

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



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 273 - SE 34 - 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 29/2014	Conf. Acum. SE 29/2014	Notif. Acum. SE 29/2015	Conf. Acum. SE 29/2015	Notif Cuatrimestre 30-33/2015	Conf. Cuatrimestre 30-33/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	7276	0	6911	0	327	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	8	1	1	1
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	0	0	6	6	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	200	4	94	9	2	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 29.

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 29/2014	Acum SE 29/2015	Semana 29/2015	Cuatrisemana 30-33/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4726	4626	16		4615,0	1,00
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	691	808	3		785,0	1,03
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	412	518	4		462,0	1,12
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	18	25	0	0		7
	Botulismo del Lactante ¹	61	43	2	3		-29,5%
	Triquinelosis ¹	300	468	28	23		56%
	Diarreas	702531	635220	13509		702531,0	0,90
	Diarreas agudas sanguinolientas	1314	1063	10		859,0	1,24
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0		8,2	
	Intox. por moluscos	0	1	0		2,8	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014	notif. SE32: 254		Año 2015	notif. SE32: 205	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1014	1228	41	88		21,10%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1468	1120	31	67		-23,7%
	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	742	911	8	40		22,77%
	Hepatitis C ¹	327	404	4	24		23,54%
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0		
	Hepatitis E ¹	10	2	0	0		-8
	Hepatitis Sin Especificar ¹	145	164	3	12		13,10%
	Hepatitis A ¹	103	142	2	14		37,86%
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	3476	120	1		2395,0	0,05
	Secreción Genital en mujeres	78	14006	464			
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	821	41			
	Secreción Genital Sin especificar en varones	14	1850	44			
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015		4674	conf. SE28: 505		
	Eventos	Acum SE 29/2014	Acum SE 29/2015	Semana 29/2015	Cuatrisemana 30-33/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	2110	3739	107		2693,0	1,39
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela	38260	39736	1932		55012,0	0,72
	Intox. Medicamentosa	4674	4180	108		4674,0	0,89
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1127	924	44			-18,0%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	750	819	7			9,2%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	91	63	2		92,4	0,68
	Mening. bacteriana por otros agentes	80	60	1		89,6	0,67
	Mening. bacteriana sin especificar agente	180	155	1		180,0	0,86
	Mening. micóticas y parasitarias	30	27	2		23,2	
	Mening. por Haemophilus influenzae	52	59	0		29,6	
	Mening. por otros virus	62	51	1		58,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	74	78	3		93,6	0,83
	Mening. sin especificar etiología	222	208	6		208,0	1,00
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	128	86	0		98,2	0,88
	Mening. virales sin esp. agente	415	401	6		391,0	1,03
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4	
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	185052	179315	8584		204700,0
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		545644	506893	21568		640723,0	0,79
IRAG (IRA internada)		31823	29768	1585		23255,0	1,28
Virus Sincicial Respiratorio		10921	9429	560			
Influenza A		864	395	74			
Influenza B		107	60	4			
Virus Respiratorios		35005	36213	1836			
Neumonía		96456	94759	4498		124608,0	0,76
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	0	0		1
	Dengue grave	0	0	0	0	0	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	90	109	4	24		21,11%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	14	5	0	0		-9
	Leishmaniasis Visceral ¹	99	112	3	9		13,13%
	Paludismo ¹	34	39	0	3		14,70%
	Rickettsiosis ¹	16	16	2	1		0
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en pág. 8 del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en pág. 15 del Boletín.					
Dengue	Evento desarrollado en pág. 11 del Boletín.						
Zoonóticas	Brucelosis ¹	297	306	7	13		3,030%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	153	232	5	19		51,63%
	Hantavirus ¹	580	950	20	74		63,79%
	Hidatidosis ¹	452	421	12	22		-6,85%
	Leptospirosis ¹	925	1620	29	93		75,13%
	Psitacosis ¹	314	149	5	8		-52,5%
Otros eventos	Lepra ¹	171	185	9	13		8,187%
	Tuberculosis**	Año 2012: 9070			Año 2013: 9018		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SVILA, actualizados hasta la SE 29.

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 33 no se registraron 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 registraron 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 33² del 2015 se notificaron un total de 2804 casos sospechosos de dengue, de los cuales 246 fueron confirmados (175 autóctonos y 71 importados), 183 fueron probables (120 autóctonos y 63 importados), 1598 fueron descartados y los restantes 777 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 33 un total de 1104 casos, de los cuales 18 fueron confirmados, 14 se clasifican como probables, 105 fueron descartados y los 967 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 835 cuentan con una primera prueba negativa).

Por último, en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis, hasta la SE31 fueron investigados 74 casos para Fiebre amarilla y 1246 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 23/08/2015.

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	33	2484	120	175	320	63	71
Fiebre chikungunya	33	903	1	0	201	13	18
Fiebre amarilla	33	68	1	0	6	0	0
Encefalitis de San Luis	33	1210	48	5	83	6	0
Fiebre del Nilo Occidental	33	1166	42	0	80	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	33	2804	246	0,6	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	30	1.350.406		665,9	DEN 1,2,3,4	1144	614
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	31	45.698	10.122	145	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° 24. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/18/2015-029--Dengue-SE-30-publica---o.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° 31- Semana Epidemiológica N° 31. 14 de agosto de 2015. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.08.14%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.

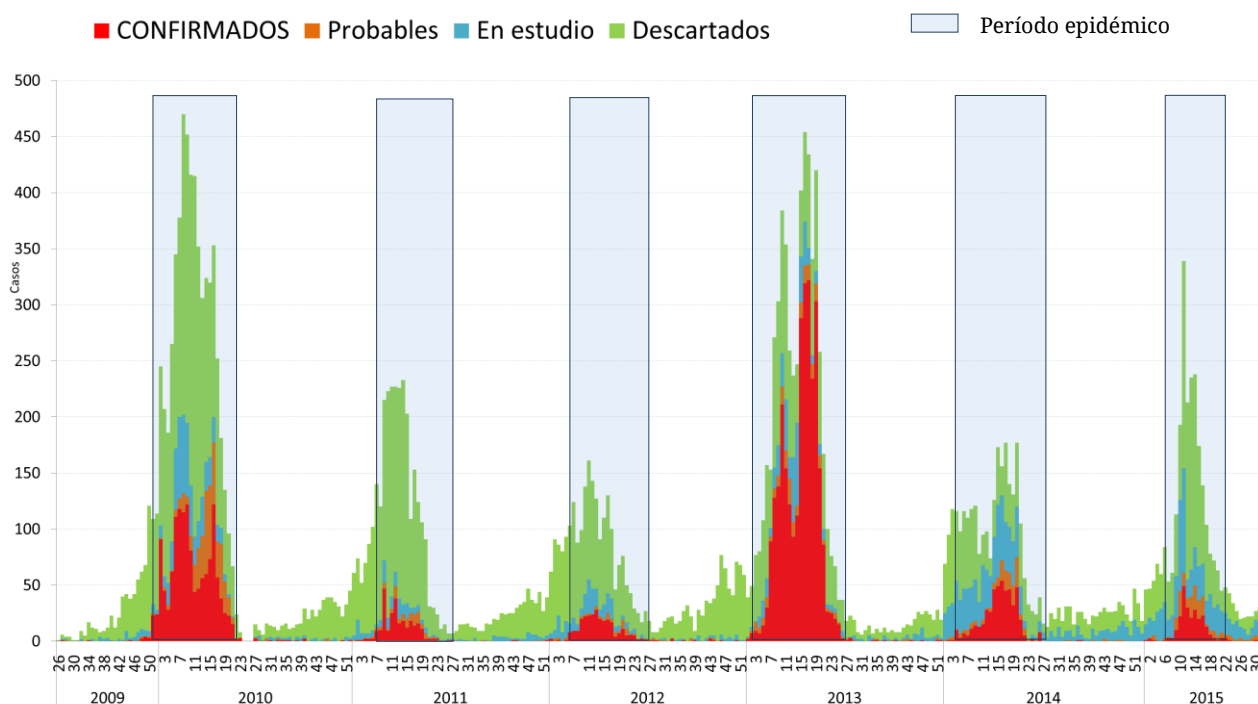
Antecedentes en el 2014

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 33 en Argentina no se evidenciaron 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=2804. 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.

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

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.

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 correspondió a Campamento Vespucio (Departamento Gral. San Martín) y comenzó con síntomas en la SE28.

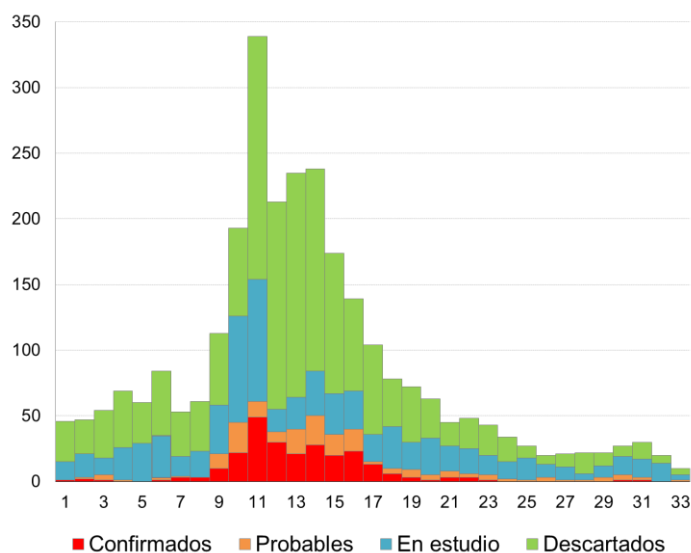
En la provincia de Chaco fue notificado un caso de dengue probable con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril de 2015 con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12.

Además se registraron 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 33 SE⁸ del año 2015 fueron notificados 2804 casos sospechosos de los cuales 246 fueron confirmados, 175 autóctonos y 71 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 183 son clasificados como probables, 1598 fueron descartados y los restantes 777 se encuentran en estudio.

En los últimos 15 días se registró solo 1 caso probable con antecedentes de viaje en Buenos Aires.

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 33 de 2015: N= 2804.



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 23/08/2015

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 33 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	18	38	72	168	3
CABA	18	27	12	27	33	83	200	4
CORDOBA	146	11	72	7	229	643	1108	12
ENTRE RIOS	0	1	2	1	17	64	85	5
SANTA FE	0	12	1	5	73	203	294	0
TOTAL CENTRO	175	62	105	58	390	1065	1855	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	1	0	0	2	5	8	0
SAN LUIS	0	1	0	0	6	26	33	6
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	9	34	48	
CHACO	0	0	1	1	18	64	84	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	46	192	245	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	104	98	202	1
SALTA	0	1	13	0	206	145	365	0
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	3	13	16	1
TUCUMAN	0	2	0	0	12	27	41	0
TOTAL NOA	0	3	13	0	329	305	650	
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	63	777	1598	2804	3

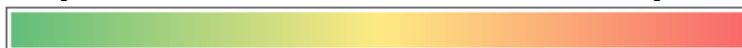
*Por provincia de toma de muestra.

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 21 de agosto (SE33)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 SE30 se confirmaron 3.212 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹².

Por otra parte, se confirmaron sólo casos importados en Canadá, Cuba, Chile y Argentina.

Antecedentes en el 2014

En el año 2014, a partir del alerta de circulación autóctona en la región de las Américas, se incorpora el evento Fiebre chikungunya al SNVS como evento de notificación individual e inmediata. A partir de su incorporación fueron notificados 134 casos sospechosos correspondientes al año 2014¹³. De estos casos: 26 fueron confirmados, 25 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos) y 29 fueron descartados; los 54 casos restantes no se concluyó el diagnóstico. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona.



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas, 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 33 (actualizada el 21 de agosto 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° 31- Semana Epidemiológica N° 31. 14 de agosto de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.08.14%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

Situación actual

No se registraron 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 SE33 fueron notificados 1104 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 18 fueron confirmados, 14 están clasificados como probables y 967 se encuentran en estudio (de los cuales 835 cuentan con una primer muestra negativa)¹⁴.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 33 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	27	81	3
CABA	0	11	0	3	93	21	128	3
CORDOBA	0	0	0	1	696	27	724	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	12
SANTA FE	0	2	0	0	24	9	35	0
TOTAL CENTRO	0	14	0	9	862	84	969	
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	1	0	1	2	1	5	0
TOTAL CUYO	0	1	0	1	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	52	6	59	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	17	2	22	0
TOTAL NOA	0	2	1	1	79	12	95	
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	1	3	5
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	1	7	
TOTAL GENERAL	0	18	1	13	967	105	1104	8

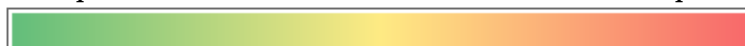
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

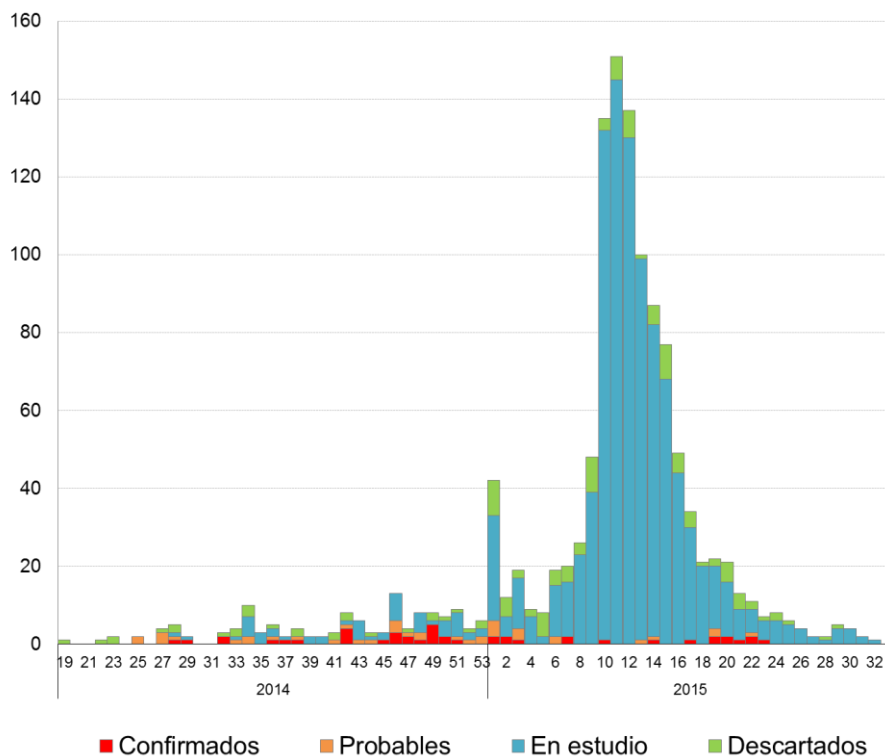
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 23/08/2015.

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 SE33 2015, N=1104.



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 74 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 23 fueron descartados y en 50 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 33. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		5	3	8
CAPITAL FEDERAL		2	2	4
CHACO			2	2
CHUBUT		1		1
CORDOBA		3	3	6
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1	1	2	4
JUJUY		8		8
SAN JUAN		3		3
SANTA FE		26	11	37
Total general	1	50	23	74

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 33. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	50	26	94
CAPITAL FEDERAL	1	4	16	9	30
CHACO		3	34	13	50
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		24	814	142	980
ENTRE RIOS		1	11	12	24
FORMOSA			3	4	7
JUJUY			1	1	2
MENDOZA		1	1	4	6
MISIONES				1	1
NEUQUÉN				1	1
RÍO NEGRO			1		1
SALTA		1	2	2	5
SAN JUAN			6	3	9
SAN LUIS	1	1	17	14	33
SANTA FE		4	8	4	16
SGO. DEL ESTERO			2	2	4
TUCUMAN			21	6	27
Total general	5	54	989	245	1293

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 1246 casos, de los cuales 51 son probables, 1031 se encuentran en estudio y 164 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 33. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	16	44	30	90
CAPITAL FEDERAL	3	15	6	24
CHACO		31	12	43
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	22	870	64	956
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
RÍO NEGRO		1		1
SALTA	1	1	1	3
SAN JUAN		5	3	8
SAN LUIS	2	17	14	33
SANTA FE	5	7	3	15
SGO. DEL ESTERO		2	2	4
TUCUMAN		20	7	27
Total general	51	1031	164	1246

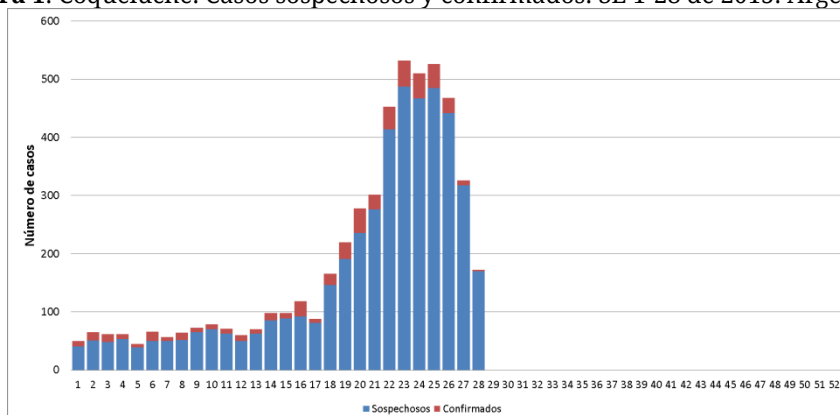
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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)

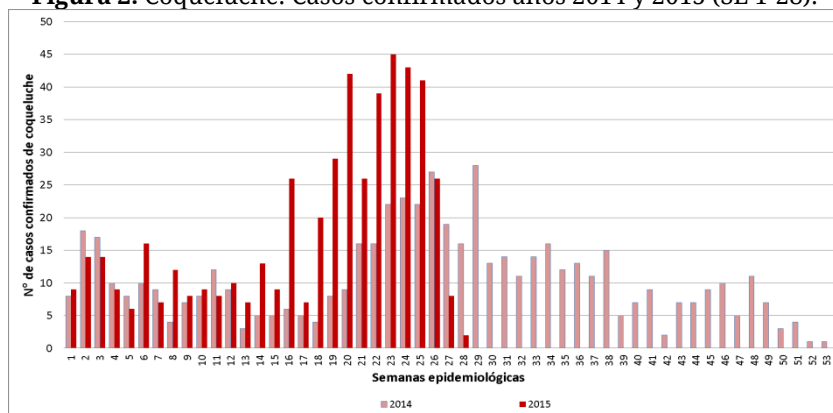
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



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.

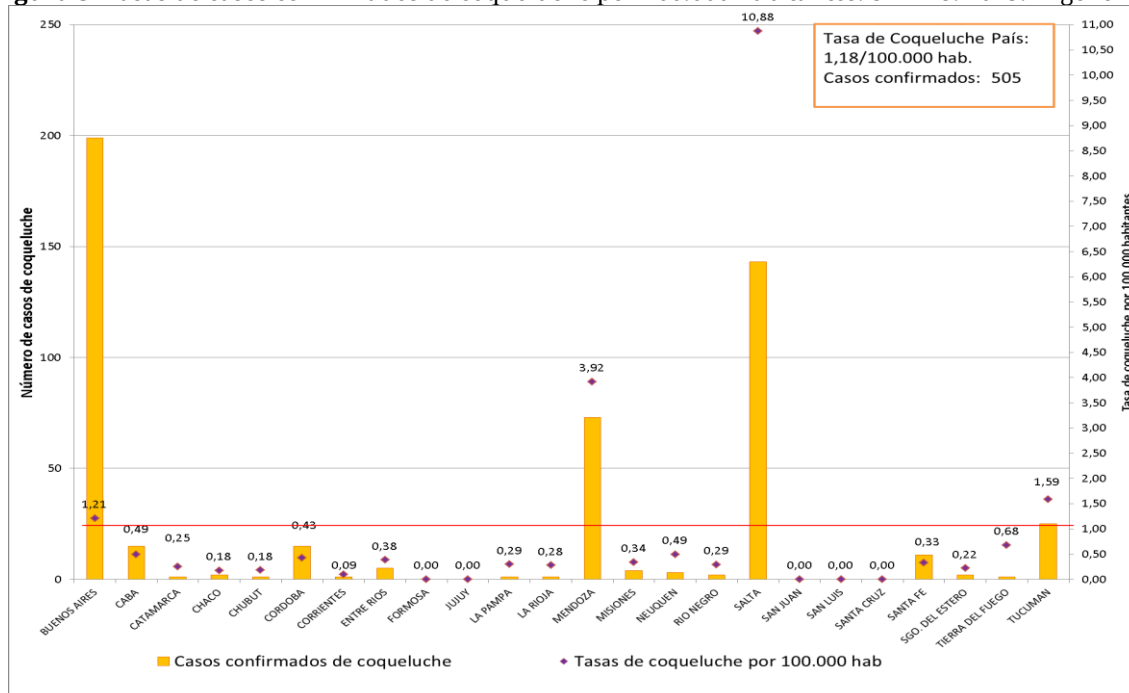
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos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

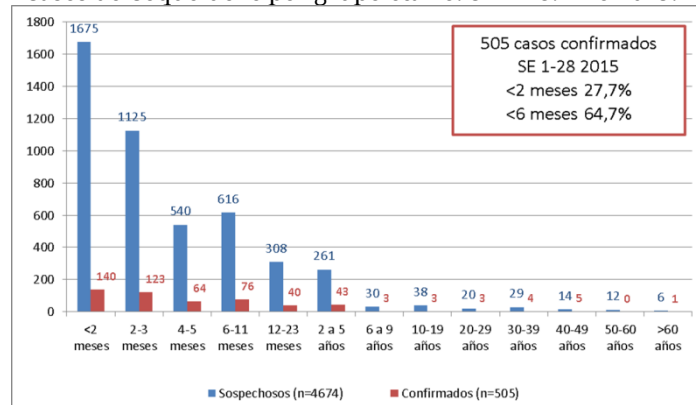
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



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.

