

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° 276 - SE 37 - Septiembre 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. Resumen	8
II.1.b. Introducción	9
II.1.c. Dengue	11
II.1.d. Fiebre Chikungunya	16
II.1.e. Fiebre amarilla	19
II.1.f. Encefalitis de San Luis (ESL)	19
II.1.g. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	20
II.2. Vigilancia de Coqueluche	21
II.2.a. Análisis de la situación actual	21
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	25
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	25
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	26
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	27
II.3.d. Situación actual	28
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	30
II.4.a. Introducción	30
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 36, 2015	31
Conclusiones y Recomendaciones	33
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas	34
II.5.a. Introducción	34
II.5.b. Resumen	34
II.5.c. Vigilancia Clínica	36
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015	44
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	58
II.6.a. Situación mundial actual	58
II.6.b. Notificación de PAF según jurisdicción	59
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	60
II.7.a. Introducción	60
II.7.a. Situación nacional	61
II.7.b. Referencias	67
II.8. Reporte de brotes	68
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. Araneísmo	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 37/2014	Acum SE 37/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	97	75
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	322	278
	Poliomielitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 32/2014	Conf. Acum. SE 32/2014	Notif. Acum. SE 32/2015	Conf. Acum. SE 32/2015	Notif. Cuatrimestre 33-36/2015	Conf. Cuatrimestre 33-36/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8186	0	7365	0	249	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	3	0	3	0	1	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	11	5	11	4	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	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	1	1	6	6	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tífus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	2	2	1	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	3	0	3	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	200	4	98	10	7	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 32.

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 32/2014	Acum SE 32/2015	Semana 32/2015	Cuatrisemana 33-36/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4826	4896	34		4687,0	1,04	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	745	864	7		816,0	1,06	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	422	556	6		474,0	1,17	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	14	21	0	1		7	
	Botulismo del Lactante ¹	50	40	0	1		-20%	
	Triquinelosis ¹	364	516	23	88		41,75%	
	Diarreas	759121	707857	14673		773066,0	0,92	
	Diarreas agudas sanguinolientas	1376	1376	20		885,0	1,55	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	4	0		8,6		
	Intox. por moluscos	0	1	0		2,8		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014 notif. SE35: 271			Año 2015 notif. SE35: 214			
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1124	1373	25	96		22,15%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1601	1227	26	84		-23,3%	
	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	850	954	22	41		12,23%	
	Hepatitis C ¹	369	470	19	34		27,37%	
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0			
	Hepatitis E ¹	6	3	0	0		-3	
	Hepatitis Sin Especificar ¹	160	184	7	2		15%	
	Hepatitis A ¹	109	158	8	11		44,95%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	3830	211	7		2610,0	0,08	
	Secreción Genital en mujeres	83	15632	324				
	Secreción Genital Purulenta en varones	6	911	8				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	15	2075	68				
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590			Año 2012: 5865 Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015 notif. SE28: 4674			conf. SE28: 505			
	Eventos	Acum SE 32/2014	Acum SE 32/2015	Semana 32/2015	Cuatrisemana 33-36/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
	Parotiditis	2333	4416	185		2889,0	1,53	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela	45352	49520	2277		66017,0	0,75	
	Intox. Medicamentosa	5083	4765	105		5083,0	0,94	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1365	1096	52			-19,7%	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	853	1082	7			26,84%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	113	73	3		106,6	0,68	
	Mening. bacteriana por otros agentes	87	67	1		97,2	0,69	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	184	165	5		195,0	0,85	
	Mening. micóticas y parasitarias	30	30	1		25,2		
	Mening. por Haemophilus influenzae	56	62	2		32,4		
	Mening. por otros virus	67	56	0		62,0		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	92	86	1		111,0	0,77	
	Mening. sin especificar etiología	232	244	5		222,0	1,10	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	130	86	0		99,6	0,86	
	Mening. virales sin esp. agente	454	424	7		419,0	1,01	
	Mening. virales urleanas	0	2	0		0,4		
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	217644	209999	6481		232832,0	0,90
		Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	642471	598187	22724		760852,0	0,79
IRAG (IRA internada)		38023	35272	1305		26902,0	1,31	
Virus Sincial Respiratorio		11848	10201	499				
Influenza A		1028	625	167				
Influenza B		149	73	10				
Virus Respiratorios		37540	39029	1948				
Neumonía		113978	113390	4017		143993,0	0,79	
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	1	2	0	0		1	
	Dengue grave	0	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	100	137	14	43		37%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	16	5	0	0		-11	
	Leishmaniasis Visceral ¹	96	114	2	15		18,75%	
	Paludismo ¹	36	43	0	3		19,44%	
	Rickettsiosis ¹	14	12	0	0		-2	
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en pág. 8 del Boletín.						
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en pág. 15 del Boletín.						
	Dengue	Evento desarrollado en pág. 11 del Boletín.						
Grupo	Eventos	Acum SE 32/2014	Acum SE 32/2015	Semana 32/2015	Cuatrisemana 33-36/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Zoonóticas	Brucelosis ¹	308	316	5	19		2,597%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	157	243	9	15		54,77%	
	Hantavirus ¹	593	874	25	94		47,38%	
	Hidatidosis ¹	398	385	8	21		-3,26%	
	Leptospirosis ¹	864	1511	30	126		74,88%	
	Psitacosis ¹	298	146	1	11		-51,0%	
Otros eventos	Leptra ¹	185	200	7	16		8,108%	
	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 SNVLA, actualizados hasta la SE 32.

