2,97
Santa Cruz	11	4,02
Tierra del Fuego	31	24,37
Sur	105	4,34
Total PAIS ARGENTINA	1732	4,32

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 morbilidad 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 27 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 27^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	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	3	0	-5	-5
Cuyo	82	23	98	13	19,51%	-10
Corrientes	18	17	28	14	10	-3
Chaco	100	24	70	24	-30%	0
Formosa	23	6	18	18	-5	12
Misiones	110	30	157	27	42,72%	-10%
NEA	251	77	273	83	8,764%	7,792%
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	3	3	2	3
La Pampa	4	0	3	0	-1	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	20	7	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	873	438	1052	442	20,50%	0,913%

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 27ª 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	15	8	-19	4
Entre Ríos	1	1	2	1	1	0
Santa Fe	173	4	153	2	-11,5%	-2
Centro	464	25	423	29	-8,83%	16%
Mendoza	288	15	137	1	-52,4%	-14
San Juan	6	5	51	2	750%	-3
San Luis	62	2	35	5	-43,5%	3
Cuyo	356	22	223	8	-37,3%	-14
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	15	10	1	0	-14	-10
Salta	121	6	88	5	-27,2%	-1
Santiago del Estero	13	0	5	0	-8	0
Tucumán	82	2	78	4	-4,87%	2
NOA	233	18	186	9	-20,1%	-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	8	0	8	2	0	2
Tierra del Fuego	12	0	11	0	-1	0
Sur	88	6	62	5	-29,5%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1308	93	932	64	-28,7%	-31,1%

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 27ª 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	31	29	24	19	-22,5	-10
Buenos Aires	64	56	63	35	-1,56%	-37,5%
Córdoba	36	11	33	26	-8,33%	15
Entre Ríos	27	4	2	0	-25	-4
Santa Fe	38	26	62	5	63,15%	-21
Centro	196	126	184	85	-6,12%	-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	10	1	5	-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	145	5	28,31%	-20
Total PAIS	631	395	808	161	28,05%	-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 27^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	15	15	13	16	-2	1
Buenos Aires	47	45	32	17	-31,9%	-62,2%
Córdoba	17	5	29	26	12	21
Entre Ríos	7	2	4	1	-3	-1
Santa Fe	68	38	73	31	7,352%	-18,4%
Centro	154	105	151	91	-1,94%	-13,3%
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	14	14	9	5	-5	-9
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	18	18	30	23	12	5
NOA	36	36	51	29	41,66%	-19,4%
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	286	193	346	141	20,97%	-26,9%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 27ª 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	4	3	3	2
Buenos Aires	12	9	25	14	13	5
Córdoba	10	3	12	1	2	-2
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	3	0	19	2	16	2
Centro	27	13	60	20	122,2%	7
Mendoza	11	0	15	0	4	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	12	0	20	0	8	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	40	23	22	16	-45%	-7
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	48	24	46	28	-4,16%	16,66%
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	100	39	137	48	37%	23,07%

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 27ª 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	3	3	5	5	2	2
Entre Ríos	1	0	1	1	0	1
Santa Fe	19	9	15	12	-4	3
Centro	55	38	49	46	-10,9%	21,05%
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	13	13	-3	-3
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	79	73	16,17%	25,86%
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	150	123	159	144	6%	17,07%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.