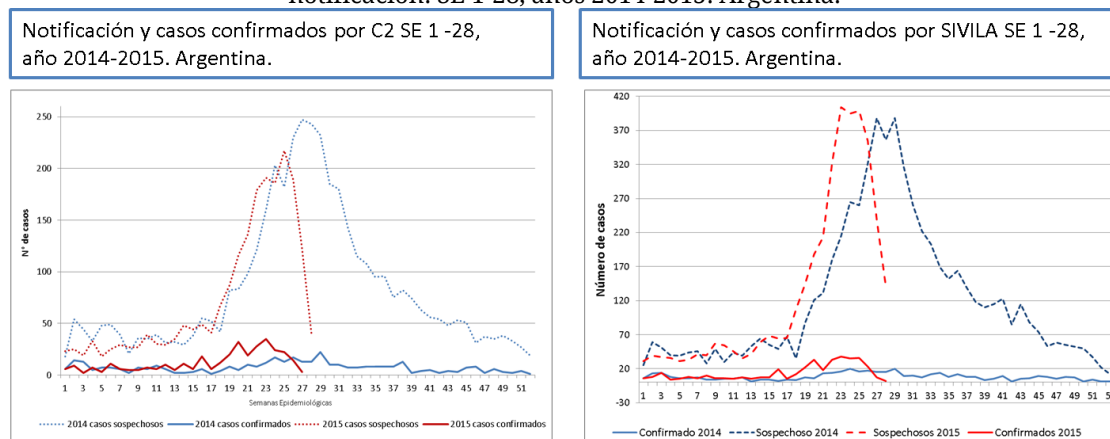


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

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.

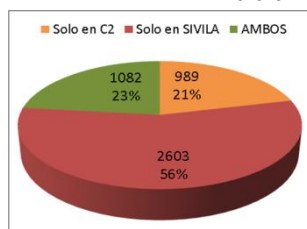
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

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)

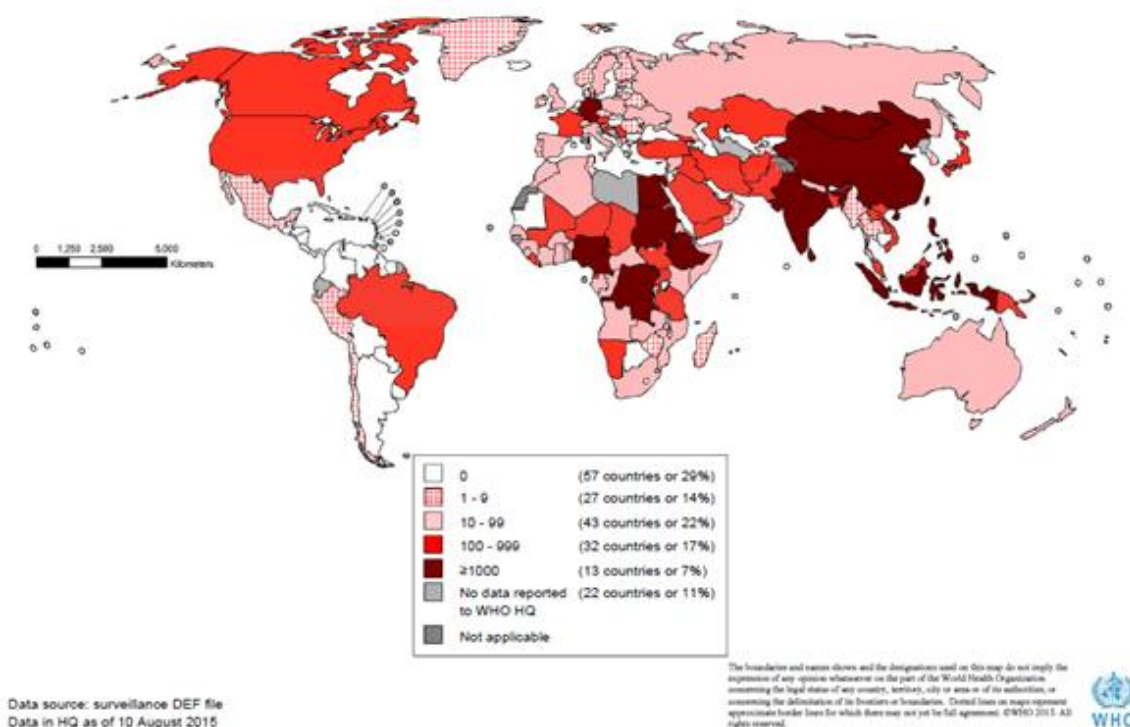
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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

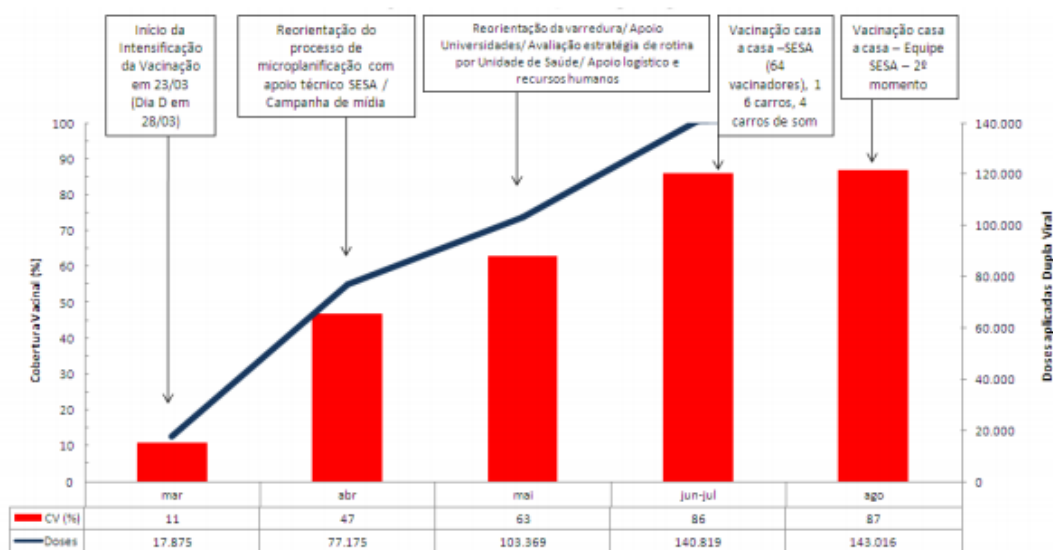
Se registró brote de sarampión que inició el 12 de mayo del corriente año. Se confirmaron un total de 9 casos. El genotipo viral identificado en el brote corresponde a (H1), circulante en Asia. Todos los casos se registraron en la Región Metropolitana. El caso primario corresponde a un viajero chileno 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.

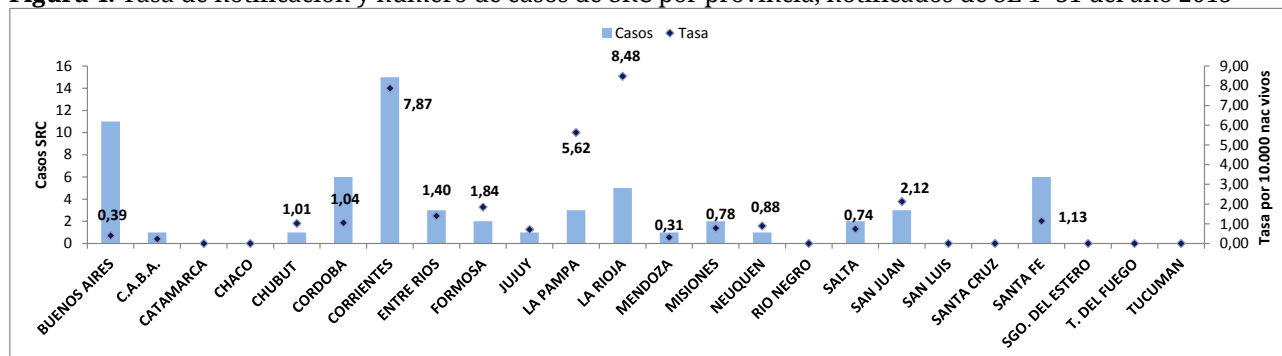
Los lactantes con bajo peso para la edad gestacional deben ser examinados en busca de defectos congénitos específicos de SRC.

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.

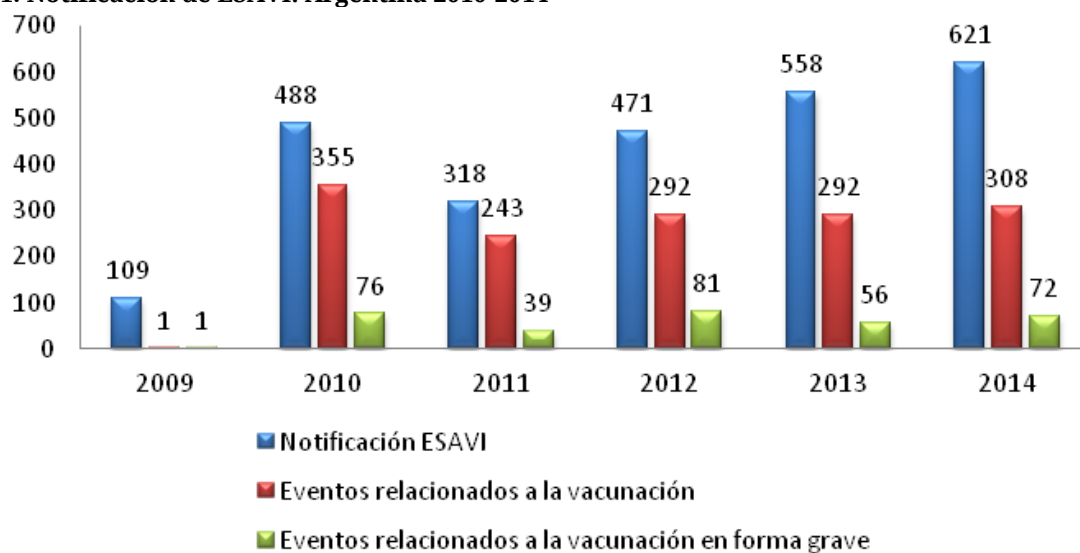
¿Qué ESAVI se investigan?

- 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

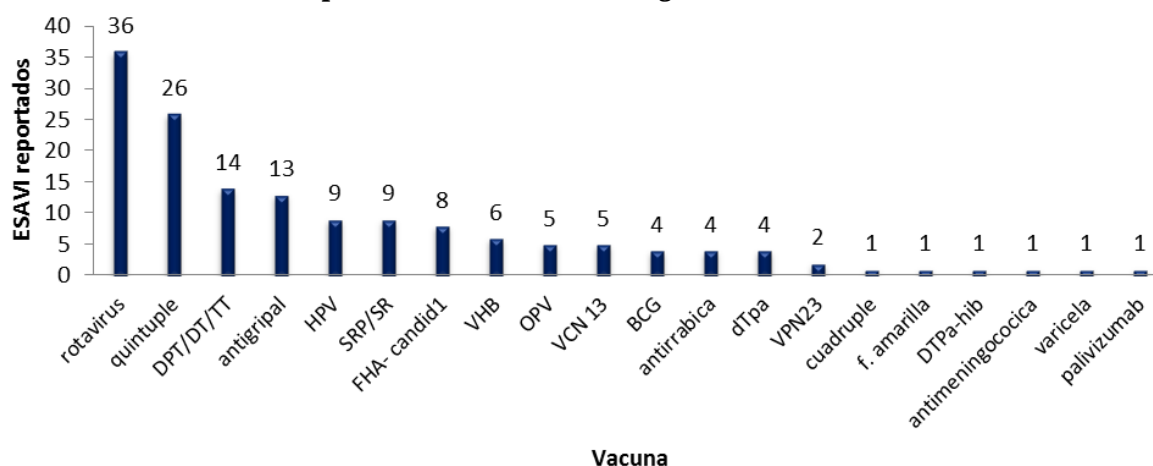
1. Error programático/Operativo

2. Error Operativo (Fuera de edad CNV)

3. Trastorno de ansiedad

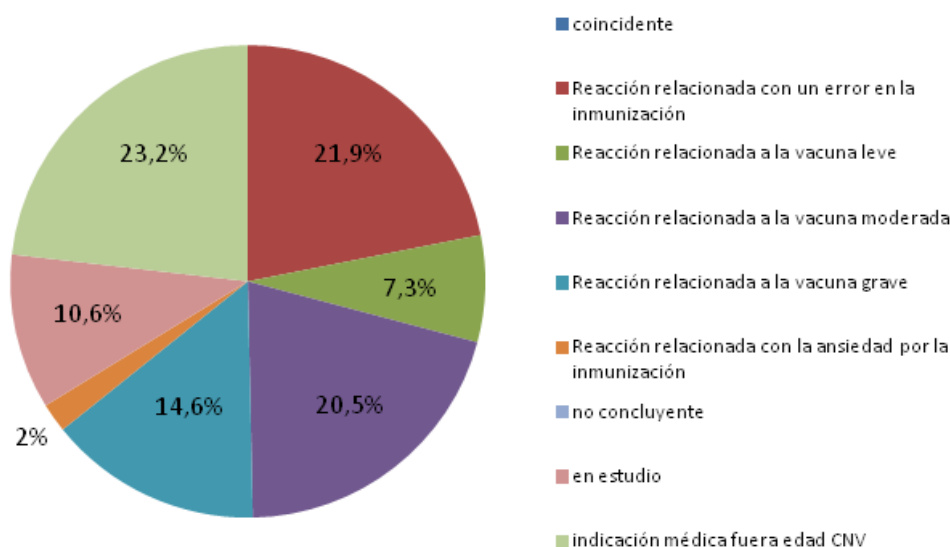
Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación. Datos parciales a SE 23

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) 33 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 33 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 21 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico. Desde la SE 22 hasta la SE 34, se encontraría mayormente en zona de éxito con el incremento propio de la estacionalidad. En las SE 27 y SE 33, el número de casos semanales estimados sería mayor al esperado, con la curva en zona de seguridad.

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 semanas 26 a 34.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país, desde la SE 26 de 2015 la curva se ubicaría zona de seguridad, y luego en zona de alerta del canal endémico desde la SE 30 hasta la SE 34 de 2015.

La curva de notificaciones de **IRAG** a partir de la SE 29 y hasta la SE34 se ubica en zona de brote del corredor endémico con disminución creciente del número de casos semanales, si bien durante las primeras semanas de 2015 se halló mayormente en zona de brote con un pico en la SE 29.

Según la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 33 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 39874 casos (un 21,57% menos al promedio de los últimos 5 años), con 12749 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 37794 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 12195 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 81,44% (n=9932). En tanto, se analizaron 2080 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio

con 585 hallazgos positivos, el 52,48% de los cuales corresponden a VSR (n=307), y 186 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.

Del total de casos acumulados hasta la SE33, el 80,31% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=10239) seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 7,44% de los positivos identificados (n=948), Parainfluenza (791) y Metapneumovirus (n=432).

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 33 de 2015, se han notificado 948 casos de Influenza: 57 casos de influenza A H1N1, 282 casos de influenza A H3 estacional, 521 influenza A no subtipificados, y 88 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

Los 948 casos de Influenza se notificaron en 23 provincias: Bs.As. (n=223), C.A.B.A (n=165), Santa Fe (n=142), Entre Ríos (n=73), Tucumán (n=52), Salta (n=49), Catamarca (n=45), Chaco (n=42), Neuquén (n=37), Córdoba (n=24), Chubut, Corrientes y Mendoza (n=15), Formosa (n=14), San Luis (n=13), Río Negro (n=6), Santiago del Estero (n=4), La Rioja, San Juan y Misiones (n=3), Jujuy y Santa Cruz (n=2) y La Pampa (n=1).

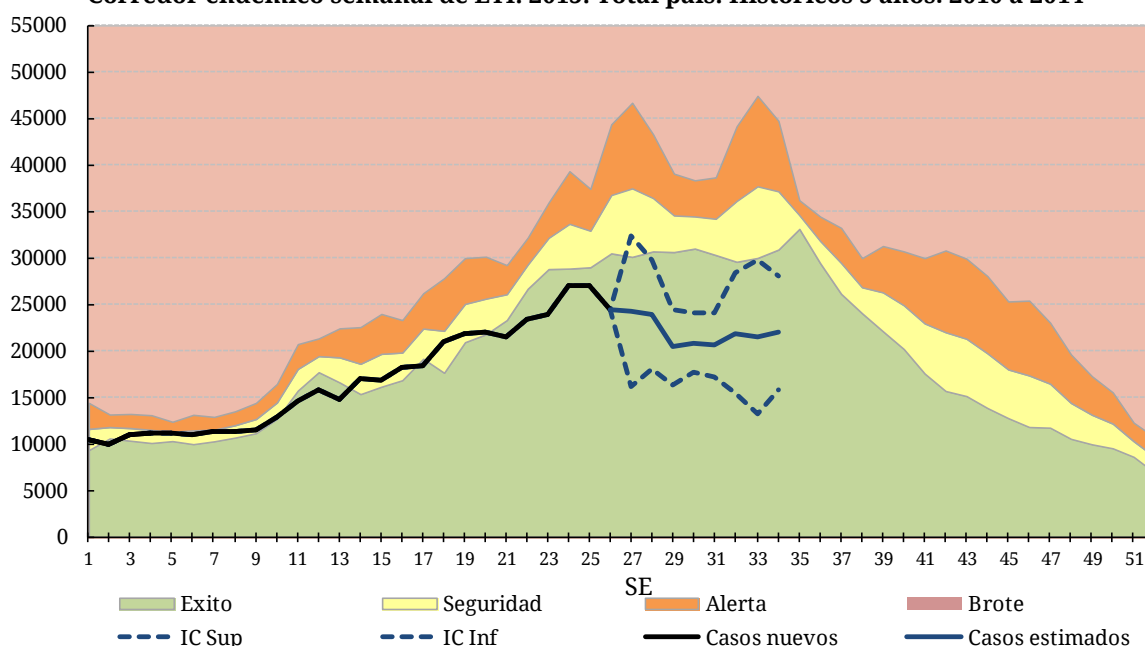
De las muestras recibidas y caracterizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNIVR), se determinó que las subtipificaciones de influenza A se corresponden con los componentes presentes en la fórmula vacunal 2015. Asimismo, se determinó la cocirculación 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 21 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 22 hasta la SE 34, en el escenario medio se encontraría mayormente en zona de éxito, con el incremento propio de la estacionalidad. En las SE 27 y SE 33, el número de casos semanales estimados sería mayor al esperado, con la curva en zona de seguridad.

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



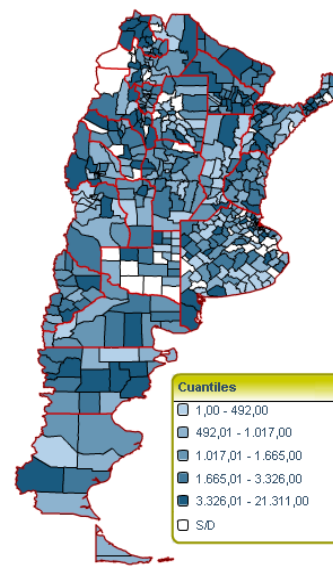
Fuente: SNVS C2

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 29 de 2015 presenta una disminución de 7% para el total del país. Las provincias de San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy y Neuquén presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Catamarca, Formosa, Misiones, Chaco, Jujuy, Entre Ríos y Corrientes presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (1263,48 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 29 de 2015. Argentina.