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

II.1.a. Resumen

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 en el 2015. En el primer semestre de este año (SE1 a 26) se confirmó la circulación viral de DEN4 en Córdoba capital y se registraron áreas con casos confirmados autóctonos en Ciudad de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires. Los casos autóctonos fueron identificados entre las SE 5 a 26, seguido de un período sin registro de circulación viral autóctona hasta la SE 35, en la que se notificó 1 caso confirmado por serotipo DEN1 en Santa Fe con antecedente de viaje a Clorinda, Formosa.

El primer sitio donde se registró circulación autóctona de dengue fue en la ciudad de Córdoba con 235 casos autóctonos entre las SE5 y 26 con identificación del serotipo DEN4. 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 provincia de Chaco fue notificado un caso de dengue confirmado sin especificación de serotipo con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril (SE14) de 2015 y con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12. 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 y Aguaray. Se notificaron además casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en Entre Ríos (1), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

Entre las SE 1 a 36² del 2015 se notificaron un total de 3034 casos sospechosos de dengue en todo el país, de los cuales 258 fueron confirmados (182 autóctonos y 76 importados), 177 fueron probables (112 autóctonos y 65 importados), 1645 fueron descartados y los restantes 954 se encuentran en estudio. La provincia con mayor número de notificaciones en este período fue Córdoba (37%).

Entre las SE7 y la SE18 se identificó un aumento en la detección de casos con sospecha de infección por virus de la 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,. 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 36 un total de 1137 casos, de los cuales 18 fueron confirmados, 18 se clasifican como probables,

² Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 13/09/2015.

109 fueron descartados y los 1001 restantes se encuentran en estudio (de los cuales 850 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 79 casos para Fiebre amarilla y 1296 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.

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	36	2686	112	182	347	65	76
Fiebre chikungunya	36	932	1	0	214	17	18
Fiebre amarilla	36	72	1	0	7	0	0
Encefalitis de San Luis	36	1257	49	5	92	7	0
Fiebre del Nilo Occidental	36	1209	43	0	87	10	0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

II.1.b. 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 en 2012, en la SE 4 en el año 2013, en la SE2 en el 2014 y en la SE5 en el 2015. Las localidades afectadas inicialmente fueron las limítrofes con países endémicos a excepción del 2015, año en el que la primera ciudad afectada fue Córdoba. Este período epidémico se extendió hasta las SE 22 a 29 en estos años.