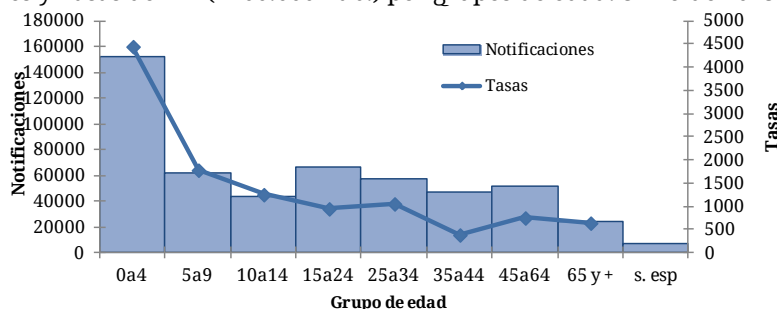
¹⁶Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5576		6020		5278		
Residentes	12351	427,35	12937	447,62	10938	378,46	● -15%
Total CABA	17927		18957		16216		
Region Sanitaria I	13344	2032,79	9403	1432,43	8952	1363,72	● -5%
Region Sanitaria II	8707	3322,80	5743	2191,67	5530	2110,38	● -4%
Region Sanitaria III	3080	1228,43	3408	1359,25	1965	783,72	● -42%
Region Sanitaria IV	6766	1206,80	7004	1249,25	7044	1256,39	● 1%
Region Sanitaria V	83276	2658,97	67775	2164,03	60844	1942,72	● -10%
Region Sanitaria VI	41931	1112,52	31298	830,41	24487	649,70	● -22%
Region Sanitaria VII	23986	1064,26	24632	1092,92	18420	817,30	● -25%
Region Sanitaria VIII	9543	829,62	6300	547,69	5783	502,74	● -8%
Region Sanitaria IX	5224	1675,62	5006	1605,70	5420	1738,49	● 8%
Region Sanitaria X	3223	997,14	3408	1054,38	3213	994,05	● -6%
Region Sanitaria XI	13422	1137,34	10263	869,66	11342	961,09	● 11%
Region Sanitaria XII	6883	387,60	7336	413,11	5919	333,31	● -19%
Total PROV. BUENOS AIRES	219385	1404,00	181576	1162,03	158919	1017,03	● -12%
Córdoba	49172	1486,06	41273	1247,34	33696	1018,35	● -18%
Entre Ríos	44977	3638,93	33388	2701,31	31048	2511,99	● -7%
Santa Fe	50916	1593,85	26199	820,12	23195	726,08	● -11%
Centro	382377	1456,38	301393	1147,93	263074	1001,98	● -13%
Mendoza	12301	707,31	11316	650,67	9624	553,38	● -15%
San Juan	12085	1774,45	10484	1539,38	11689	1716,31	● 11%
San Luis	6556	1516,50	2850	659,25	3984	921,56	● 40%
Cuyo	30942	1084,74	24650	864,16	25297	886,84	● 3%
Corrientes	36312	3658,29	25788	2598,04	24635	2481,88	● -4%
Chaco	34677	3286,11	27820	2636,32	31386	2974,25	● 13%
Formosa	20949	3951,43	16334	3080,95	18890	3563,06	● 16%
Misiones	45574	4137,10	38759	3518,45	34015	3087,80	● -12%
NEA	137512	3737,14	108701	2954,15	108926	2960,26	● 0%
Catamarca	16209	4406,68	13885	3774,86	14219	3865,67	● 2%
Jujuy	15456	2295,54	14503	2154,00	17565	2608,77	● 21%
La Rioja	6629	1986,86	8886	2663,33	7061	2116,34	● -21%
Salta	21809	1795,81	13871	1142,17	13323	1097,05	● -4%
Santiago del Estero	17375	1987,97	14103	1613,60	11345	1298,05	● -20%
Tucumán	21860	1509,47	15504	1070,58	16496	1139,08	● 6%
NOA	99338	2022,60	80752	1644,17	80009	1629,04	● -1%
Chubut	7288	1431,52	6765	1328,79	6420	1261,03	● -5%
La Pampa	8223	2570,61	4109	1284,52	3030	947,22	● -26%
Neuquén	12010	2178,62	5951	1079,52	6917	1254,75	● 16%
Río Negro	11872	1858,85	8994	1408,23	9037	1414,96	● 0%
Santa Cruz	3463	1264,03	3144	1147,60	3226	1177,53	● 3%
Tierra del Fuego	2277	1790,04	1156	908,78	957	752,33	● -17%
Sur	45133	1864,92	30119	1244,53	29587	1222,55	● -2%
Total PAIS ARGENTINA	695302	1733,10	545615	1359,99	506893	1263,48	● -7%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 29 de 2015. Argentina.

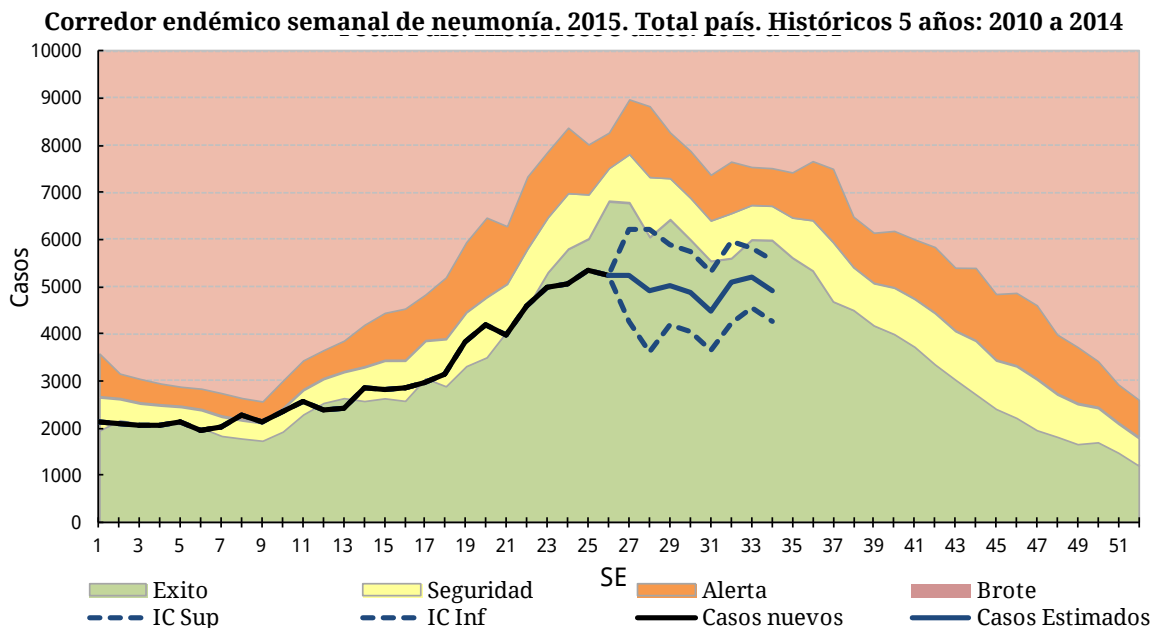


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 4500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

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 26, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, la curva de casos se encontró en zona de éxito (con menor número de casos que el esperado para esas semanas), ubicándose luego en el límite entre zona de éxito y seguridad hasta la SE 34.

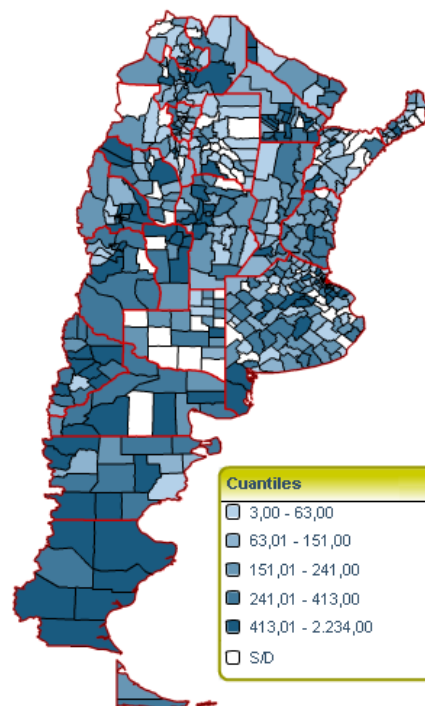


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 29 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía presentó una disminución de 2% para el total del país respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 94759 casos en 2015 (236,20 casos por 100.000 habitantes) y 96406 casos (240,30 casos por 100.000 habitantes). No obstante, C.A.B.A, la Región Sanitaria I de la provincia de Buenos Aires, 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 (236,20 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 29 de 2015. Argentina.



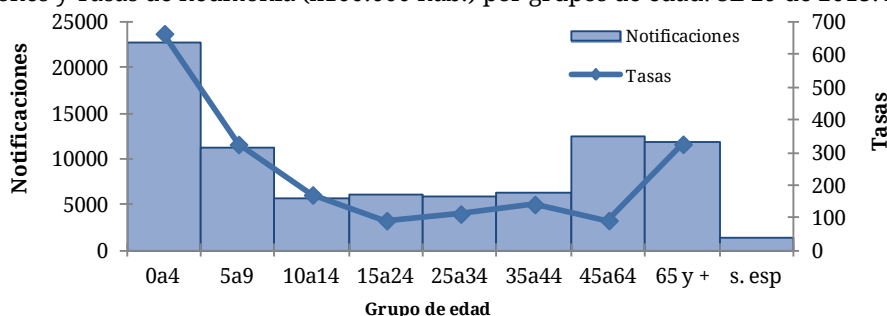
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª 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	2903		2304		2031		
Residentes	7466	258,33	5703	197,33	6525	225,77	14%
Total CABA	10369		8007		8556		
Region Sanitaria I	1741	265,22	1160	176,71	1478	225,15	27%
Region Sanitaria II	1122	428,18	710	270,95	777	296,52	9%
Region Sanitaria III	467	186,26	400	159,54	257	102,50	-36%
Region Sanitaria IV	2171	387,22	1363	243,11	1112	198,34	-18%
Region Sanitaria V	7167	228,84	5729	182,92	4001	127,75	-30%
Region Sanitaria VI	5909	156,78	5089	135,02	4957	131,52	-3%
Region Sanitaria VII	6244	277,05	4233	187,82	2884	127,96	-32%
Region Sanitaria VIII	3466	301,32	2280	198,21	1515	131,71	-34%
Region Sanitaria IX	1099	352,51	920	295,09	932	298,94	1%
Region Sanitaria X	990	306,29	1083	335,06	899	278,14	-17%
Region Sanitaria XI	3624	307,09	2591	219,55	2634	223,20	2%
Region Sanitaria XII	2006	112,96	2527	142,30	1317	74,16	-48%
Total PROV. BUENOS AIRES	36006	230,43	28085	179,74	22763	145,68	-19%
Córdoba	11472	346,70	9288	280,70	9393	283,87	1%
Entre Ríos	4729	382,61	2975	240,70	2586	209,22	-13%
Santa Fe	8664	271,21	6351	198,81	6759	211,58	6%
Centro	71240	271,34	54706	208,36	50059	190,66	-8%
Mendoza	5938	341,44	6769	389,22	7838	450,69	16%
San Juan	2377	349,02	1874	275,16	2377	349,02	27%
San Luis	2632	608,82	1649	381,44	2547	589,16	54%
Cuyo	10947	383,77	10292	360,81	12762	447,40	24%
Corrientes	3296	332,06	2417	243,50	1801	181,44	-25%
Chaco	5299	502,15	4478	424,35	5791	548,78	29%
Formosa	2398	452,31	1925	363,10	1719	324,24	-11%
Misiones	2786	252,91	2351	213,42	2128	193,17	-9%
NEA	13779	374,47	11171	303,59	11439	310,88	2%
Catamarca	1344	365,39	1182	321,35	1088	295,79	-8%
Jujuy	1628	241,79	1485	220,55	1441	214,02	-3%
La Rioja	873	261,66	1188	356,07	794	237,98	-33%
Salta	5881	484,26	4068	334,97	4155	342,13	2%
Santiago del Estero	1668	190,85	1372	156,98	1305	149,31	-5%
Tucumán	3915	270,34	3407	235,26	3607	249,07	6%
NOA	15309	311,70	12702	258,62	12390	252,27	-2%
Chubut	1678	329,60	1380	271,06	1360	267,13	-1%
La Pampa	850	265,72	533	166,62	634	198,20	19%
Neuquén	2892	524,61	1800	326,52	2273	412,32	26%
Río Negro	2762	432,46	1763	276,04	1845	288,88	5%
Santa Cruz	1956	713,96	1659	605,55	1611	588,03	-3%
Tierra del Fuego	542	426,09	400	314,46	386	303,45	-4%
Sur	10680	441,30	7535	311,35	8109	335,07	8%
Total PAIS ARGENTINA	121955	303,98	96406	240,30	94759	236,20	-2%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 29 de 2015. Argentina.

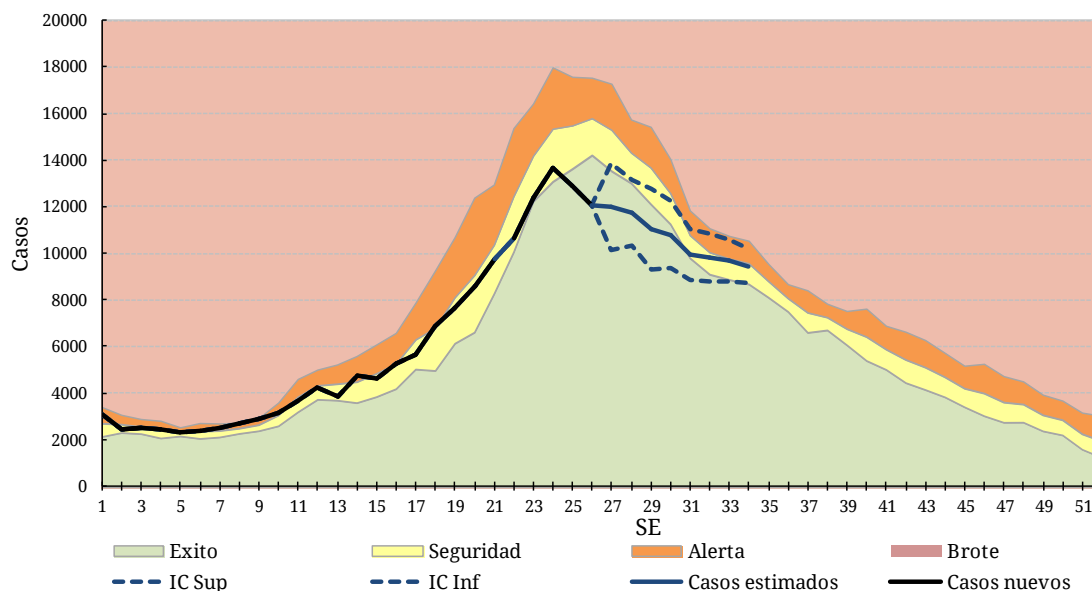


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 26 de 2015 la curva de casos de bronquiolitis en menores de 2 años se ubicaría en zona de seguridad. Desde la SE 30 hasta la SE 34 de 2015, para el total del país se encontraría en zona alerta (mayor número de casos que el esperado) en relación a los 5 años anteriores para ese período.

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



Fuente: SNVS C2

La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 29 de 2015 de bronquiolitis para el total país disminuyó 2% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (13811,97 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 13471,25 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires, San Juan, San Luis, Chaco y La Pampa presentan una tasa acumulada en la SE 29 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

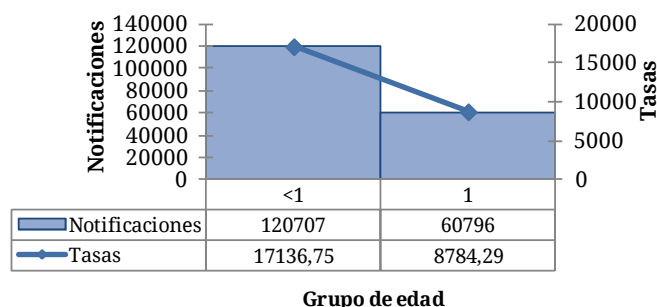
Asimismo, Santiago del Estero, San Juan y Jujuy registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (13471,25 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª 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	6758		6598		7089		
Residentes	9770	14070,11	9146	13171,46	9091	13092,25	● -1%
Total CABA	16528		15744		16180		
Region Sanitaria I	2038	10741,58	2164	11405,68	2844	14989,72	● 31%
Region Sanitaria II	1330	16142,74	792	9612,82	782	9491,44	● -1%
Region Sanitaria III	644	8784,61	514	7011,32	534	7284,14	● 4%
Region Sanitaria IV	2398	13444,72	2232	12514,02	2157	12093,52	● -3%
Region Sanitaria V	26930	25230,48	19588	18351,82	18930	17735,35	● -3%
Region Sanitaria VI	22926	17472,62	21996	16763,84	19828	15111,54	● -10%
Region Sanitaria VII	14565	19069,63	11101	14534,29	9234	12089,87	● -17%
Region Sanitaria VIII	4879	14778,13	4284	12975,92	3323	10065,12	● -22%
Region Sanitaria IX	2126	23234,97	2028	22163,93	2080	22732,24	● 3%
Region Sanitaria X	1547	15605,77	1037	10461,01	972	9805,31	● -6%
Region Sanitaria XI	9004	22652,71	6084	15306,43	5917	14886,28	● -3%
Region Sanitaria XII	4076	6183,53	5996	9096,29	4930	7479,10	● -18%
Total PROV. BUENOS	92463	17630,57	77816	14837,72	71531	13639,32	● -8%
Córdoba	7368	6967,64	9822	9288,29	10430	9863,26	● 6%
Entre Ríos	5118	12729,76	4956	12326,83	3967	9866,93	● -20%
Santa Fe	6387	6552,38	5956	6110,22	5288	5424,93	● -11%
Centro	127864	15270,77	114294	13650,11	107397	12826,40	● -6%
Mendoza	4291	6878,04	5463	8756,63	5128	8219,66	● -6%
San Juan	4565	17641,83	5067	19581,85	6182	23890,86	● 22%
San Luis	838	5607,98	1141	7635,68	1769	11838,32	● 55%
Cuyo	9694	9392,86	11671	11308,45	13079	12672,71	● 12%
Corrientes	3691	10119,81	3037	8326,71	2379	6522,63	● -22%
Chaco	6373	16421,03	4983	12839,47	7217	18595,72	● 45%
Formosa	4900	24098,76	3440	16918,31	3449	16962,57	● 0%
Misiones	4969	10556,84	4938	10490,98	4310	9156,77	● -13%
NEA	19933	13969,93	16398	11492,45	17355	12163,16	● 6%
Catamarca	1141	8874,54	1683	13090,15	1071	8330,09	● -36%
Jujuy	5326	21545,31	4969	20101,13	5328	21553,40	● 7%
La Rioja	570	4953,08	581	5048,66	492	4275,29	● -15%
Salta	9759	19532,45	9454	18922,00	9579	19172,19	● 1%
Santiago del Estero	8307	23382,22	10432	29363,58	11312	31840,57	● 8%
Tucumán	5679	10870,56	9416	18023,81	9476	18138,66	● 1%
NOA	30782	16477,09	36535	19556,57	37258	19943,58	● 2%
Chubut	900	4931,78	1450	7945,64	1148	6290,76	● -21%
La Pampa	901	8751,82	792	7693,05	1023	9936,86	● 29%
Neuquén	2313	11216,72	2342	11357,35	1986	9630,96	● -15%
Río Negro	2311	10670,91	2186	10093,73	2059	9507,32	● -6%
Santa Cruz	1280	11821,20	1242	11470,26	941	8690,43	● -24%
Tierra del Fuego	564	12390,16	411	9029,00	454	9973,64	● 10%
Sur	8269	9592,58	8423	9771,24	7611	8829,26	● -10%
Total PAIS ARGENTINA	196542	14491,88	187321	13811,97	182700	13471,25	● -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 29 de 2015. Argentina.



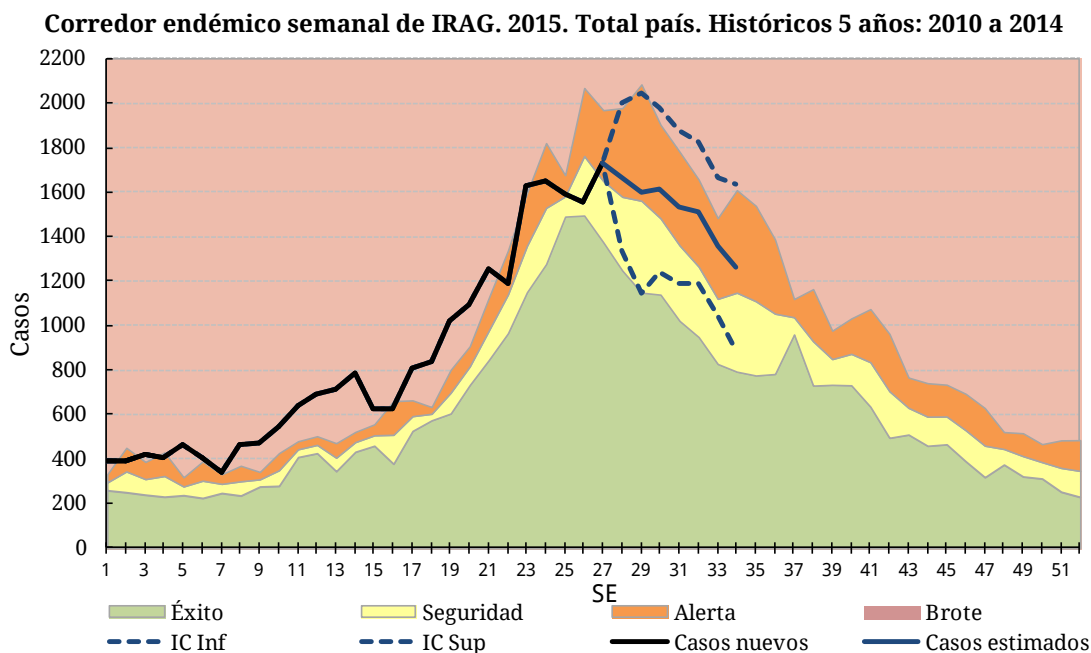
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)

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

En el inicio del presente año y hasta la SE22, los casos continuaron con esa tendencia en brote. No obstante, a partir de la SE23 y hasta la SE 28, la curva se presentó en zona de alerta del corredor endémico.

Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), se observa entre SE29 y SE34 que el número de casos es mayor que el esperado para el mismo período entre 2010 y 2014. La curva de notificación se localiza en zona de brote aunque con pendiente negativa.¹⁷



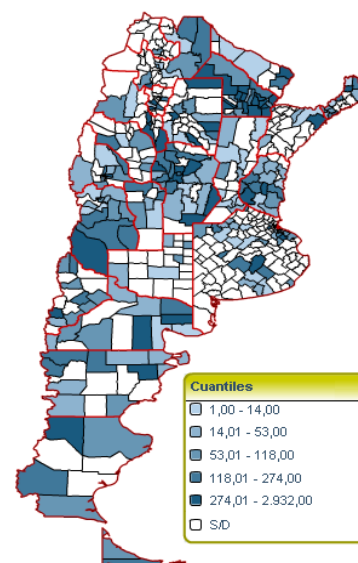
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (74,20 casos por 100000 habitantes) en la SE 29 de 2015 es 6% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (79,32 casos por 100000 habitantes en 2014).

Así mismo, las Regiones Sanitarias II, III, IV, VII, VIII, IX, X y XII de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de San Juan, Tucumán, Santa Fe, Neuquén, Formosa, Jujuy, Entre Ríos, Santa Fe y Chaco presentan tasas acumulada en la SE 29 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 74,20 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 29 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:

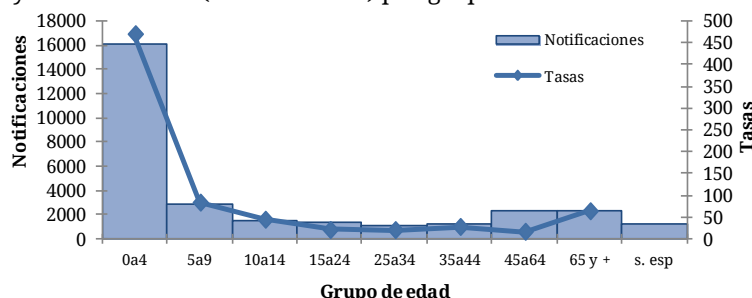
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª 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	1253		831		690		
Residentes	1464	50,65	1099	38,03	738	25,53	● -33%
Total CABA	2717		1930		1428		
Region Sanitaria I	35	5,33	51	7,77	5	0,76	● -90%
Region Sanitaria II	126	48,08	23	8,78	50	19,08	● 117%
Region Sanitaria III	7	2,79	47	18,75	60	23,93	● 28%
Region Sanitaria IV	171	30,50	155	27,65	211	37,63	● 36%
Region Sanitaria V	717	22,89	1149	36,69	54	1,72	● -95%
Region Sanitaria VI	698	18,52	612	16,24	529	14,04	● -14%
Region Sanitaria VII	976	43,31	610	27,07	936	41,53	● 53%
Region Sanitaria VIII	1049	91,19	855	74,33	707	61,46	● -17%
Region Sanitaria IX	274	87,89	262	84,04	491	157,49	● 87%
Region Sanitaria X	111	34,34	4	1,24	12	3,71	● 200%
Region Sanitaria XI	1220	103,38	1100	93,21	995	84,31	● -10%
Region Sanitaria XII	46	2,59	81	4,56	93	5,24	● 15%
Total PROV. BUENOS AIRES	5430	34,75	4949	31,67	4143	26,51	● -34%
Córdoba	2954	89,28	5612	169,60	5938	179,46	● 6%
Entre Ríos	1436	116,18	1269	102,67	1413	114,32	● 11%
Santa Fe	324	10,14	255	7,98	347	10,86	● 36%
Centro	12861	48,98	14015	53,38	13269	50,54	● -5%
Mendoza	1317	75,73	2655	152,66	1770	101,78	● -33%
San Juan	97	14,24	48	7,05	196	28,78	● 308%
San Luis	342	79,11	279	64,54	304	70,32	● 9%
Cuyo	1756	61,56	2982	104,54	2270	79,58	● -24%
Corrientes	593	59,74	665	67,00	572	57,63	● -14%
Chaco	1648	156,17	2532	239,94	3165	299,93	● 25%
Formosa	745	140,52	494	93,18	722	136,18	● 46%
Misiones	2627	238,47	2589	235,02	894	81,16	● -65%
NEA	5613	152,54	6280	170,67	5353	145,48	● -15%
Catamarca	650	176,71	1213	329,77	1226	333,31	● 1%
Jujuy	38	5,64	228	33,86	287	42,63	● 26%
La Rioja	525	157,35	449	134,58	101	30,27	● -78%
Salta	217	17,87	1852	152,50	514	42,32	● -72%
Santiago del Estero	1412	161,55	1603	183,41	1619	185,24	● 1%
Tucumán	2178	150,39	1623	112,07	3503	241,89	● 116%
NOA	5020	102,21	6968	141,87	7250	147,62	● 4%
Chubut	324	63,64	363	71,30	374	73,46	● 3%
La Pampa	233	72,84	143	44,70	144	45,02	● 1%
Neuquén	286	51,88	321	58,23	484	87,80	● 51%
Río Negro	559	87,52	393	61,53	324	50,73	● -18%
Santa Cruz	144	52,56	186	67,89	182	66,43	● -2%
Tierra del Fuego	150	117,92	171	134,43	118	92,76	● -31%
Sur	1696	70,08	1577	65,16	1626	67,19	● 3%
Total ARGENTINA	26946	67,17	31822	79,32	29768	74,20	● -6%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 29 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 33 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 39874 casos con 12749 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 32 fue de 48783, el total de muestras analizadas fue 21,57% menor hasta el momento. (Figura 2)

La tendencia de la proporción de casos positivos fue estable hasta la SE10 notándose un ascenso sostenido desde entonces hasta 56,41% de positividad en SE 33. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE33 de 2015. Muestras estudiadas= 39874

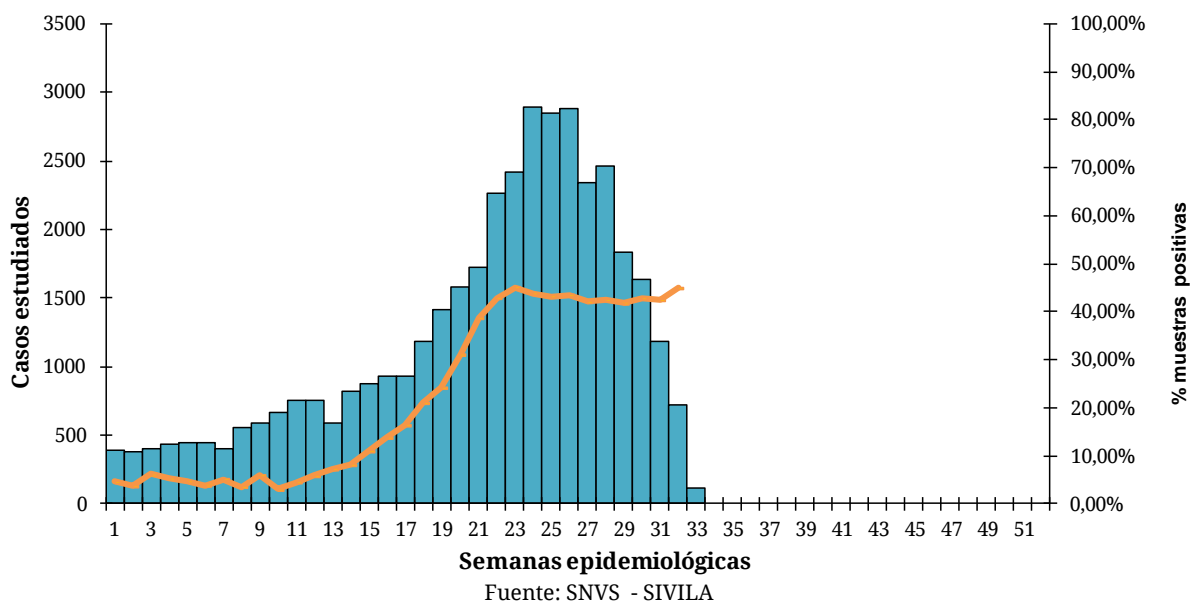
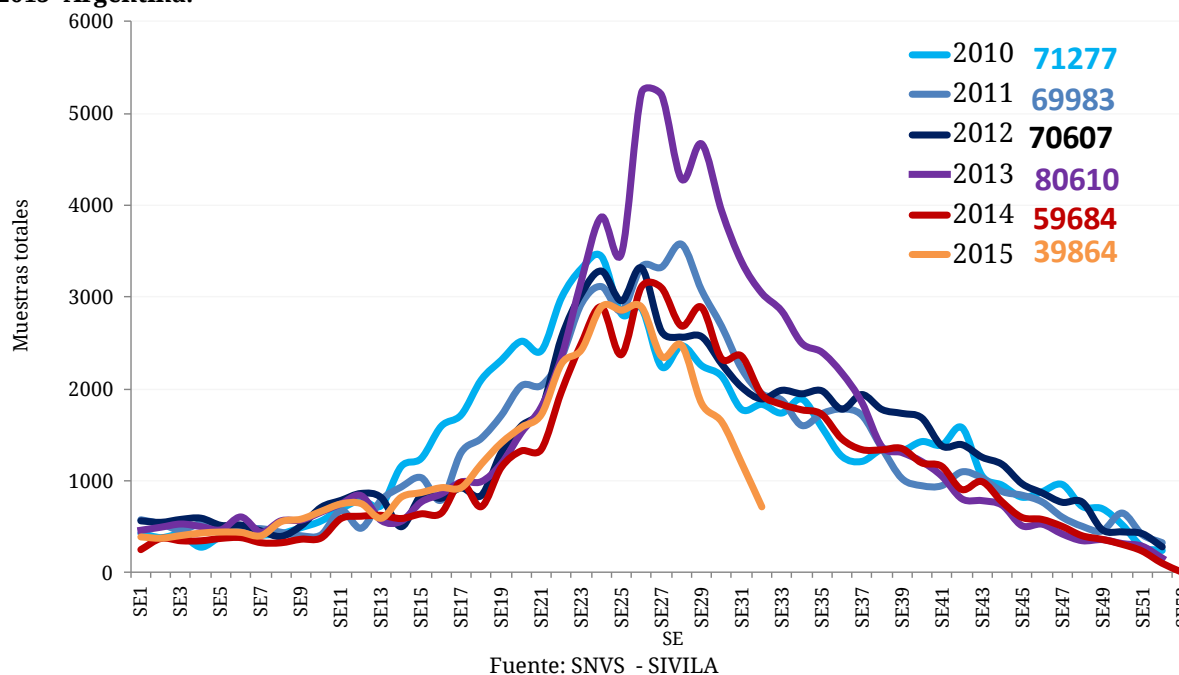


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE33 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 37794 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 12195 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 81,44% (n=9932). En tanto, se analizaron 2080 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 585 hallazgos positivos, el 52,48% de los cuales corresponden a VSR (n=307), y 186 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 33 de 2015. Argentina.

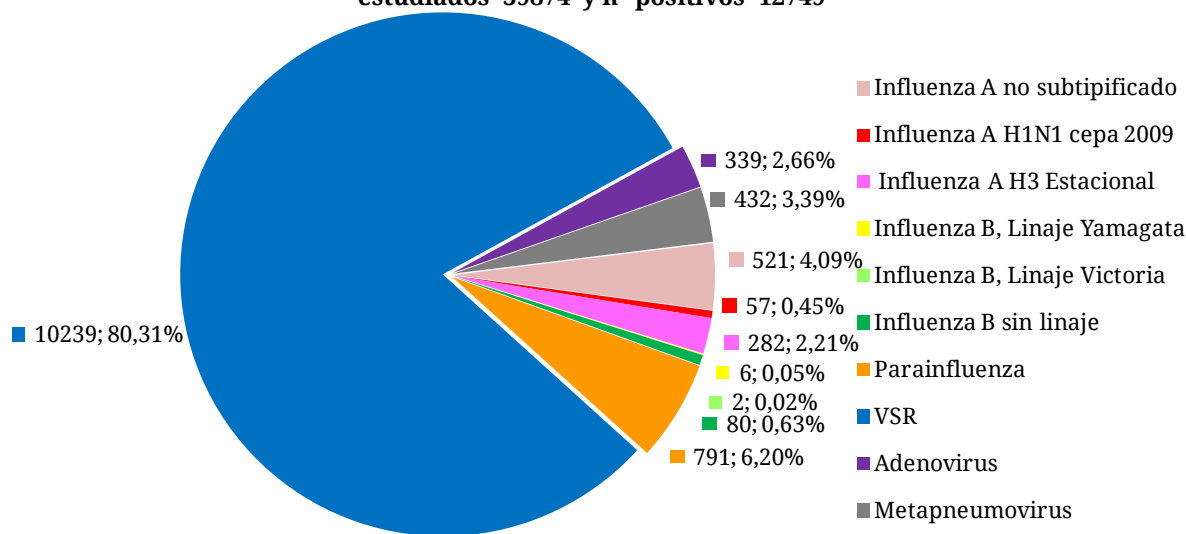
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	37794	12195	793	733	9932	6,50%	81,44%
Ambulatorios	2080	585	186	151	307	31,79%	52,48%
Total 2015	39874	12749	948	860	10239	7,44%	80,31%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE33 de 2015, en términos acumulados, de las 12749 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincial Respiratorio (n=10239) con 80,31% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 7,44% de los positivos identificados (n=948), Parainfluenza (791) y Metapneumovirus (n=432).

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE33 de 2015 N° estudiados=39874 y n° positivos=12749

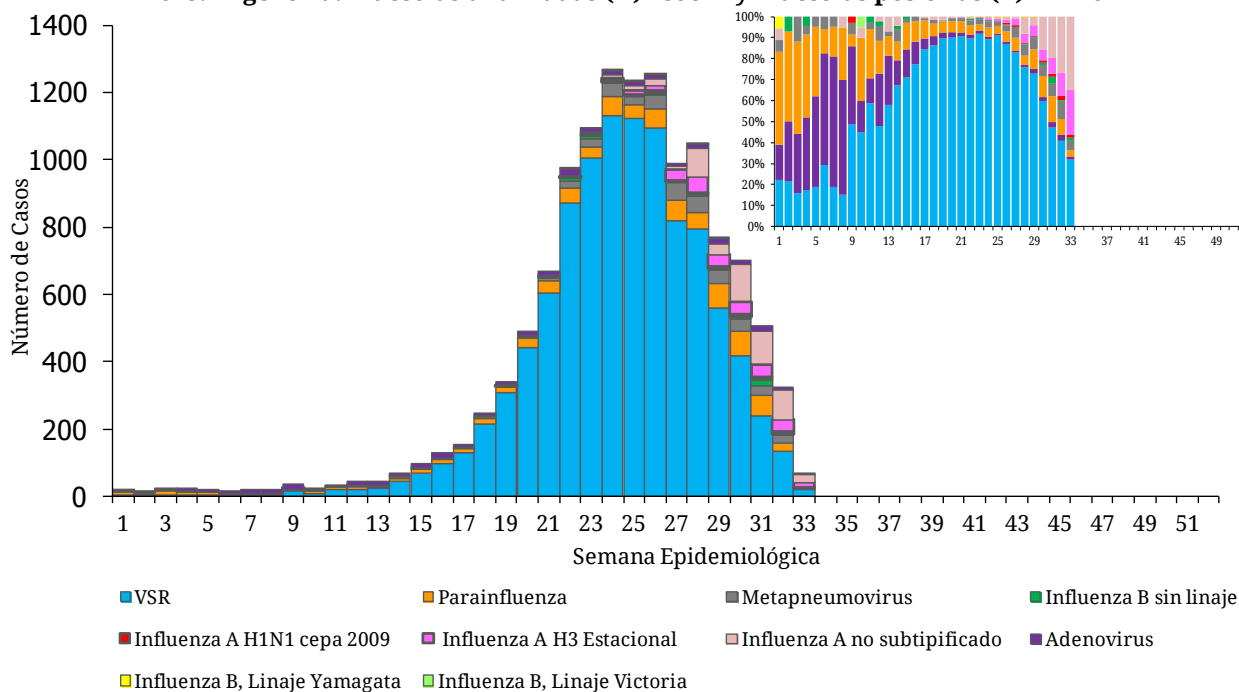


Fuente: SNVS - SIVILA

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 1267 casos en la SE24, con un promedio de 387 casos en las primeras 33 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).

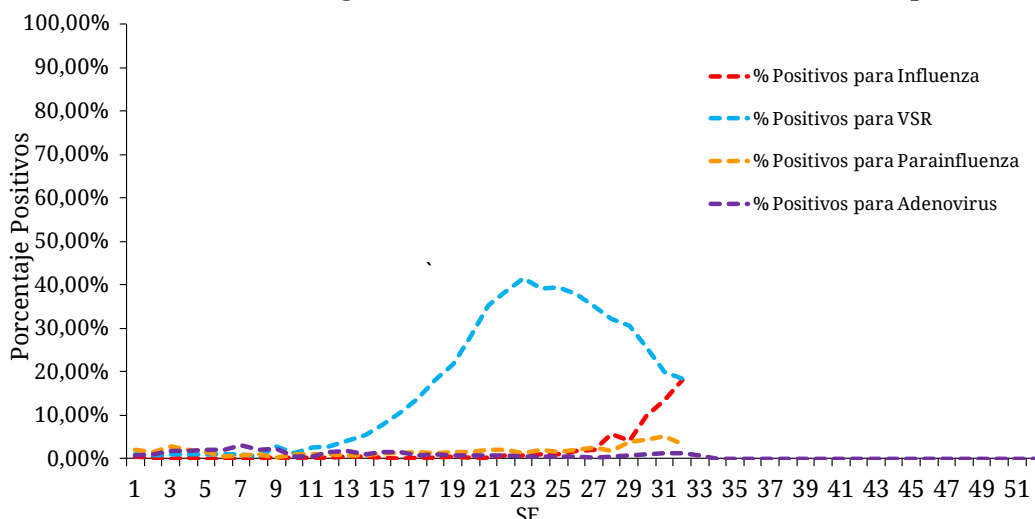
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE33 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 39874 y Muestras positivas (n)=12749



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 41,54% 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 33 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=39874, muestras positivas=12749

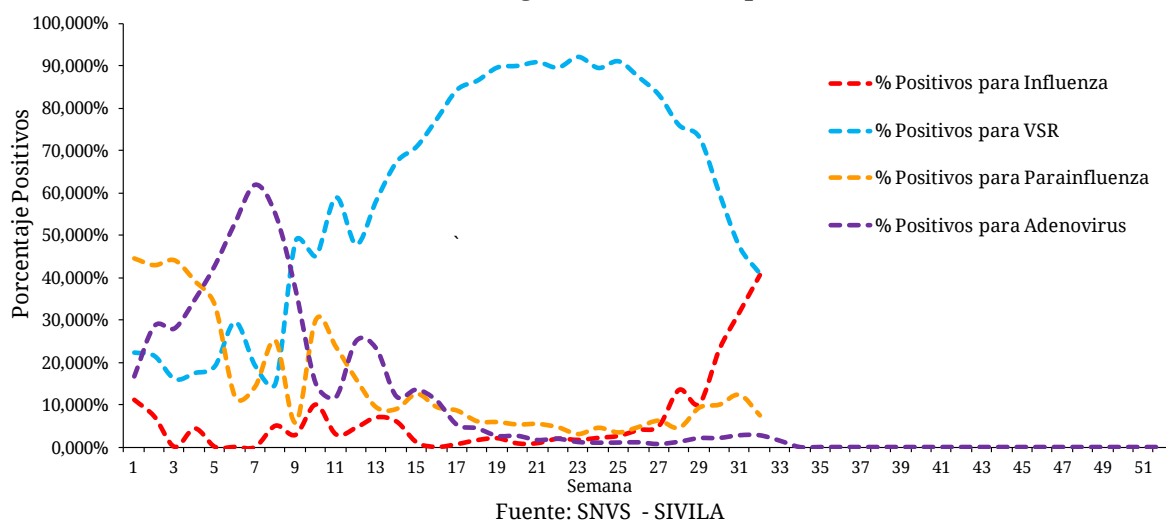


Fuente: SNVS - SIVILA

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

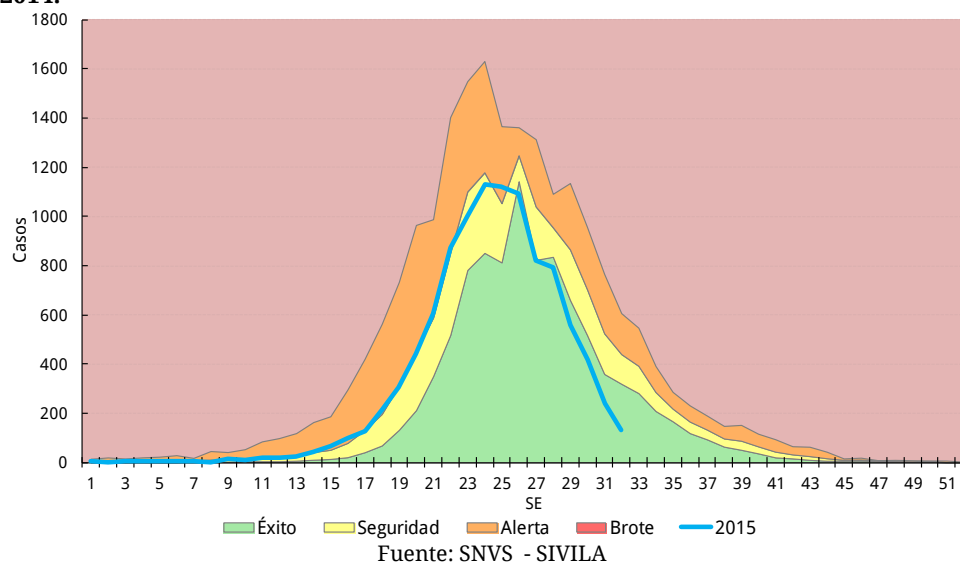
¹⁸ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus 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.

Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 33 de 2015. Argentina. Muestras positivas=12749.