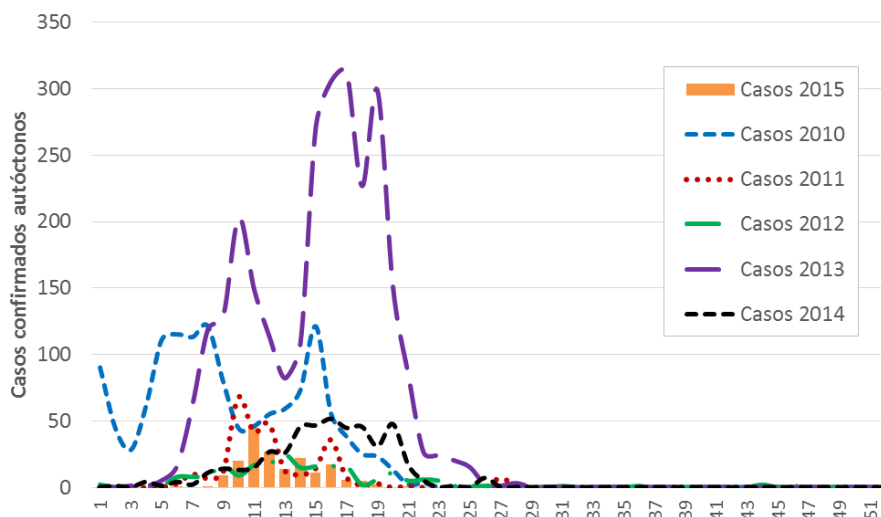
En el año 2014 fueron notificados 3344 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 168 se clasificaron como probables⁴. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. Los primeros casos autóctonos en el año 2014 correspondieron a la provincia de Salta en 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, se

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

⁴ 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.

identificaron casos aislados sin antecedente de viaje en provincia de Buenos Aires en Ciudadela en la SE13 (1 confirmado DEN1 y 1 probable) y en Castelar en la SE14 (1 confirmado sin serotipo). Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica.

Distribución de casos de dengue confirmados autóctonos en el SNVS por semana epidemiológica según año. 2010 n=1320, 2011 n=285, 2012 n=222, 2013 n=2732, 2014 n=463, 2015 n=182.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

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 *Alouattacaraya* 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.

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.⁵ 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.⁶

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 ambiental⁷ 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.c. 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	36	3034	258	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	34	46.460	11.640	166	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° 34- Semana Epidemiológica N° 34. 04 de septiembre de

2015. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.09.04%20boletin%20epidemiologico.pdf>

Situación actual

La vigilancia de dengue se mantuvo activa durante los meses de invierno con un promedio de 26 notificaciones semanales entre las SE 27 a 36, con una mediana de 1 día para la oportunidad de la notificación. Las provincias con mayor porcentaje de notificaciones fueron Jujuy, Santa Fe y Salta.

En este período se identificaron 20 casos importados (7 confirmados y 13 probables) con antecedente de viaje a otros países, principalmente a Brasil y México. Además se identificó 1 caso confirmado por serotipo DEN1 en Santa Fe en la SE35 con antecedente de viaje a Clorinda, Formosa.

⁵ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

⁶ Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volumen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

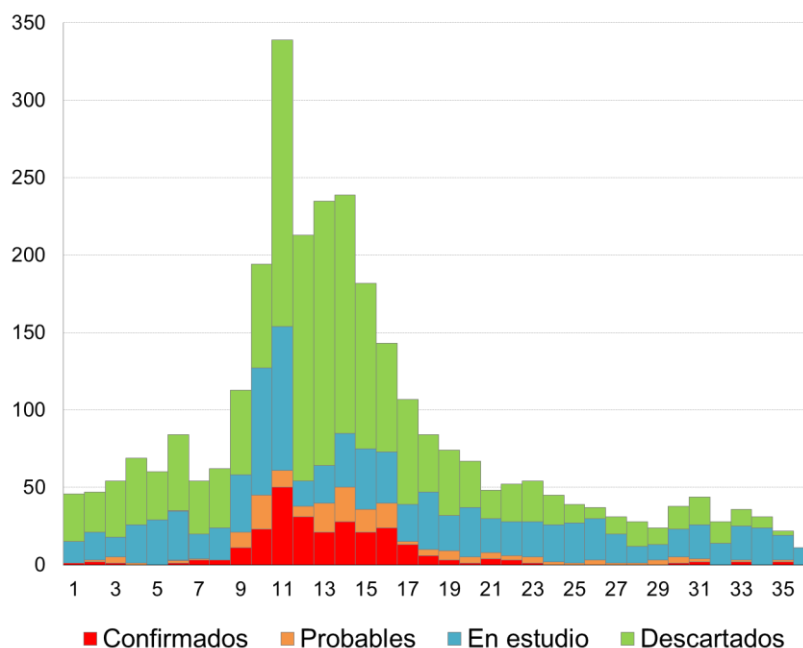
⁷ El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

Tabla 3 - Notificaciones de dengue y casos confirmados notificados por provincia según período. Año 2015.