En el corredor endémico de VRS¹⁹ (Figura 7) se evidencia que hasta la SE 27 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 semanas posteriores 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 mayor de 2 semanas, teniendo en cuenta el comportamiento 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

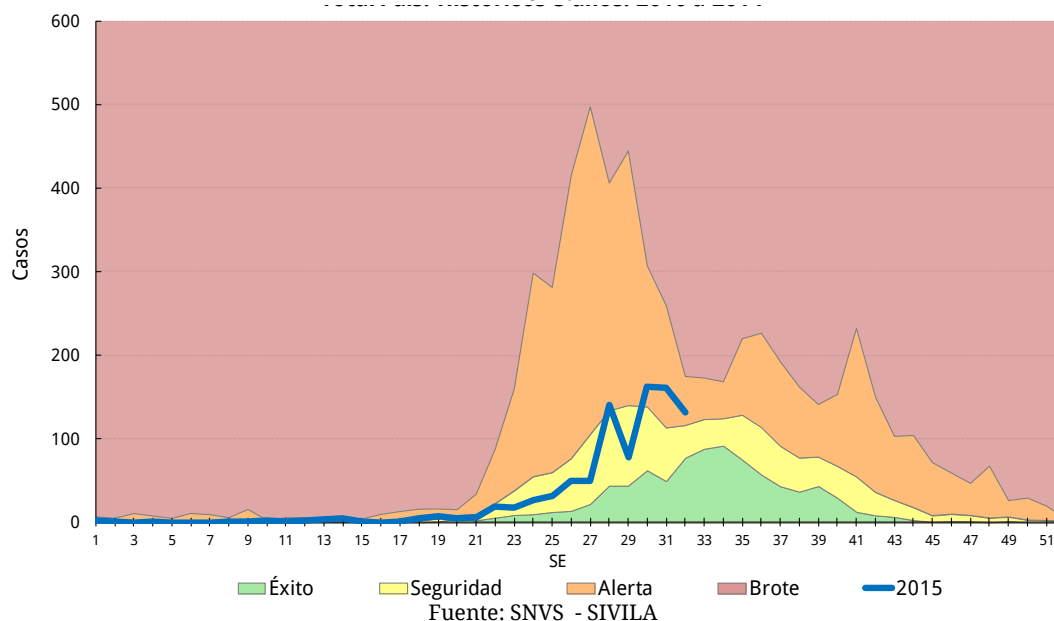
A partir de la SE18, aunque en menor proporción que el VSR, también se evidencia un aumento sostenido (dos o más semanas consecutivas con un porcentaje de positividad mayor al 0,3%) en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,3% en la SE 18 a 18,2% en la SE32 (fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 5).

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.

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

En el corredor endémico de Influenza²⁰ (Figura 8) se evidencia que hasta la SE 32 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, con 160 casos semanales promedio durante las SE 30 y 31, en zona de alerta del corredor endémico.

Figura 8 – Corredor endémico semanal de Influenza total – Año 2015. Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2014.

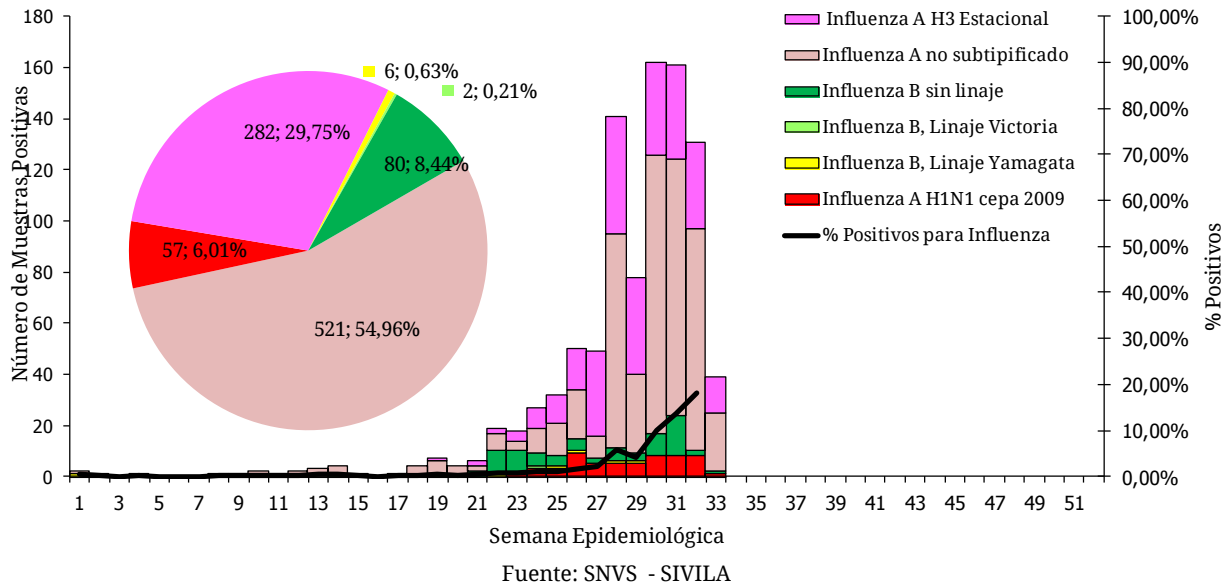


Entre las SE 1 y 33 de 2015, se han notificado 948 casos de Influenza: 57 casos de influenza A H1N1, 282 casos de influenza A H3 estacional, 521 influenza A no subtipificados, y 88 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 9).

Los 948 casos de Influenza se notificaron en 23 provincias: Bs.As. (n=223), C.A.B.A (n=165), Santa Fe (n=142), Entre Ríos (n=73), Tucumán (n=52), Salta (n=49), Catamarca (n=45), Chaco (n=42), Neuquén (n=37), Córdoba (n=24), Chubut, Corrientes y Mendoza (n=15), Formosa (n=14), San Luis (n=13), Río Negro (n=6), Santiago del Estero (n=4), La Rioja, San Juan y Misiones (n=3), Jujuy y Santa Cruz (n=2) y La Pampa (n=1).

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.

Figura 9 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE33 de 2015. Argentina. n=948.



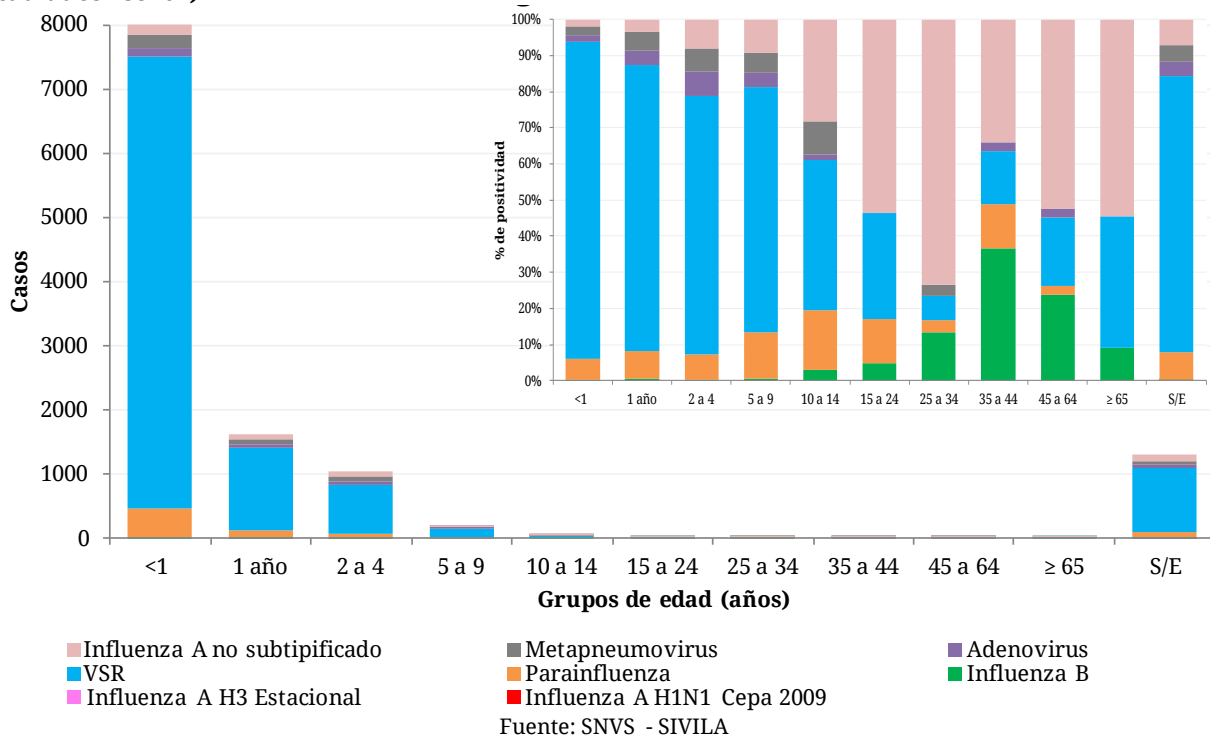
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 39874 muestras analizadas entre SE 1 y 33 de 2015, 35701 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 11085 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 9603 casos positivos de 26469 estudiados. En este grupo de edad, el 86,48% 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 218 muestras, resultado sólo 22 muestras positivas; 12 de las cuales fueron influenza A sin subtipificar y 2, Influenza tipo B sin linaje determinado (Figuras 10,11,12 y 13).

Figura 10 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 33 de 2015. Argentina. n=11085. (N estudiados= 35701)



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 11 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 33 de 2015. Muestras estudiadas=26469. Muestras positivas=9603.

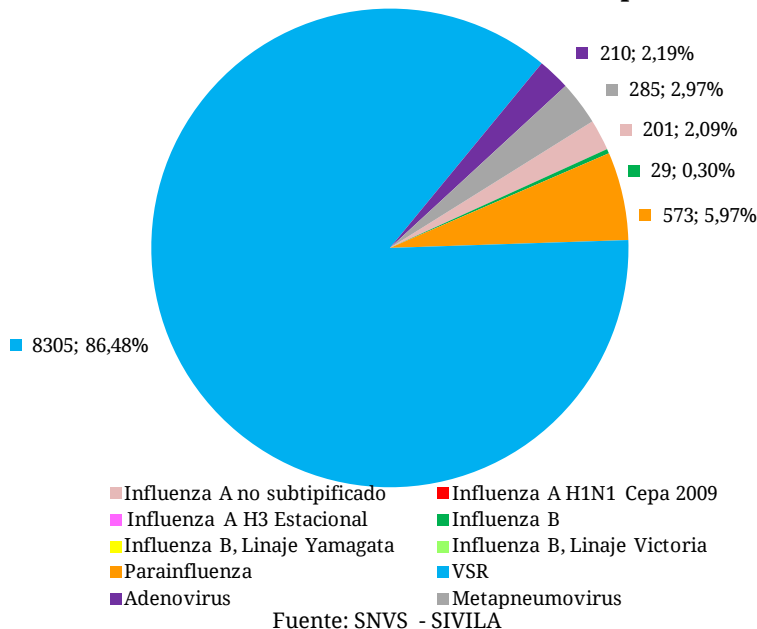


Figura 12 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 33 de 2015. Muestras estudiadas=9014; Muestras positivas=1460.

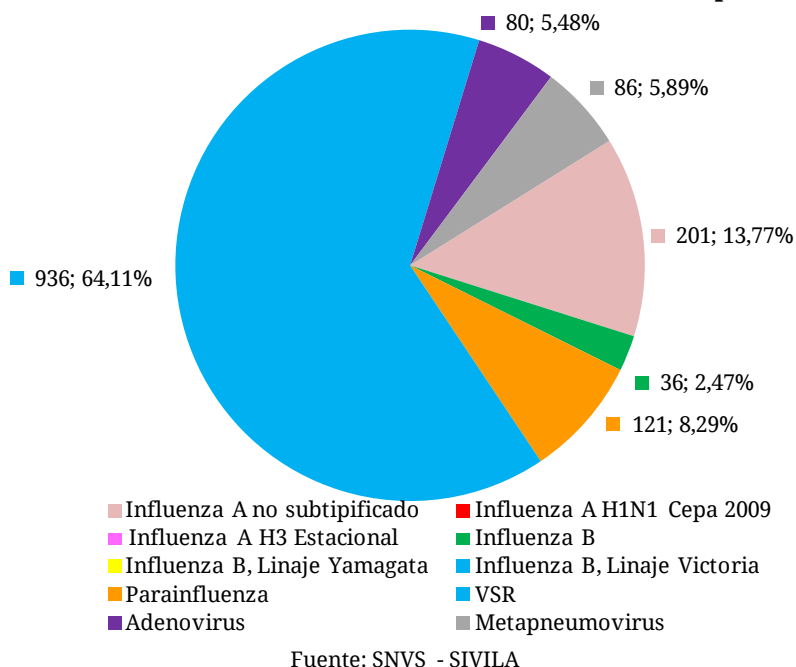
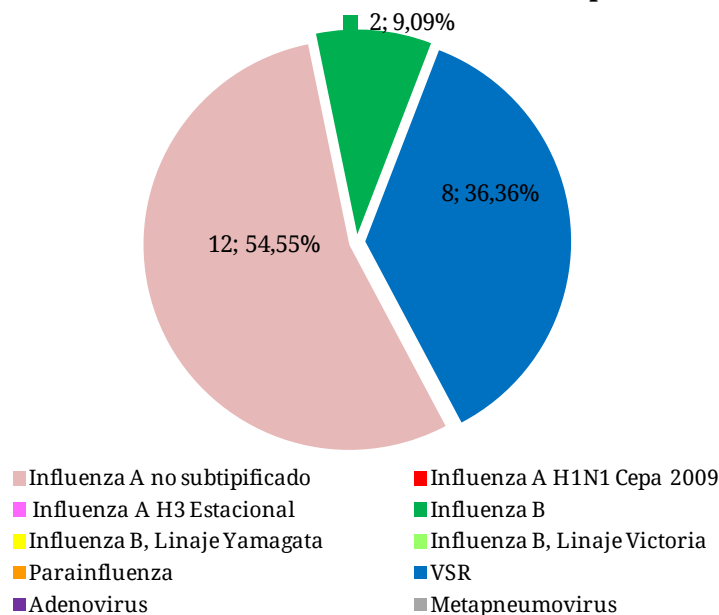


Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 33 de 2015. Muestras estudiadas=2018 Muestras positivas=22.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 33 de 2015, las 24 jurisdicciones han reportado casos estudiados y positivos para virus respiratorios (Tabla 2).

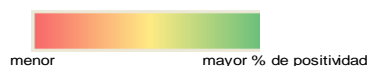
Las muestras estudiadas en las jurisdicciones de C.A.B.A y de la provincia de Buenos Aires representan el 55% del total de estudiadas. Las mismas corresponden mayormente a VSR, parainfluenza e influenza. Según la distribución geográfica de los casos positivos en el mapa 2, el VSR predominó sobre los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

Tal como se mencionó anteriormente, los 948 casos de Influenza se notificaron en 23 provincias: Bs.As. (n=223), C.A.B.A (n=165), Santa Fe (n=142), Entre Ríos (n=73), Tucumán (n=52), Salta (n=49), Catamarca (n=45), Chaco (n=42), Neuquén (n=37), Córdoba (n=24), Chubut, Corrientes y Mendoza (n=15), Formosa (n=14), San Luis (n=13), Río Negro (n=6), Santiago del Estero (n=4), La Rioja, San Juan y Misiones (n=3), Jujuy y Santa Cruz (n=2) y La Pampa (n=1).

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 33 de 2015²¹.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	3023	243	121	189	86	107	10	1	1	18	20	223	3799	11051	34,38%
CABA	2111	244	118	91	58	66	36	1	1	3	5	165	2729	11012	24,78%
Santa Fe	541	25	5	1	87	39	5	3	0	8	11	142	714	2112	33,81%
Entre Ríos	215	6	2	0	59	10	4	0	0	0	0	73	296	594	49,83%
Tucumán	713	22	6	19	45	5	0	0	0	2	2	52	126	1555	8,10%
Salta	411	15	2	25	11	10	0	0	0	28	28	49	502	1197	41,94%
Catamarca	25	9	2	0	40	4	0	0	0	1	1	45	81	444	18,24%
Chaco	63	28	2	1	37	1	0	1	0	3	4	42	136	1571	8,66%
Neuquén	139	42	5	83	27	10	0	0	0	0	0	37	306	1254	24,40%
Córdoba	945	33	5	0	5	19	0	0	0	0	0	24	1007	1716	58,68%
Chubut	179	14	5	6	10	3	0	0	0	2	2	15	219	612	35,78%
Corrientes	247	5	2	3	14	1	0	0	0	0	0	15	272	700	38,86%
Mendoza	564	35	25	14	9	3	0	0	0	3	3	15	653	1955	33,40%
Formosa	72	2	0	0	9	0	1	0	0	4	4	14	88	183	48,09%
San Luis	86	20	6	0	7	0	0	0	0	6	6	13	125	443	28,22%
Río Negro	75	3	3	0	3	1	0	0	0	2	2	6	87	296	29,39%
Sgo. Del Estero	88	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	97	585	16,58%
La Rioja	160	5	8	0	3	0	0	0	0	0	0	3	176	438	40,18%
Misiones	35	4	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	42	274	15,33%
San Juan	185	14	6	0	3	0	0	0	0	0	0	3	208	894	23,27%
Jujuy	195	15	10	0	1	1	0	0	0	0	0	2	222	447	49,66%
Santa Cruz	18	1	4	0	1	1	0	0	0	0	0	2	25	116	21,55%
La Pampa	122	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	126	327	38,53%
T. del Fuego	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	98	27,55%
Total país	10239	791	339	432	521	282	57	6	2	80	88	948	12749	39874	31,97%

Fuente: SNVS - SIVILA



Hasta la SE 33 de 2015, se presentó cocirculación de Influenza A H1N1 y H3 estacional en las provincias de Buenos Aires, C.A.B.A., Entre Ríos, Santa Fe y Misiones. Mientras que solo se identificó el subtipo H3 en Jujuy, Santa Cruz, Corrientes, Neuquén y Córdoba (Mapa 1) Los casos de Influenza B se registraron en 12 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 493 casos de influenza notificados entre las SE 30 y 33, se destacan más de 40 casos por jurisdicción en las provincias de Buenos Aires, C.A.B.A., Entre Ríos y Tucumán (con predominio de influenza tipo A).

²¹ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS – SIVILA hasta el 23 de Agosto de 2015 (SE 33)

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 30 y SE 33. de 2015.

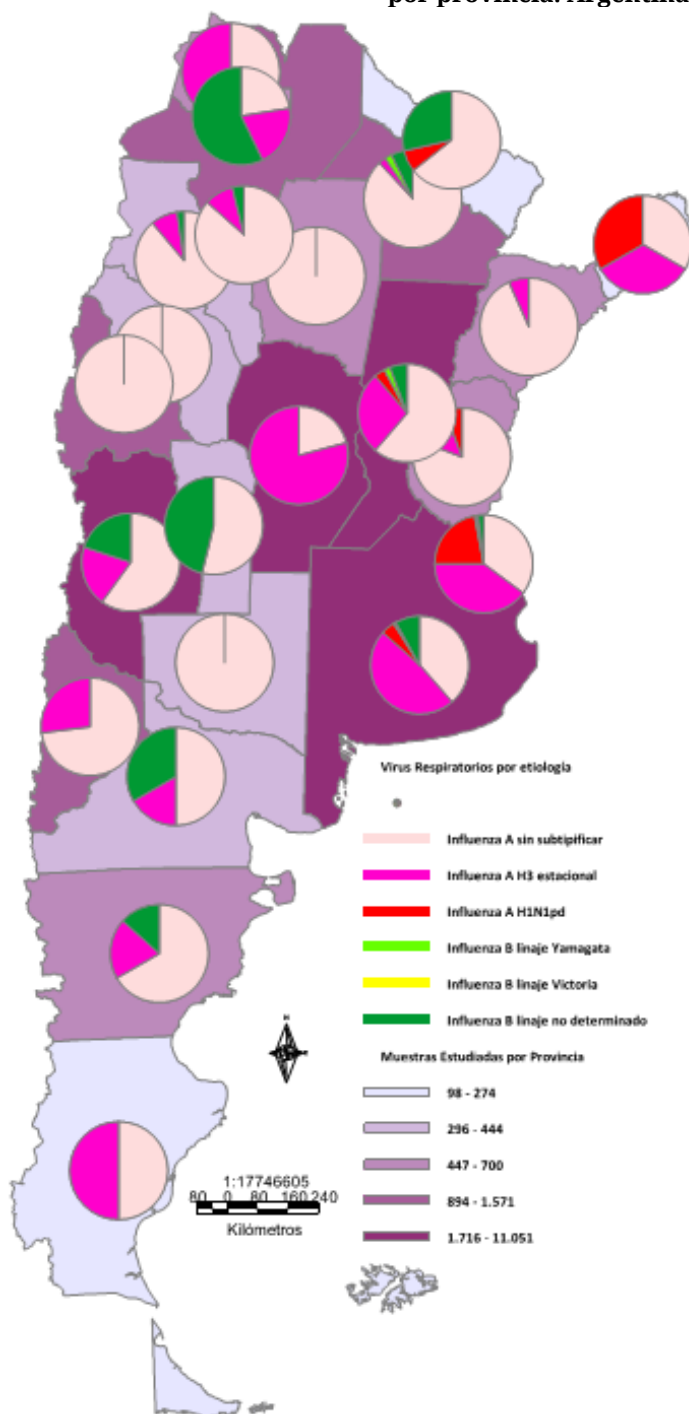
Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE30 a SE33	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	53	8	59	7	127	236
CAPITAL FEDERAL	40	13	38	0	91	63
ENTRE RIOS	56	1	0	0	57	59
TUCUMAN	43	0	3	1	47	31
CHACO	31	0	0	3	34	0
CATAMARCA	26	0	0	0	26	10
SANTA FE	8	2	9	7	26	45
NEUQUEN	23	0	0	0	23	73
CORDOBA	2	0	11	0	13	44
CORRIENTES	13	0	0	0	13	29
SAN LUIS	7	0	0	6	13	30
FORMOSA	5	1	0	1	7	0
MENDOZA	5	0	1	1	7	22
SGO. DEL ESTERO	3	0	0	0	3	0
RIO NEGRO	2	0	0	0	2	21
SALTA	1	0	0	1	2	2
CHUBUT	0	0	0	1	1	68
SAN JUAN	1	0	0	0	1	43
JUJUY	0	0	0	0	0	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	23
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0
MISIONES	0	0	0	0	0	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	10
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	1
Total general	319	25	121	28	493	810

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.

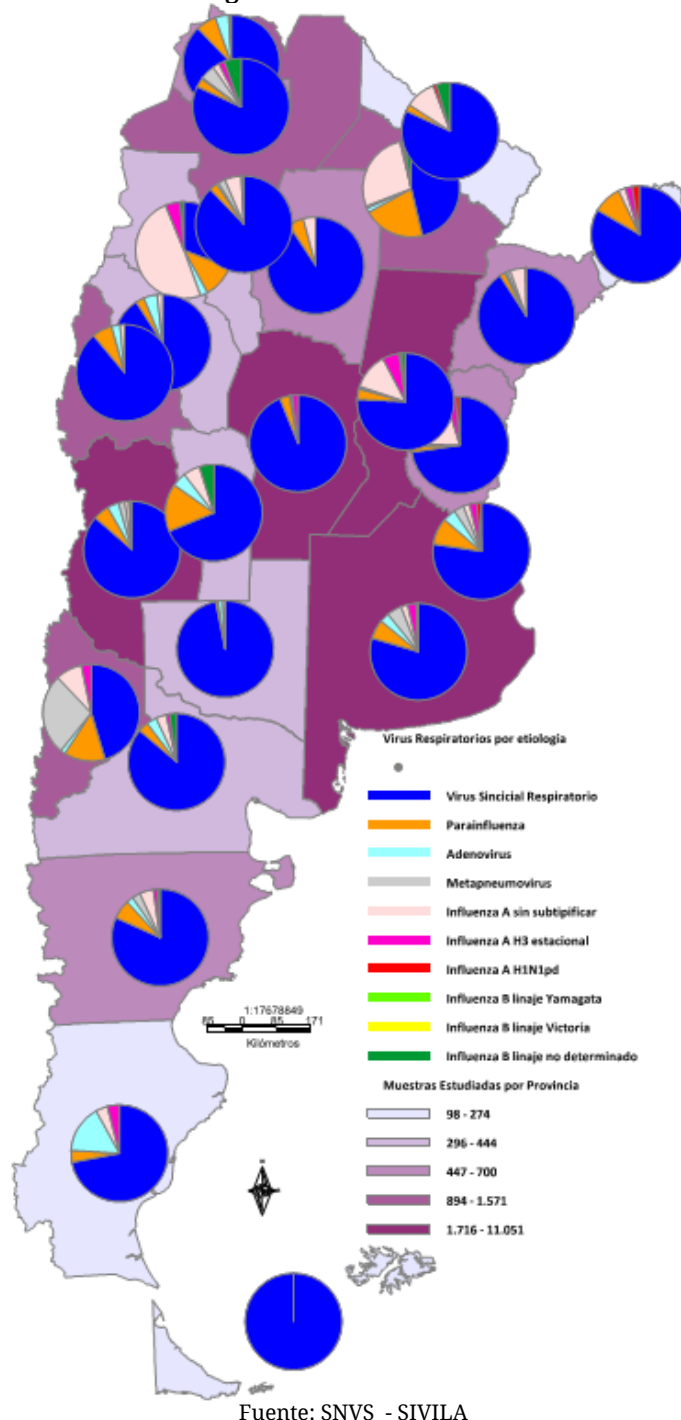
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE1 a 33 de 2015



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	223	3799	34,38%
CABA	165	2729	24,78%
Santa Fe	142	714	33,81%
Entre Rios	73	296	49,83%
Tucuman	52	812	52,22%
Salta	49	502	41,94%
Catamarca	45	81	18,24%
Chaco	42	136	8,66%
Neuquen	37	306	24,40%
Cordoba	24	1007	58,68%
Mendoza	15	653	33,40%
Corrientes	15	272	38,86%
Chubut	15	219	35,78%
Formosa	14	88	48,09%
San Luis	13	125	28,22%
Rio Negro	6	87	29,39%
Sgo. Del Estero	4	97	16,58%
San Juan	3	208	23,27%
La Rioja	3	176	40,18%
Misiones	3	42	15,33%
Jujuy	2	222	49,66%
Santa Cruz	2	25	21,55%
La Pampa	1	126	38,53%
T. del Fuego	0	27	27,55%
Total país	948	12749	31,97%

Fuente: SNVS - SIVILA

Mapa 2 – Notificaciones de virus respiratorios y muestras positivas totales por provincia. Argentina. SE 1 a 33 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

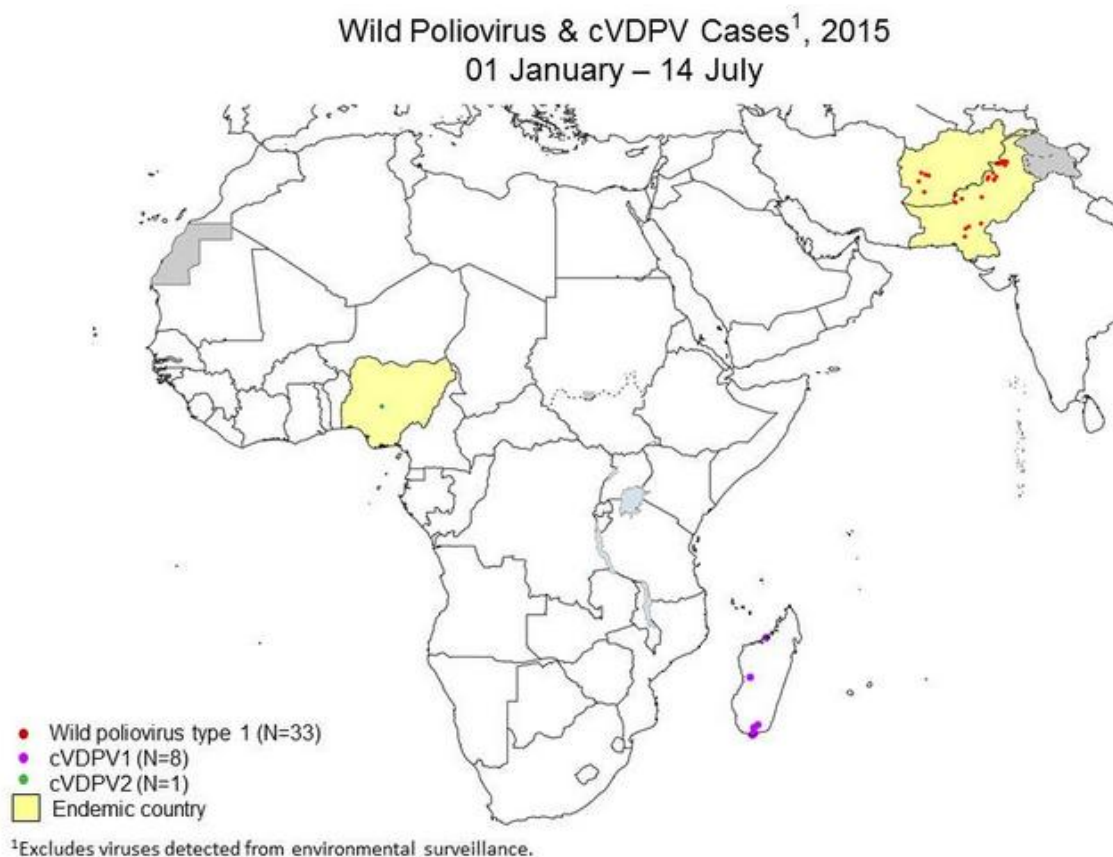
Durante el primer semestre del 2015 se registraron 33 casos en 2 países, una cifra mucho menor que los 122 casos en 9 países para el mismo período durante el 2014.

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° 32 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.

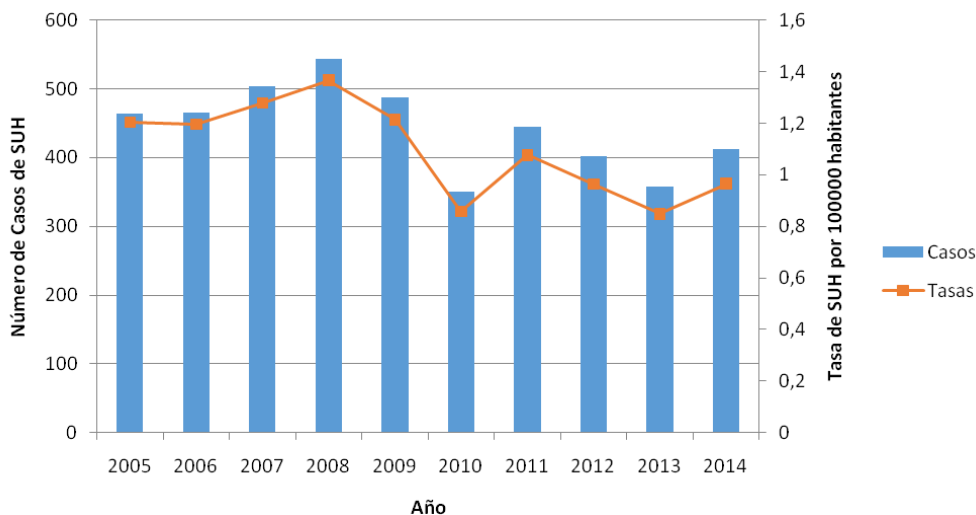
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, en las últimas semanas, se ha contactado a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados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



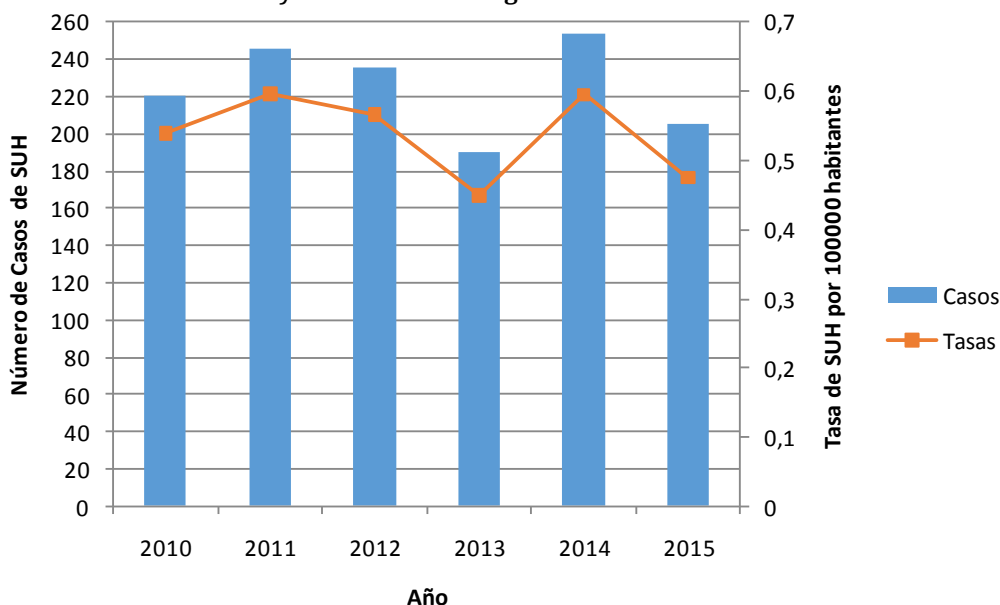
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 32 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 32. Años 2010-2015.

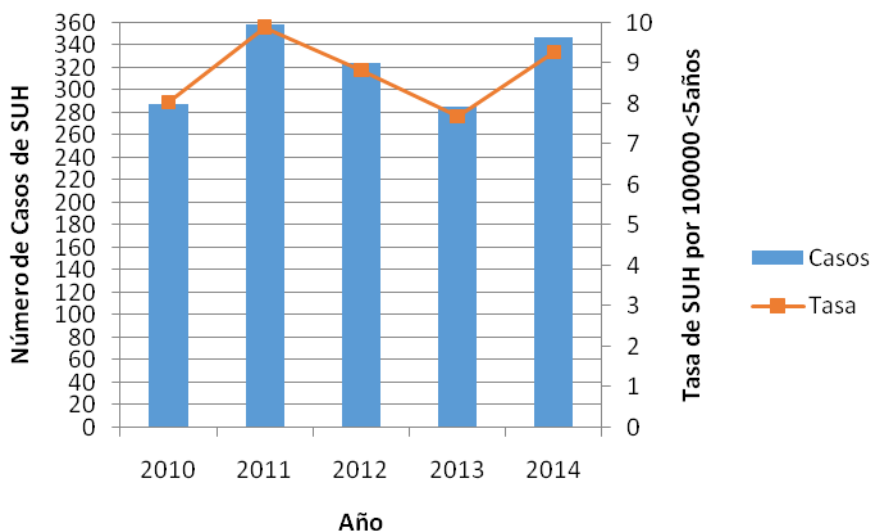


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 32, 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 228, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 0,55 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.

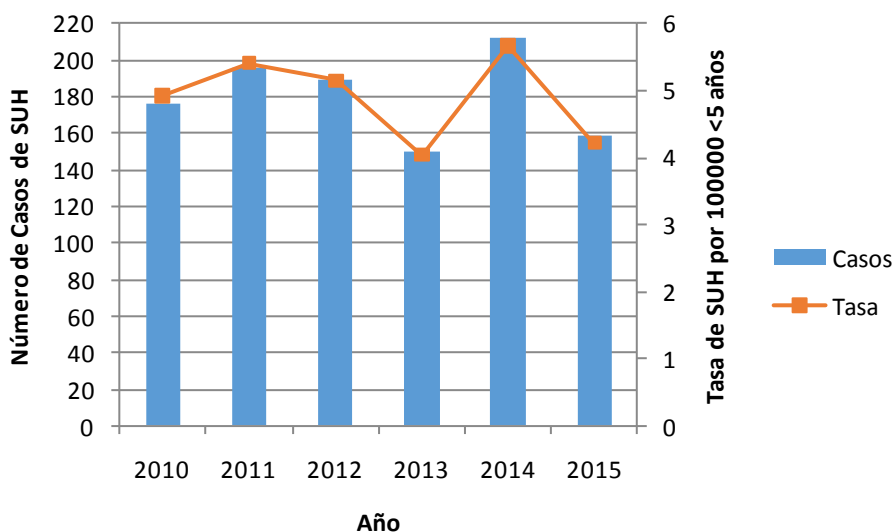
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 32. 2010-2015.

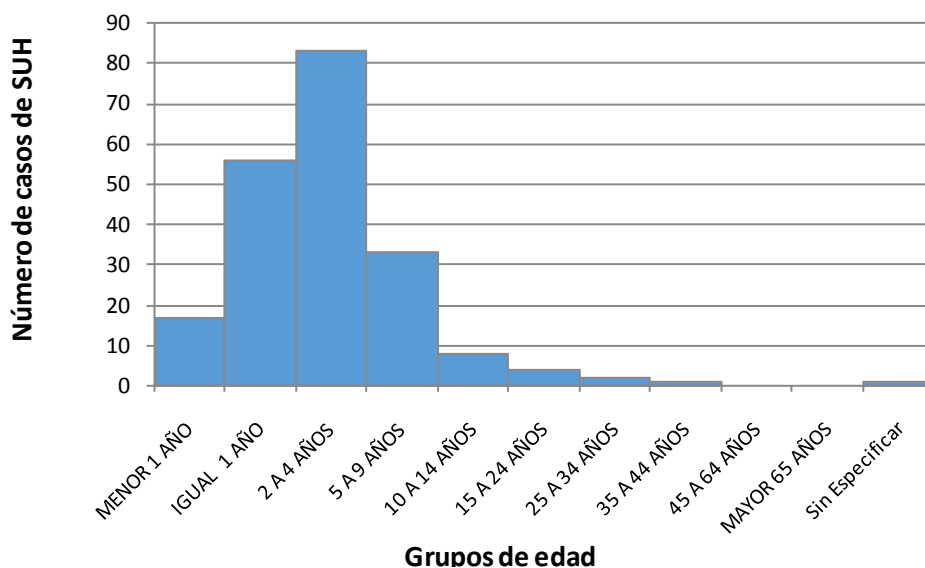


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 32 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 182,5, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 5 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 32.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 32

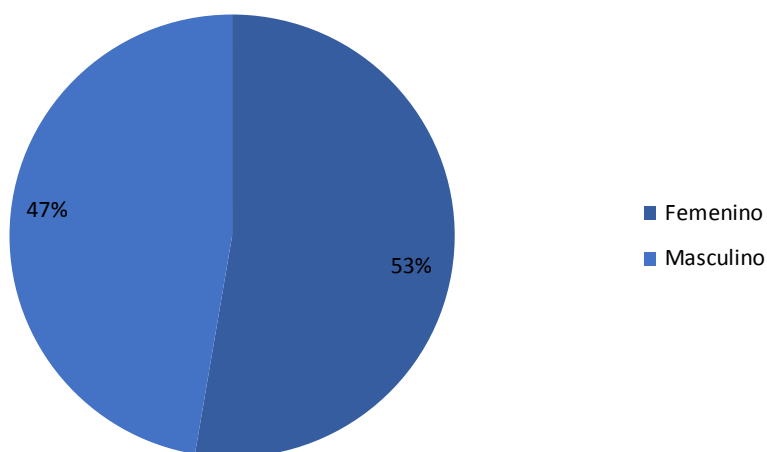


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 32 del año 2015 el 40% 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.

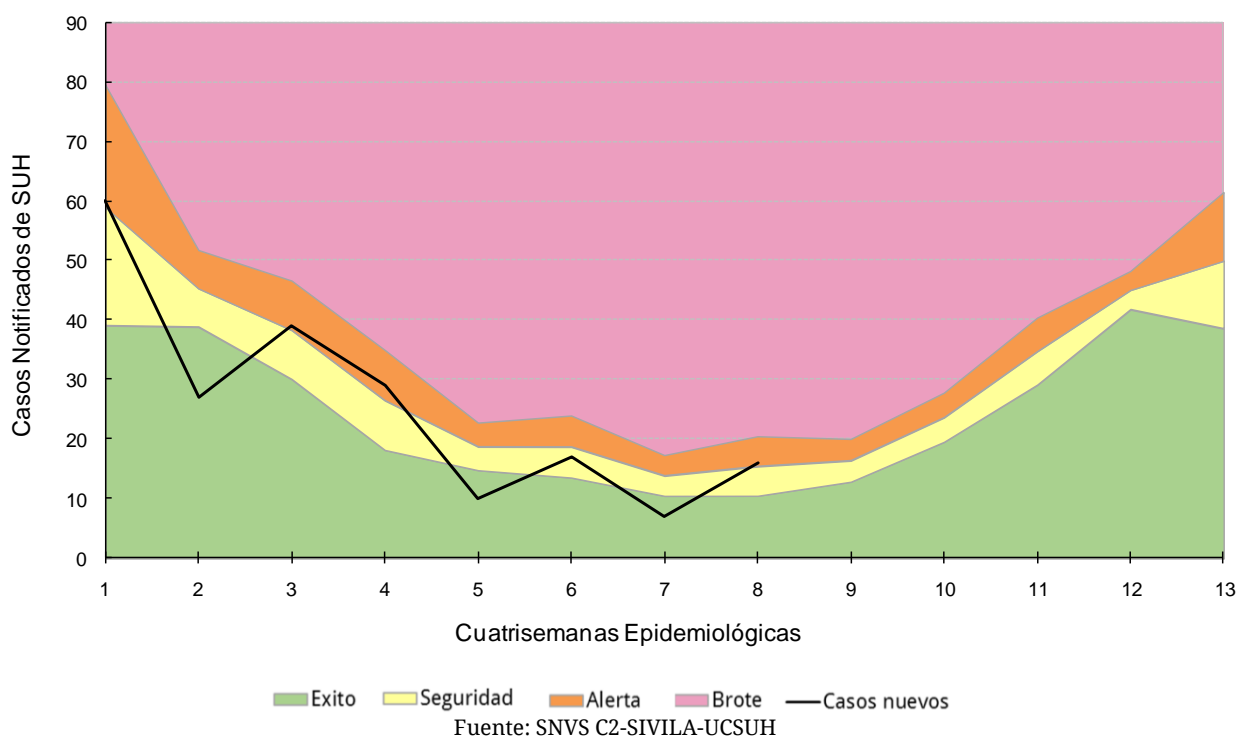
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 32.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 32 presenta un leve predominio femenino, con un 53 % de los casos notificados.