PROVINCIA	Desde SE 1 a 36		Semana 27 a 36	
	Notificaciones	Casos confirmados	Notificaciones	Casos confirmados
BUENOS AIRES	177	25	20	2
CABA	213	47	29	1
CORDOBA	1112	161	22	1
ENTRE RIOS	88	1	17	0
SANTA FE	305	13	33	1
TOTAL CENTRO	1895	247	121	5
LA RIOJA	0	0	0	0
SAN JUAN	8	1	1	0
SAN LUIS	33	1	2	0
MENDOZA	7	1	0	0
TOTAL CUYO	48	3	3	0
CHACO	89	2	17	1
CORRIENTES	10	1	0	0
FORMOSA	162	1	1	0
MISIONES	140	1	5	0
TOTAL NEA	401	5	23	1
CATAMARCA	26	0	0	0
JUJUY	222	0	48	0
SALTA	378	1	35	0
SGO. DEL ESTERO	16	0	1	0
TUCUMAN	41	2	3	1
TOTAL NOA	683	3	87	1
CHUBUT	3	0	0	0
LA PAMPA	0	0	0	0
RIO NEGRO	2	0	1	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0
NEUQUEN	2	0	1	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TOTAL SUR	7	0	2	0
TOTAL GENERAL	3034	258	236	7

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En los últimos 15 días (SE 35 y 36) los casos con pruebas positivas detectados correspondieron a: Santa Fe (1 caso confirmado con viaje a Formosa), Chaco (1 caso probable con antecedentes de viaje fuera del país) y Córdoba (1 caso probable con antecedente de viaje fuera del país).

Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 36 de 2015: N= 3034.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Antecedentes en el 2015

En el primer semestre del año del 2015 (SE1 a 26) se confirmó la circulación viral de DEN4 en Córdoba capital y se registraron áreas con casos confirmados autóctonos en Ciudad de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires.

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 26 con un total de 235 casos autóctonos.⁸

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

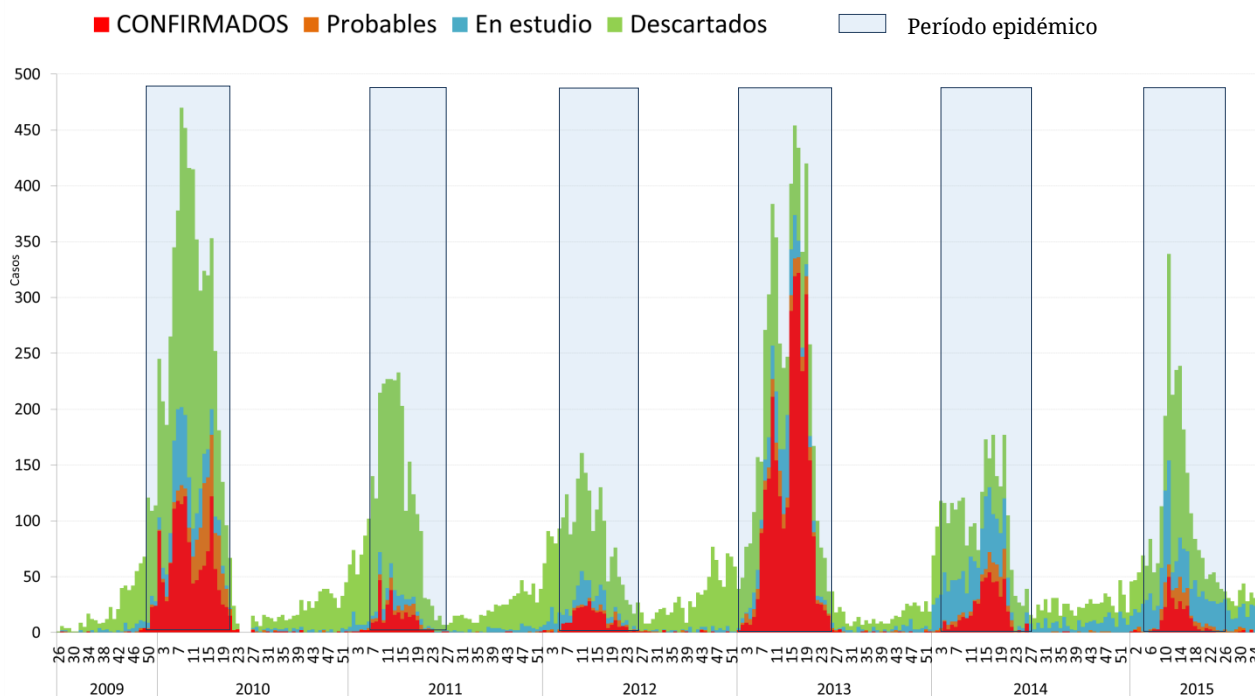
En la CABA entre las SE9 a23 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables, todos sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada. El último caso detectado en este partido comenzó con síntomas en la SE21. En relación con este escenario, en la provincia del Chaco fue notificado un caso de dengue confirmado sin especificación de serotipo con fecha de inicio de síntomas el 10 de abril de 2015 (SE14) y con antecedente de viaje a CABA (Comuna 5) entre las SE11 y 12.