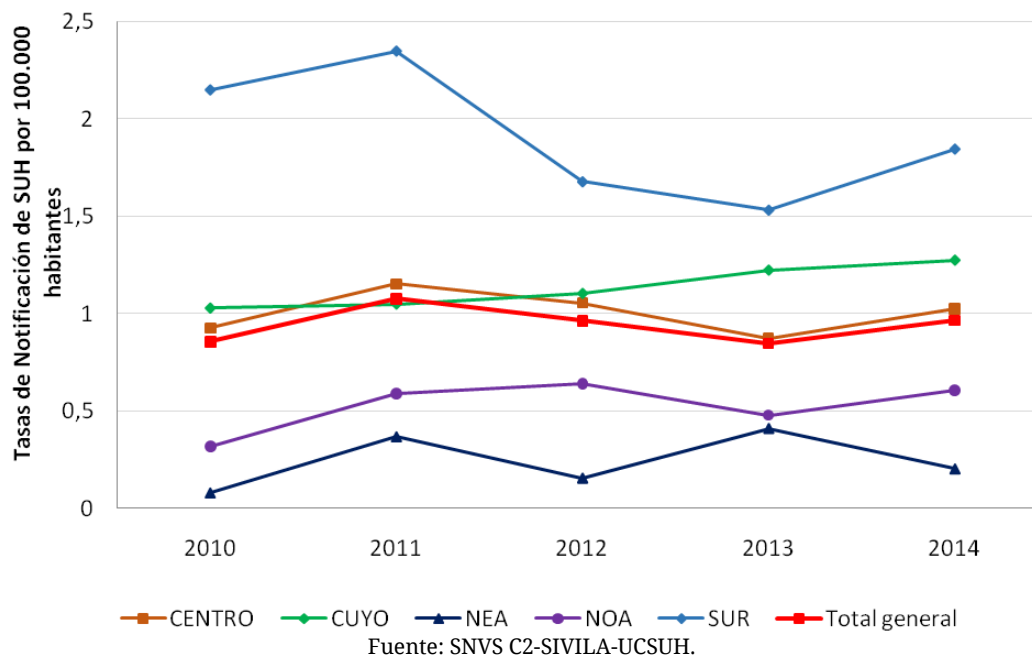
Gráfico 7: Corredor endémico cuatrisesemanal de SUH. 2015. Total País. Históricos 2011 a 2014.



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, 4 y 8 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 32

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 32.

Provincia/ Región	2014 SE32		2015 SE32		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	91	0,55	60	0,36	-31
CABA	59	1,93	26	0,85	-33
CORDOBA	12	0,34	23	0,64	11
ENTRE RIOS	6	0,46	4	0,30	-2
SANTA FE	15	0,45	20	0,59	5
CENTRO	183	0,66	133	0,47	-50
MENDOZA	10	0,54	16*	0,85	6
SAN JUAN	7	0,96	5	0,68	-2
SAN LUIS	2	0,43	2	0,42	0
CUYO	19	0,62	23	0,74	4
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	0	0,00	1	0,09	1
FORMOSA	0	0,00	1	0,17	1
MISIONES	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	9	1,45	2
RIO NEGRO	5	0,73	5*	0,72	0
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	254	0,60	205	0,48	-49

* En estas jurisdicciones se redujeron los datos del año 2015 por casos notificados que no cumplieron la definición de caso de SUH según lo informado por las Direcciones de Epidemiología Provinciales.

- Menor a -1 caso
- Entre -1 caso a 1 caso
- Mayor a 1 caso

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 32 del año 2015 se han notificado 205 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 254 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 Neuquén, 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 SE33 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
15/08/2015	Gastroestéricas	Triquinosis	Desconocida	Buenos Aires	Ameghino	71	0	Primera comunicación	27/08/2015
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 Meningitidis	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 Meningitidis	Santa Cruz	Barco (Dpto. Deseado)	2	1	Primera comunicación	08/06/2015
18/05/2015	Intoxicación aguda por agentes químicos	Intoxicación por Monóxido de carbono	Confirmado	Ciudad de Buenos Aires	Belgrano	20	1	Primera comunicación	21/05/2015
14/05/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	En estudio	San Luis	Dupuy/Arizona	11	0	Primera comunicación	25/06/2015
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

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
09/02/2015	Gastroentéricas	Gastro enteritis	Desconocida	Tucumán	Monteros	49	0	Primera comunicación	26/02/2015
07/02/2015	Gastroentéricas	SUH	Desconocida	Entre Ríos	Gualeduay	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	Gualeduaychú	67	0	Actualización de brote ya notificado	13/02/2015
01/08/2014	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus salvaje de parotiditis, genotipo G	Entre Ríos	Gualeduaychú	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 29ª semana epidemiológica

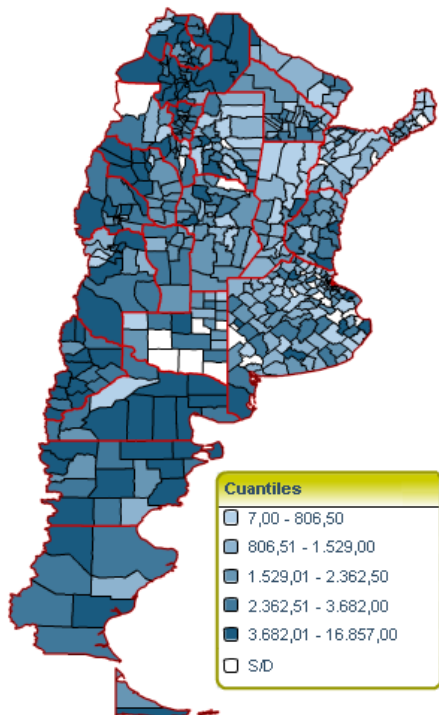
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	9715		10940		9461		
Residentes	16378	566,68	17487	605,05	15895	549,97	-9%
Total CABA	26093		28427		25356		
Region Sanitaria I	14356	2186,95	12788	1948,09	11103	1691,40	-13%
Region Sanitaria II	6293	2401,56	5799	2213,04	4942	1885,99	-15%
Region Sanitaria III	2490	993,12	3401	1356,46	2514	1002,69	-26%
Region Sanitaria IV	13858	2471,75	10355	1846,94	10306	1838,20	0%
Region Sanitaria V	39105	1248,61	32200	1028,13	27353	873,37	-15%
Region Sanitaria VI	29420	780,58	24172	641,34	25977	689,23	7%
Region Sanitaria VII	17645	782,91	17689	784,86	16038	711,61	-9%
Region Sanitaria VIII	12673	1101,72	10211	887,69	9325	810,67	-9%
Region Sanitaria IX	7247	2324,51	7364	2362,04	7687	2465,64	4%
Region Sanitaria X	3289	1017,56	2531	783,05	1991	615,98	-21%
Region Sanitaria XI	14518	1230,21	13935	1180,81	13328	1129,38	-4%
Region Sanitaria XII	8592	483,83	10177	573,09	9387	528,60	-8%
Total PROV. BUENOS	169486	1084,66	150622	963,94	139951	895,64	-7%
Córdoba	59246	1790,52	60639	1832,62	45427	1372,88	-25%
Entre Ríos	28332	2292,24	30104	2435,61	29678	2401,14	-1%
Santa Fe	39234	1228,16	41355	1294,55	35979	1126,27	-13%
Centro	322391	1227,91	311147	1185,08	276406	1052,76	-11%
Mendoza	51011	2933,14	39660	2280,45	45368	2608,66	14%
San Juan	18986	2787,73	25079	3682,38	17754	2606,84	-29%
San Luis	12344	2855,36	11154	2580,09	13193	3051,75	18%
Cuyo	82341	2886,63	75893	2660,58	76315	2675,38	1%
Corrientes	11785	1187,29	12100	1219,03	11210	1129,36	-7%
Chaco	16487	1562,37	20464	1939,24	20318	1925,40	-1%
Formosa	9466	1785,49	9801	1848,68	9308	1755,69	-5%
Misiones	12661	1149,34	12887	1169,85	11741	1065,82	-9%
NEA	50399	1369,68	55252	1501,57	52577	1428,87	-5%
Catamarca	10064	2736,06	11554	3141,14	9649	2623,24	-16%
Jujuy	25656	3810,45	30368	4510,28	26492	3934,61	-13%
La Rioja	8571	2568,92	11899	3566,40	8427	2525,76	-29%
Salta	51209	4216,67	57910	4768,45	49126	4045,15	-15%
Santiago del Estero	24665	2822,06	25593	2928,24	22984	2629,73	-10%
Tucumán	45711	3156,43	50670	3498,86	44912	3101,25	-11%
NOA	165876	3377,36	187994	3827,70	161590	3290,09	-14%
Chubut	15038	2953,79	12426	2440,74	12897	2533,25	4%
La Pampa	8002	2501,52	5885	1839,72	5930	1853,79	1%
Neuquén	24182	4386,63	21703	3936,94	19042	3454,23	-12%
Río Negro	21514	3368,54	19130	2995,26	18255	2858,26	-5%
Santa Cruz	8103	2957,69	6864	2505,44	6795	2480,25	-1%
Tierra del Fuego	6502	5111,47	5389	4236,50	5413	4255,37	0%
Sur	83341	3443,70	71397	2950,16	68332	2823,52	-4%
Total PAIS ARGENTINA	704348	1755,65	701683	1749,01	635220	1583,34	-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 29.

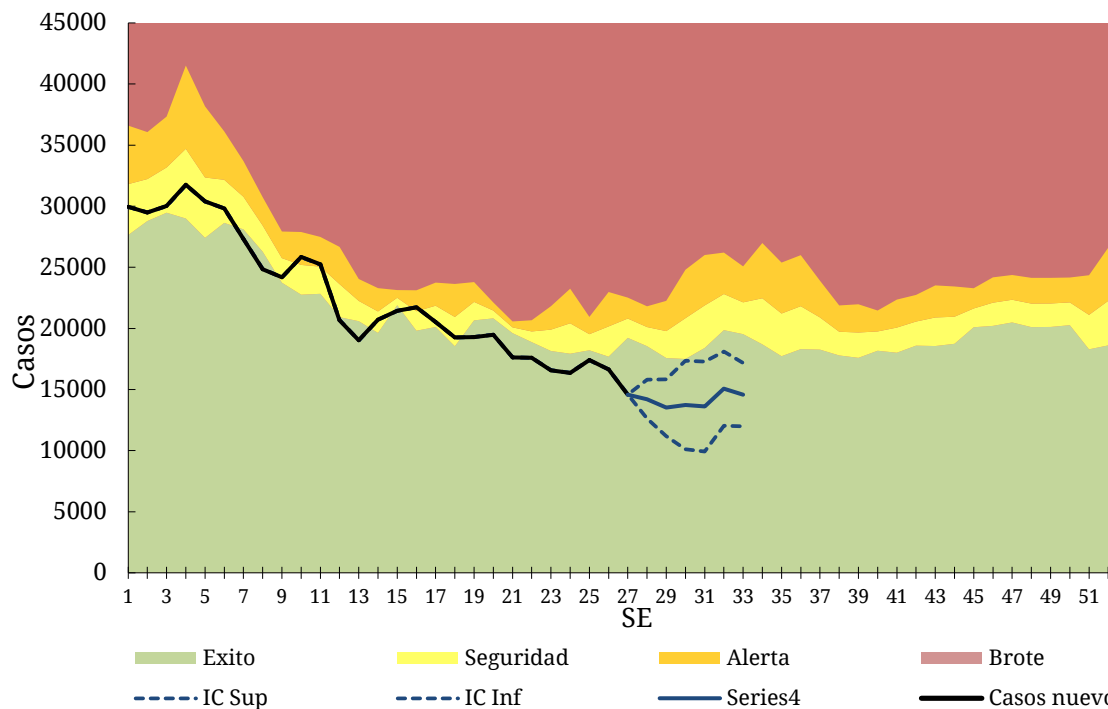
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 28 DE 2015. Argentina



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 29ª 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	6	2	5	2
Córdoba	1	0	3	3	2	3
Entre Ríos	0	0	4	3	4	3
Santa Fe	3	0	1	0	-2	0
Centro	5	0	14	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	18	5	25	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 29ª 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	2	1	-1	-2
Buenos Aires	12	9	10	6	-2	-3
Córdoba	8	5	0	0	-8	-5
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	1	2	0	0	-1
Centro	25	18	14	7	-11	-11
Mendoza	3	2	14	9	11	7
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	5	5	1	1	-4	-4
Cuyo	9	8	15	10	6	2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	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	5	5	3	2	-2	-3
Neuquén	1	0	2	0	1	0
Río Negro	6	6	3	1	-3	-5
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	13	11	8	3	-5	-8
Total PAIS ARGENTINA	61	47	43	22	-29,5%	-53,1%

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 29ª 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	8	3	6	2
Buenos Aires	191	28	348	159	82,19%	
Córdoba	54	17	29	12	-46,2%	-5
Entre Ríos	9	0	10	0	1	0
Santa Fe	17	0	20	1	3	1
Centro	273	46	415	175	52,01%	280,4%
Mendoza	1	0	3	0	2	0
San Juan	0	0	2	2	2	2
San Luis	3	0	17	6	14	6
Cuyo	4	0	22	8	18	8
Corrientes	8	0	0	0	-8	0
Chaco	3	1	0	0	-3	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	11	1	0	0	-11	-1
Catamarca	9	2	0	0	-9	-2
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	20	6	20	6
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	10	2	21	7	11	5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	9	4	8	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	2	0	10	4	8	4
Total PAIS ARGENTINA	300	49	468	194	56%	295,9%

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

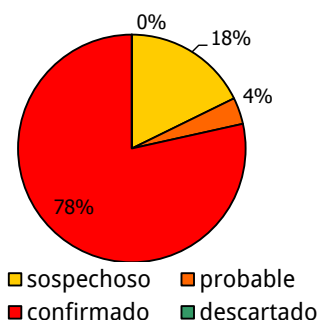
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 29 de 2015 presenta una disminución del 2% 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.

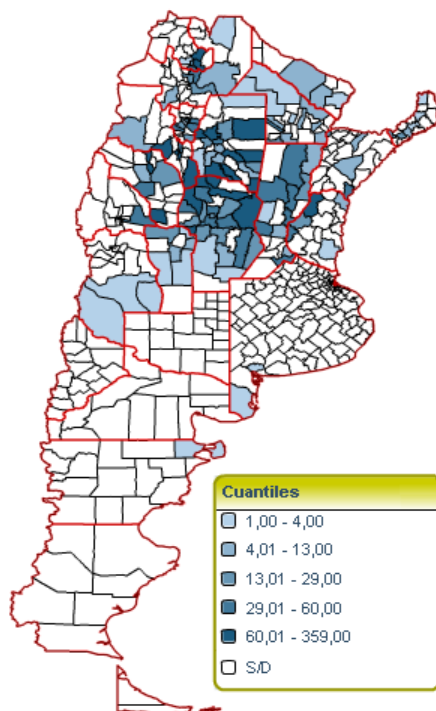
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	26	3,96	9	1,37	-65% ●				
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	26	0,17	11	0,07	-58% ●	2	1	8	0
Córdoba	1237	37,38	1272	38,44	913	27,59	-28% ●	320	10	583	
Entre Ríos	257	20,79	173	14,00	193	15,61	12% ●	2	6	185	
Santa Fe	753	23,57	580	18,16	508	15,90	-12% ●	202	22	284	
Centro	2271	8,65	2053	7,82	1627	6,20	-21% ●	526	39	1062	0
Mendoza	10	0,58	10	0,58	6	0,35	-40% ●	6			
San Juan	29	4,26	28	4,11	25	3,67	-11% ●	5		20	
San Luis	14	3,24	26	6,01	16	3,70	-38% ●			16	
Cuyo	53	1,86	64	2,24	47	1,65	-27% ●	11	0	36	0
Corrientes	140	14,10	110	11,08	93	9,37	-15% ●		8	85	
Chaco	156	14,78	57	5,40	66	6,25	16% ●	27	8	31	
Formosa	56	10,56	9	1,70	20	3,77				20	
Misiones	89	8,08	84	7,63	87	7,90	4% ●	6		81	
NEA	441	11,98	260	7,07	266	7,23	2% ●	33	16	217	0
Catamarca	551	149,80	386	104,94	403	109,56	4% ●		13	390	
Jujuy	430	63,86	357	53,02	420	62,38	18% ●	151	2	267	
La Rioja	74	22,18	104	31,17	89	26,68	-14% ●	1	3	85	
Salta	155	12,76	114	9,39	153	12,60	34% ●	22	12	119	
Santiago del Estero	503	57,55	327	37,41	412	47,14	26% ●	76	85	251	
Tucumán	1059	73,13	1054	72,78	1205	83,21	14% ●	1	5	1199	
NOA	2772	56,44	2342	47,68	2682	54,61	15% ●	251	120	2311	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	5541	13,81	4725	11,78	4626	11,53	-2% ●	822	175	3629	0

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



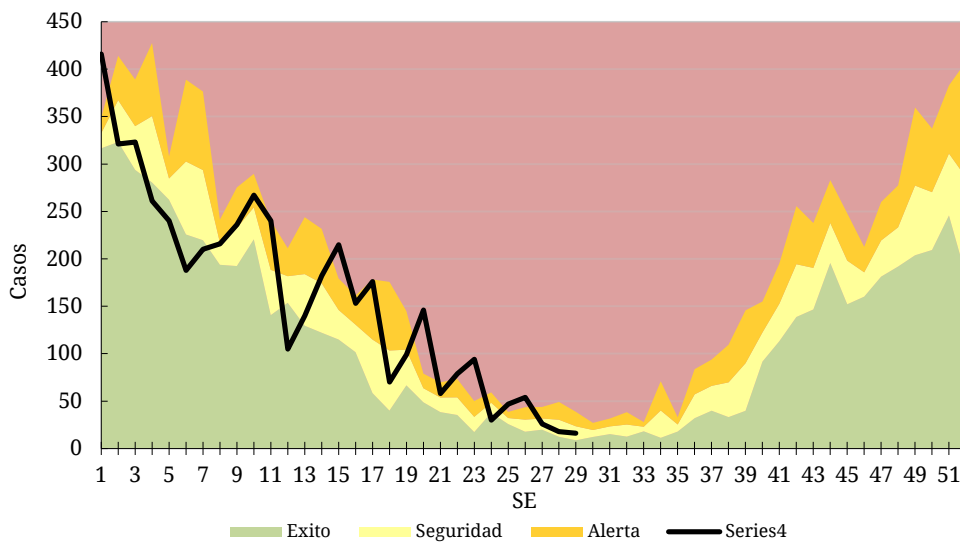
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 29 DE 2015. Argentina



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**



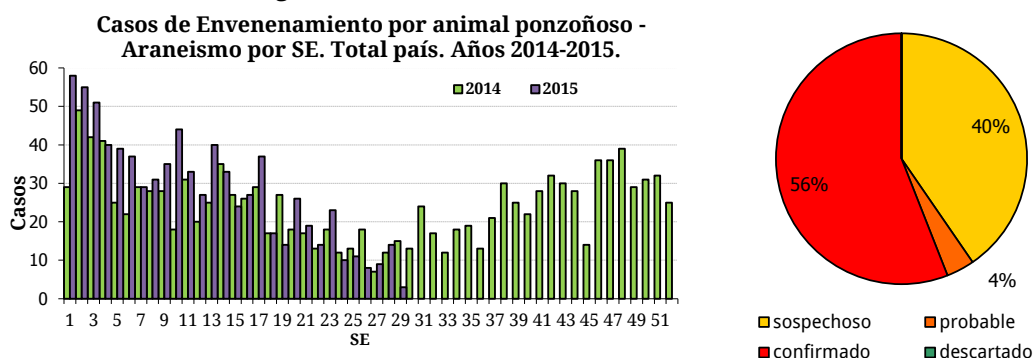
Fuente: SNVS – C2

III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 29ª 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	68	10,36	61	9,293	48	7,312	-21%	●				
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	11	3,528						
Total BUENOS AIRES	71	0,45	64	0,41	61	0,39	-5%	●	24	3	34	
Córdoba	64	1,93	73	2,21	83	2,51	14%	●	34	1	48	
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	147	0,56	156	0,59	161	0,61	3%	●	63	4	94	0
Mendoza	71	4,08	68	3,91	51	2,93	-25%	●	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	92	3,23	87	3,05	70	2,45	-20%	●	58	0	12	0
Corrientes	5	0,50	0		1	0,10					1	
Chaco	19	1,80	5	0,47	8	0,76			1	2	5	
Formosa	20	3,77	10	1,89	15	2,83					15	
Misiones	104	9,44	43	3,90	80	7,26	86%	●	17	1	62	
NEA	148	4,02	58	1,58	104	2,83	79%	●	18	3	83	0
Catamarca	36	9,79	17	4,62	42	11,42				5	37	
Jujuy	5	0,74	9	1,34	11	1,63	22%	●	7		4	
La Rioja	12	3,60	6	1,80	38	11,39				2	36	
Salta	14	1,15	16	1,32	16	1,32	0%	●	5	1	10	
Santiago del Estero	220	25,17	224	25,63	256	29,29	14%	●	167	9	80	
Tucumán	31	2,14	40	2,76	39	2,69	-3%	●	3		36	
NOA	318	6,47	312	6,35	402	8,19	29%	●	182	17	203	0
Chubut	11	2,16	6	1,18	7	1,37	17%	●		4	3	
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	20	3,63	14	2,54	16	2,90	14%	●	5	1	10	
Río Negro	42	6,58	55	8,61	47	7,36	-15%	●			47	
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37					1	
Sur	80	3,31	78	3,22	71	2,93	-9%	●	5	5	61	0
Total PAIS ARGENTINA	785	1,96	691	1,72	808	2,01	17%	●	326	29	453	0