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 y Aguaray.

Además se registraron casos probables sin antecedentes de viaje a zonas con circulación viral confirmada en Entre Ríos (1), Santa Fe (1) y Mendoza (1).

⁸ Informe de cierre de brote del Área de Epidemiología del Ministerio de Salud de Córdoba.

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=3034. Argentina.



Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

En el período transcurrido del año 2015 (SE1 a 36 SE⁹) fueron notificados un total de 3034 casos sospechosos, de los cuales 258 fueron confirmados, 182 autóctonos y 76 con antecedentes de viaje. De los casos restantes, 177 son clasificados como probables, 1645 fueron descartados y los restantes 954 se encuentran en estudio.

Se registraron casos sospechosos en 20 provincias, destacándose Córdoba (37% de las notificaciones de todo el país) y Salta (12%) 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.

⁹Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 13/09/2015

Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 36 de 2015. Argentina¹⁰.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	11	14	17	18	44	73	177	3
CABA	19	28	11	27	39	89	213	4
CORDOBA	150	11	68	8	228	647	1112	12
ENTRE RIOS	0	1	1	1	17	68	88	5
SANTA FE	1	12	1	5	76	210	305	0
TOTAL CENTRO	181	66	98	59	404	1087	1895	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	1	0	0	1	6	8	0
SAN LUIS	0	1	0	0	5	27	33	6
MENDOZA	0	1	1	1	1	3	7	1
TOTAL CUYO	0	3	1	1	7	36	48	
CHACO	1	1	0	1	21	65	89	1
CORRIENTES	0	1	0	0	0	9	10	57
FORMOSA	0	1	0	1	144	16	162	3
MISIONES	0	1	0	1	25	113	140	0
TOTAL NEA	1	4	0	3	190	203	401	
CATAMARCA	0	0	0	0	4	22	26	7
JUJUY	0	0	0	0	114	108	222	1
SALTA	0	1	13	0	217	147	378	1
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	350	317	683	
CHUBUT	0	0	0	0	2	1	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	2	0	0	2	26
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	
NEUQUEN	0	0	0	0	1	1	2	1
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	2	3	2	7	
TOTAL GENERAL	182	76	112	65	954	1645	3034	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

¹⁰ Definiciones de caso:

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

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

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

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

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

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

II.1.d. Fiebre Chikungunya

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 11 de septiembre (SE36)¹¹, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Estados Unidos (Florida), México; Istmo Centro americano: 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 (Paraguari, Misiones, San Pedro Norte, San Pedro Sur, Pedro Hayes, Cordillera, Guayrá, Alto Paraná, 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 Bolivia¹². En Paraguay hasta la SE34 se confirmaron 3.514 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria¹³.

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 2014¹⁴. 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.



¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 36 (actualizada el 11 de septiembre del 2015). http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

¹² Programa Nacional de Dengue y Chikungunya. (actualizado al 11 de abril de 2015)

¹³ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 34- Semana Epidemiológica N° 34. 04 de septiembre de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.09.04%20boletin%20epidemiologico.pdf>

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

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 SE36 fueron notificados 1146 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 18 fueron confirmados, 18 están clasificados como probables y 1001 se encuentran en estudio (de los cuales 850 cuentan con una primera muestra negativa)¹⁵.

Tabla - Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 36 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	51	27	84	2
CABA	0	11	0	4	96	21	132	3
CORDOBA	0	0	0	1	699	28	728	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	12
SANTA FE	0	2	0	0	24	10	36	0
TOTAL CENTRO	0	14	0	10	871	86	981	
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	7	3	11	2
CORRIENTES	0	0	0	0	3	0	3	1
FORMOSA	0	0	0	0	9	2	11	1
MISIONES	0	0	0	0	12	1	13	0
TOTAL NEA	0	0	0	1	31	6	38	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	1	65	6	73	1
SALTA	0	0	0	2	10	4	16	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	0	1	4
TUCUMAN	0	2	0	1	16	4	23	0
TOTAL NOA	0	2	1	4	92	14	113	
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	17	1001	109	1146	8

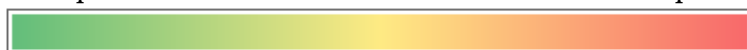
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

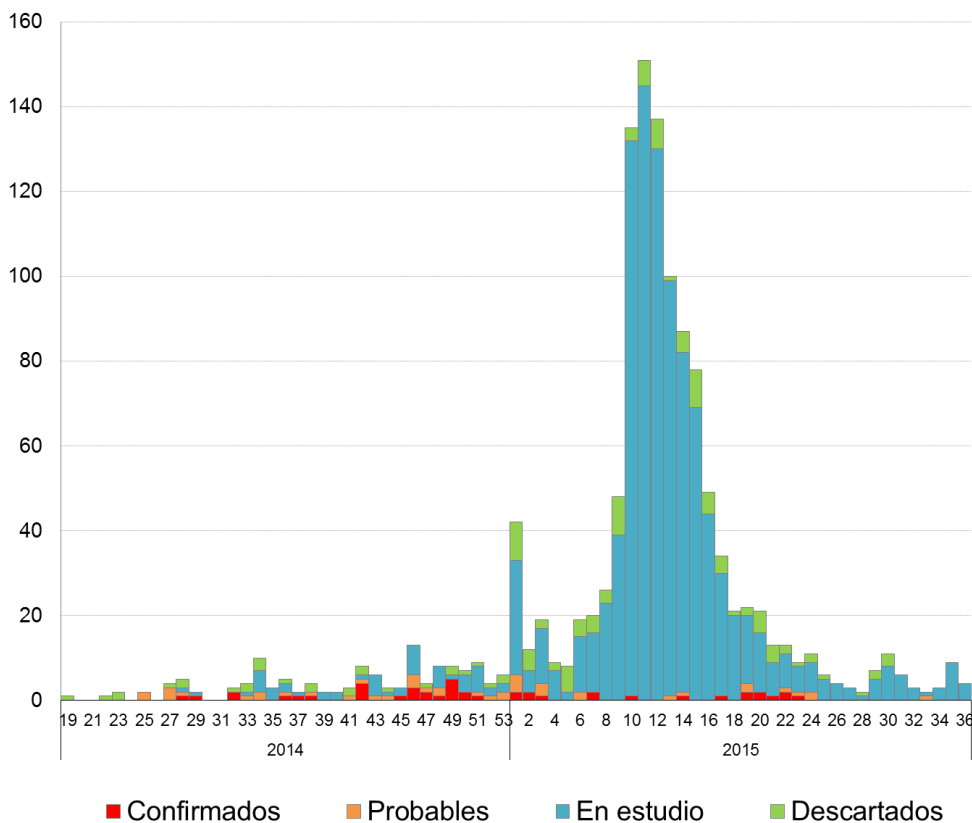
Más oportuno

Menos oportuno



¹⁵ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 13/09/2015.