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



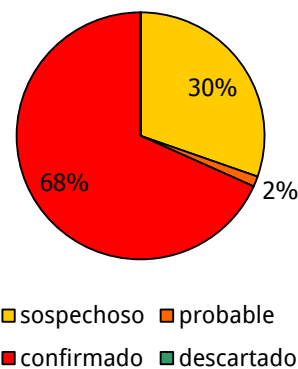
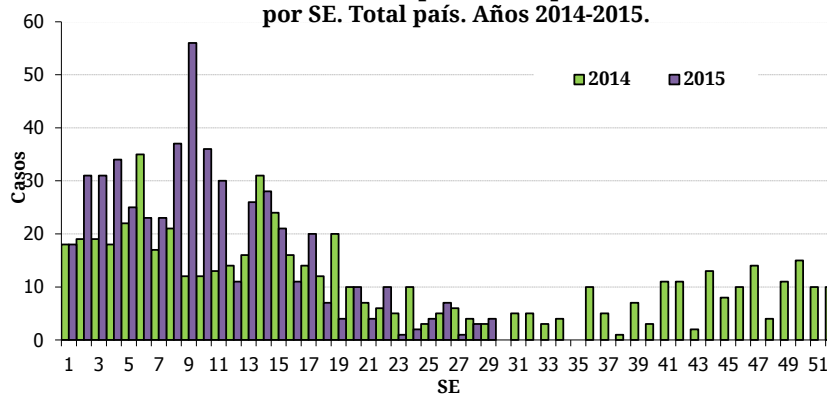
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29° 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	21	0,63	26	0,79	24% ●	9	1	16	
Entre Ríos	18	1,46	40	3,24	82	6,63	105% ●	37	4	41	
Santa Fe	15	0,47	11	0,34	15	0,47	36% ●	2		13	
Centro	57	0,22	78	0,30	129	0,49	65% ●	49	5	75	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	55	5,54	2% ●			55	
Chaco	21	1,99	6	0,57	31	2,94		8	1	22	
Formosa	64	12,07	20	3,77	37	6,98		1		36	
Misiones	67	6,08	76	6,90	55	4,99	-28% ●	4		51	
NEA	165	4,48	156	4,24	178	4,84	14% ●	13	1	164	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	31	2,55	29	2,39	-6% ●	9	1	19	
Santiago del Estero	105	12,01	91	10,41	111	12,70	22% ●	76		35	
Tucumán	31	2,14	27	1,86	30	2,07	11% ●			30	
NOA	182	3,71	165	3,36	192	3,91	16% ●	93	1	98	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	418	1,04	412	1,03	518	1,29	26% ●	157	7	354	0

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

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 29ª 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 29ª 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	28	25	26	26	-7,14%	4%
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	11	11	8	6	-3	-5
NEA	41	38	43	40	4,878%	5,263%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	5	9	6	4	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	30	30	39	37	30%	23,33%
Santiago del Estero	1	1	2	2	1	1
Tucumán	5	5	5	5	0	0
NOA	41	41	55	50	34,14%	21,95%
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	90	84	109	99	21,11%	17,85%

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 29ª 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	3	3	2	2	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	4	2	2	-2	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	8	8	1	1	-7	-7
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	9	9	1	1	-8	-8
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	14	14	5	4	-9	-10

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 29ª 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	86	6	99	3	15,11%	-3
NEA	91	8	102	5	12,08%	-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	99	8	112	6	13,13%	-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 29ª 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	16	1	13	0	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	19	1	14	0	-5	-1
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	34	3	39	5	14,70%	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 29ª 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	5	5	5	5
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	6	6	6	6
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	6	6	6	6

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 29ª 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	3	0	2	0
Cuyo	1	0	3	0	2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	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	2	0	2	0
NOA	8	0	7	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	16	0	16	0	0	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 29ª 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	40	9	12	0	-70%	-9
Córdoba	11	0	18	0	7	0
Entre Ríos	21	11	21	2	0	-9
Santa Fe	24	0	10	0	-14	0
Centro	96	20	62	3	-35,4%	-17
Mendoza	50	23	8	0	-84%	-23
San Juan	2	0	0	0	-2	0
San Luis	47	18	38	10	-19,1%	-8
Cuyo	99	41	46	10	-53,5%	-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	48	1	22	0	-54,1%	-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	2	0	0	0	-2	0
NOA	55	2	26	0	-52,7%	-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	314	111	149	14	-52,5%	-87,3%

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 29ª 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	106	10	144	19	35,84%	9
Córdoba	4	0	10	0	6	0
Entre Ríos	50	1	69	5	38%	4
Santa Fe	177	2	256	4	44,63%	2
Centro	342	15	481	28	40,64%	13
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	2	0	-1	-1
Cuyo	4	1	2	0	-2	-1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	20	0	10	1	-10	1
Formosa	3	0	3	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	24	0	14	1	-10	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	97	2	239	30	146,3%	28
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	61	14	204	41	234,4%	192,8%
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	159	16	446	71	180,5%	343,7%
Chubut	33	7	1	0	-32	-7
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	2	0	3	0	1	0
Río Negro	11	4	2	0	-9	-4
Santa Cruz	3	0	1	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	51	11	7	0	-86,2%	-11
Total PAIS ARGENTINA	580	43	950	100	63,79%	132,5%

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 29ª 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	13	13	5	2	-8	-11
Buenos Aires	54	40	40	20	-25,9%	-50%
Córdoba	7	2	14	11	7	9
Entre Ríos	18	5	18	9	0	4
Santa Fe	33	10	20	5	-39,3%	-5
Centro	125	70	97	47	-22,4%	-32,8%
Mendoza	25	1	29	1	16%	0
San Juan	7	1	12	2	5	1
San Luis	14	10	5	2	-9	-8
Cuyo	46	12	46	5	0%	-7
Corrientes	1	0	5	4	4	4
Chaco	8	5	9	5	1	0
Formosa	23	1	6	0	-17	-1
Misiones	5	0	10	1	5	1
NEA	37	6	30	10	-18,9%	4
Catamarca	20	3	80	26	300%	23
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	8	11	1	0	-7
Salta	15	12	9	4	-6	-8
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	47	23	101	31	114,8%	34,78%
Chubut	0	0	1	1	1	1
La Pampa	42	15	28	15	-33,3%	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	42	15	32	18	-23,8%	3
Total PAIS ARGENTINA	297	126	306	111	3,030%	-11,9%

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 29ª 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	28	3	46	1	64,28%	-2
Córdoba	5	1	8	0	3	-1
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	112	10	170	2	51,78%	-8
Centro	148	15	229	3	54,72%	-12
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	153	15	232	3	51,63%	-12

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 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	141	0	0	0	-100%	0
Córdoba	2	0	0	0	-2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	11	0	13	0	2	0
Centro	154	0	13	0	-91,5%	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	6	0	28	1	22	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	3	10	8	-1	5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	11	0	7	0
NOA	21	3	49	9	133,3%	6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	4	0	3	0	-1	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	0	0	5	0	5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	18	0	23	0	5	0
Sur	23	0	31	0	34,78%	0
Total PAIS ARGENTINA	200	4	94	9	-53%	5

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 29ª 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	34	32	14	14	-20	-18
Buenos Aires	113	30	119	27	5,309%	-10%
Córdoba	21	16	5	3	-16	-13
Entre Ríos	20	17	20	17	0	0
Santa Fe	12	2	30	2	18	0
Centro	200	97	188	63	-6%	-35,0%
Mendoza	35	0	30	0	-14,2%	0
San Juan	15	7	27	9	12	2
San Luis	4	4	4	1	0	-3
Cuyo	54	11	61	10	12,96%	-1
Corrientes	3	1	6	2	3	1
Chaco	3	0	2	0	-1	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	2	1	5	0	3	-1
NEA	9	2	15	4	6	2
Catamarca	9	7	5	5	-4	-2
Jujuy	11	1	3	0	-8	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	32	27	24	23	-25%	-4
Santiago del Estero	12	12	9	8	-3	-4
Tucumán	16	16	13	12	-3	-4
NOA	81	64	54	48	-33,3%	-25%
Chubut	42	22	25	9	-40,4%	-13
La Pampa	12	2	16	3	4	1
Neuquén	34	32	35	31	2,941%	-3,12%
Río Negro	9	9	23	21	14	12
Santa Cruz	2	2	3	1	1	-1
Tierra del Fuego	9	0	1	0	-8	0
Sur	108	67	103	65	-4,62%	-2,98%
Total PAIS	452	241	421	190	-6,85%	-21,1%

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 29ª 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	141	32	219	34	55,31%	6,25%
Córdoba	35	7	92	7	162,8%	0
Entre Ríos	105	16	133	29	26,66%	13
Santa Fe	438	37	882	60	101,3%	62,16%
Centro	726	93	1330	131	83,19%	40,86%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	11	1	5	0	-6	-1
Cuyo	11	1	5	0	-6	-1
Corrientes	25	1	19	2	-6	1
Chaco	47	5	24	0	-48,9%	-5
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	9	0	15	0	6	0
NEA	82	6	59	2	-28,0%	-4
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	51	1	122	3	139,2%	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	29	4	76	2	162,0%	-2
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	84	6	201	5	139,2%	-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	10	3	1	3
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	22	2	25	3	3	1
Total PAIS ARGENTINA	925	108	1620	141	75,13%	30,55%

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 29ª 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 29ª 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	127	58	107	50	-15,7	-13,7
Buenos Aires	241	222	131	113	-45,6%	-49,0%
Córdoba	86	30	79	37	-8,13%	23,33%
Entre Ríos	14	13	20	19	6	6
Santa Fe	9	7	6	6	-3	-1
Centro	477	330	343	225	-28,0%	-31,8%
Mendoza	98	0	90	0	-8,16%	0
San Juan	74	35	58	19	-21,6%	-45,7%
San Luis	28	20	46	42	64,28%	110%
Cuyo	200	55	194	61	-3%	10,90%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	8	0	4	0	-4	0
NEA	11	0	5	0	-6	0
Catamarca	14	0	16	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	37	0	26	0	-29,7%	0
Santiago del Estero	28	0	46	0	64,28%	0
Tucumán	45	40	64	51	42,22%	27,5%
NOA	124	40	152	51	22,58%	27,5%
Chubut	80	10	67	12	-16,2%	2
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	125	29	98	17	-21,6%	-12
Río Negro	79	79	55	50	-30,3%	-36,7%
Santa Cruz	28	25	5	5	-23	-20
Tierra del Fuego	2	0	5	0	3	0
Sur	315	144	230	84	-26,9%	-41,6%
Total PAIS ARGENTINA	1127	569	924	421	-18,0%	-26,0%

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 29ª 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	5	2	7	3	2	1
Buenos Aires	83	57	100	83	20,48%	45,61%
Córdoba	93	52	53	22	-43,0%	-57,6%
Entre Ríos	20	20	49	30	145%	10
Santa Fe	20	11	21	8	1	-3
Centro	221	142	230	146	4,072%	2,816%
Mendoza	36	0	28	0	-22,2%	0
San Juan	6	1	4	1	-2	0
San Luis	20	0	10	0	-10	0
Cuyo	62	1	42	1	-32,2%	0
Corrientes	12	0	26	0	14	0
Chaco	143	0	71	0	-50,3%	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	52	0	102	0	96,15%	0
NEA	208	0	201	0	-3,36%	0
Catamarca	27	0	11	0	-16	0
Jujuy	80	61	60	13	-25%	-78,6%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	28	0	40	1	42,85%	1
Santiago del Estero	27	0	20	1	-7	1
Tucumán	91	84	209	205	129,6%	144,0%
NOA	253	145	340	220	34,38%	51,72%
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	3	0	3	0
Río Negro	1	1	3	3	2	2
Santa Cruz	2	0	0	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	2	6	3	0	1
Total PAIS ARGENTINA	750	290	819	370	9,2%	27,58%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta
la 29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	48	
Residentes	141	4,88
Total CABA	189	
Region Sanitaria I	6	0,91
Region Sanitaria II	18	6,87
Region Sanitaria III	5	1,99
Region Sanitaria IV	2	0,36
Region Sanitaria V	4	0,13
Region Sanitaria VI	95	2,52
Region Sanitaria VII	230	10,21
Region Sanitaria VIII	44	3,83
Region Sanitaria IX	16	5,13
Region Sanitaria X	219	67,75
Region Sanitaria XI	107	9,07
Region Sanitaria XII	15	0,84
Total BUENOS AIRES	761	4,87
Córdoba	544	16,44
Entre Ríos	921	74,51
Santa Fe	143	4,48
Centro	2558	9,74
San Juan	889	130,53
San Luis	14	3,24
Cuyo	903	31,66
Corrientes	511	51,48
Chaco	3318	314,43
Formosa	210	39,61
Misiones	7	0,64
NEA	4046	109,96
Catamarca	8	2,17
Jujuy	258	38,32
Salta	4081	336,04
Santiago del Estero	595	68,08
Tucumán	547	37,77
NOA	5489	111,76
Chubut	26	5,11
La Pampa	301	94,10
Neuquén	160	29,02
Río Negro	217	33,98
Santa Cruz	16	5,84
Tierra del Fuego	290	227,98
Sur	1010	41,73
Total PAIS ARGENTINA	14006	34,91

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
29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	22	
Residentes	53	1,83
Total CABA	75	
Region Sanitaria I	1	0,15
Region Sanitaria II	58	22,13
Region Sanitaria III	1	0,40
Region Sanitaria IV	11	1,96
Region Sanitaria V	9	0,29
Region Sanitaria VI	14	0,37
Region Sanitaria VII	3	0,13
Region Sanitaria IX	9	2,89
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	41	3,47
Total BUENOS AIRES	149	0,95
Córdoba	158	4,78
Entre Ríos	23	1,86
Santa Fe	55	1,72
Centro	460	1,75
San Juan	39	5,73
Cuyo	39	1,37
Corrientes	56	5,64
Chaco	65	6,16
Formosa	10	1,89
NEA	131	3,56
Catamarca	2	0,54
Jujuy	2	0,30
Salta	57	4,69
Santiago del Estero	6	0,69
Tucumán	36	2,49
NOA	103	2,10
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	16	2,90
Río Negro	41	6,42
Santa Cruz	1	0,37
Tierra del Fuego	23	18,08
Sur	88	3,64
Total PAIS ARGENTINA	821	2,05

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la
29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	22	
Residentes	82	2,84
Total CABA	104	
Region Sanitaria I	7	1,07
Region Sanitaria III	8	3,19
Region Sanitaria IV	1	0,18
Region Sanitaria V	12	0,38
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	20	1,69
Region Sanitaria XII	15	0,84
Total BUENOS AIRES	102	0,65
Córdoba	116	3,51
Entre Ríos	56	4,53
Santa Fe	255	7,98
Centro	633	2,41
San Juan	23	3,38
Cuyo	23	0,81
Corrientes	159	16,02
Chaco	262	24,83
Formosa	37	6,98
Misiones	1	0,09
NEA	459	12,47
Catamarca	189	51,38
Jujuy	37	5,50
Salta	101	8,32
Santiago del Estero	11	1,26
Tucumán	285	19,68
NOA	623	12,68
Chubut	4	0,79
La Pampa	6	1,88
Neuquén	38	6,89
Río Negro	22	3,44
Santa Cruz	11	4,02
Tierra del Fuego	31	24,37
Sur	112	4,63
Total PAIS ARGENTINA	1850	4,61

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 29 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 29ª 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	99	45	135	50	36,36	11,11
Buenos Aires	211	164	240	207	13,74%	26,21%
Córdoba	77	69	89	50	15,58%	-27,5%
Entre Ríos	6	5	9	7	3	2
Santa Fe	69	13	52	7	-24,6%	-6
Centro	462	296	525	321	13,63%	8,445%
La Rioja	41	3	30	3	-26,8%	0
Mendoza	39	10	63	10	61,53%	0
San Juan	8	5	3	0	-5	-5
San Luis	88	18	96	13	9,090%	-5
Cuyo	31	19	32	16	3,225%	-3
Corrientes	117	26	79	24	-32,4%	-2
Chaco	23	6	19	19	-4	13
Formosa	121	33	195	34	61,15%	3,030%
Misiones	292	84	325	93	11,30%	10,71%
NEA	0	0	1	1	1	1
Catamarca	27	9	46	4	70,37%	-5
Jujuy	8	6	9	1	1	-5
Salta	21	17	77	31	266,6%	14
Santiago del Estero	3	1	5	3	2	2
Tucumán	91	58	124	56	36,26%	-3,44%
NOA	150	91	262	96	74,66%	5,494%
Chubut	1	0	2	2	1	2
La Pampa	5	0	3	0	-2	0
Neuquén	1	1	4	1	3	0
Río Negro	13	7	9	3	-4	-4
Santa Cruz	1	1	1	1	0	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	22	9	20	7	-2	-2
Total PAIS ARGENTINA	1014	498	1228	530	21,10%	6,425%

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 29ª 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	132	4	118	5	-10,6	1
Buenos Aires	161	25	175	14	8,695%	-11
Córdoba	41	6	29	8	-29,2%	2
Entre Ríos	1	1	2	1	1	0
Santa Fe	198	5	179	2	-9,59%	-3
Centro	533	41	503	30	-5,62%	-26,8%
Mendoza	320	15	184	3	-42,5%	-12
San Juan	7	6	63	2	800%	-4
San Luis	70	2	37	5	-47,1%	3
Cuyo	397	23	284	10	-28,4%	-13
Corrientes	15	3	0	0	-15	-3
Chaco	73	11	14	9	-80,8%	-2
Formosa	44	6	11	2	-75%	-4
Misiones	41	2	22	4	-46,3%	2
NEA	173	22	47	15	-72,8%	-7
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	15	0	13	0
La Rioja	17	11	1	0	-16	-11
Salta	143	7	108	7	-24,4%	0
Santiago del Estero	15	0	7	0	-8	0
Tucumán	93	2	92	4	-1,07%	2
NOA	270	20	223	11	-17,4%	-9
Chubut	26	0	6	3	-20	3
La Pampa	13	1	2	1	-11	0
Neuquén	21	1	24	0	3	-1
Río Negro	12	4	12	0	0	-4
Santa Cruz	10	0	8	2	-2	2
Tierra del Fuego	13	0	11	0	-2	0
Sur	95	6	63	6	-33,6%	0
Total PAIS ARGENTINA	1468	112	1120	72	-23,7%	-35,7%

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 29ª 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	34	33	35	35	2,941	6,060
Buenos Aires	88	80	79	48	-10,2%	-40%
Córdoba	43	15	44	36	2,325%	140%
Entre Ríos	30	5	2	0	-28	-5
Santa Fe	50	31	67	5	34%	-26
Centro	245	164	227	124	-7,34%	-24,3%
Mendoza	82	22	116	0	41,46%	-22
San Juan	3	0	3	0	0	0
San Luis	17	17	27	8	10	-9
Cuyo	102	39	146	8	43,13%	-31
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	31	31	28	8	-9,67%	-23
Formosa	4	2	2	1	-2	-1
Misiones	156	153	226	21	44,87%	-86,2%
NEA	192	186	258	30	34,37%	-83,8%
Catamarca	1	1	2	2	1	1
Jujuy	25	16	24	9	-1	-7
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	40	38	59	19	47,5%	-50%
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	13	11	33	8	20	-3
NOA	79	66	121	40	53,16%	-39,3%
Chubut	24	3	20	1	-4	-2
La Pampa	2	2	3	0	1	-2
Neuquén	6	6	11	2	5	-4
Río Negro	92	18	122	6	32,60%	-12
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	1	2	1
Sur	124	29	159	10	28,22%	-19
Total PAIS	742	484	911	212	22,77%	-56,1%

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 29ª 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	19	19	25	25	6	6
Buenos Aires	49	47	41	23	-16,3%	-51,0%
Córdoba	17	5	37	34	117,6%	29
Entre Ríos	8	2	4	1	-4	-1
Santa Fe	84	43	85	33	1,190%	-23,2%
Centro	177	116	192	116	8,474%	0%
Mendoza	26	11	53	0	103,8%	-11
San Juan	8	0	18	1	10	1
San Luis	19	19	19	7	0	-12
Cuyo	53	30	90	8	69,81%	-22
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	30	16	21	2	-30%	-14
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	2	0	17	5	15	5
NEA	32	16	40	7	25%	-9
Catamarca	0	0	2	0	2	0
Jujuy	3	3	9	0	6	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	15	15	10	5	-5	-10
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	22	22	31	23	40,90%	1
NOA	41	41	54	29	31,70%	-29,2%
Chubut	4	2	4	1	0	-1
La Pampa	1	1	2	1	1	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	19	10	18	4	-1	-6
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	2	2	2
Sur	24	13	28	8	16,66%	-5
Total PAIS ARGENTINA	327	216	404	168	23,54%	-22,2%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 29ª 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	6	4	5	3
Buenos Aires	12	9	27	13	15	4
Córdoba	11	4	12	1	1	-3
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	3	0	19	2	16	2
Centro	28	14	64	20	128,5%	6
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	42	24	22	16	-47,6%	-8
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	50	25	46	28	-8%	12%
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	2	0	-4	-1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	2	11	0	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	103	41	142	48	37,86%	17,07%

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 29ª 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	8	6	-3	-5
Buenos Aires	25	19	24	24	-1	5
Córdoba	3	3	6	6	3	3
Entre Ríos	1	0	1	1	0	1
Santa Fe	21	9	14	12	-7	3
Centro	61	42	53	49	-13,1%	16,66%
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	14	14	-2	-2
Chaco	21	21	20	20	-1	-1
Formosa	8	7	27	27	19	20
Misiones	37	25	33	27	-10,8%	8%
NEA	82	69	94	88	14,63%	27,53%
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	9	9	18	17	9	8
Tucumán	11	11	12	10	1	-1
NOA	25	25	38	31	52%	24%
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	171	139	185	168	8,187%	20,86%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.