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 SE36 2015, N=1146.



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.e. 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 79 casos, de los cuales 1 es probable, que cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI, 25 fueron descartados y en 53 aún no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 36. 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		4	4	8
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1	2	2	5
JUJUY		9		9
SAN JUAN		2	1	3
SANTA FE		27	11	38
Total general	1	53	25	79

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

Vigilancia de epizootias

No se han notificado animales sospechosos investigados por laboratorio durante el 2015.

II.1.f. 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 SE36 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 31 casos probables en Buenos Aires (Ramos Mejía), CABA, Chaco, Entre Ríos, Mendoza, Río Negro, Salta, San Luis, Santa Fe y Tucumán. 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 36. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	55	26	99
CAPITAL FEDERAL	1	3	17	12	33
CHACO		3	39	13	55
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA		25	839	152	1016
ENTRE RIOS		1	11	14	26
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			5	4	9
SAN LUIS	1	1	17	15	34
SANTA FE		4	10	5	19
SGO. DEL ESTERO			2	3	5
TUCUMAN		1	19	7	27
Total general	5	56	1023	265	1349

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

II.1.g. 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 1296 casos, de los cuales 53 son probables, 1057 se encuentran en estudio y 186 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 36. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	16	49	30	95
CAPITAL FEDERAL	2	14	8	24
CHACO		34	13	47
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	24	891	76	991
ENTRE RIOS	1	11	12	24
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		4	4	8
SAN LUIS	2	17	15	34
SANTA FE	5	8	4	17
SGO. DEL ESTERO		2	3	5
TUCUMAN		18	9	27
Total general	53	1057	186	1296

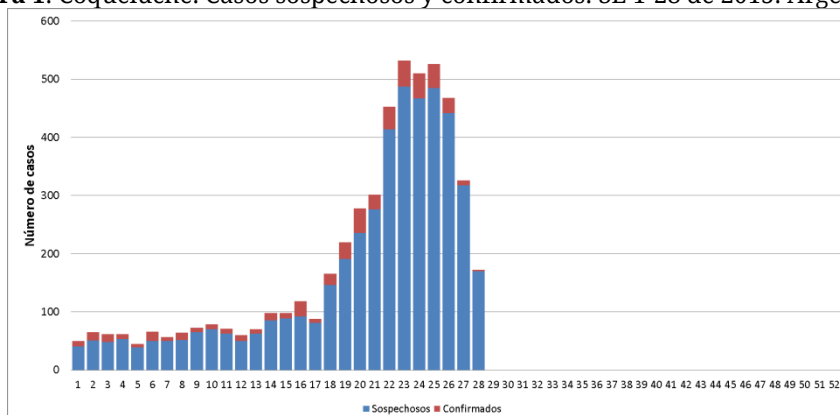
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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)

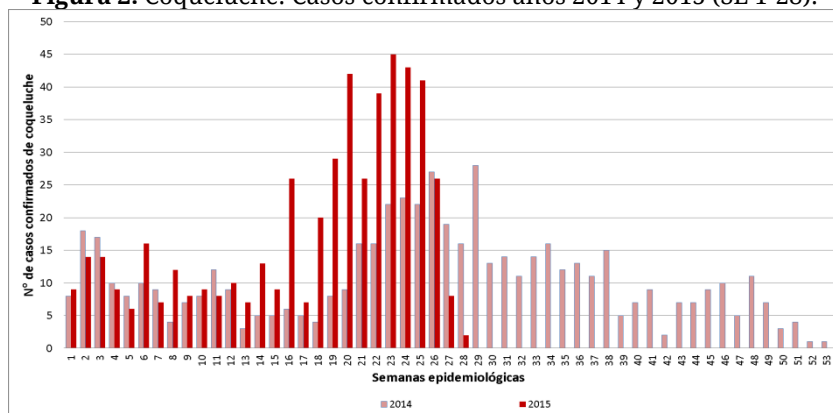
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-28 de 2015. Argentina.



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.

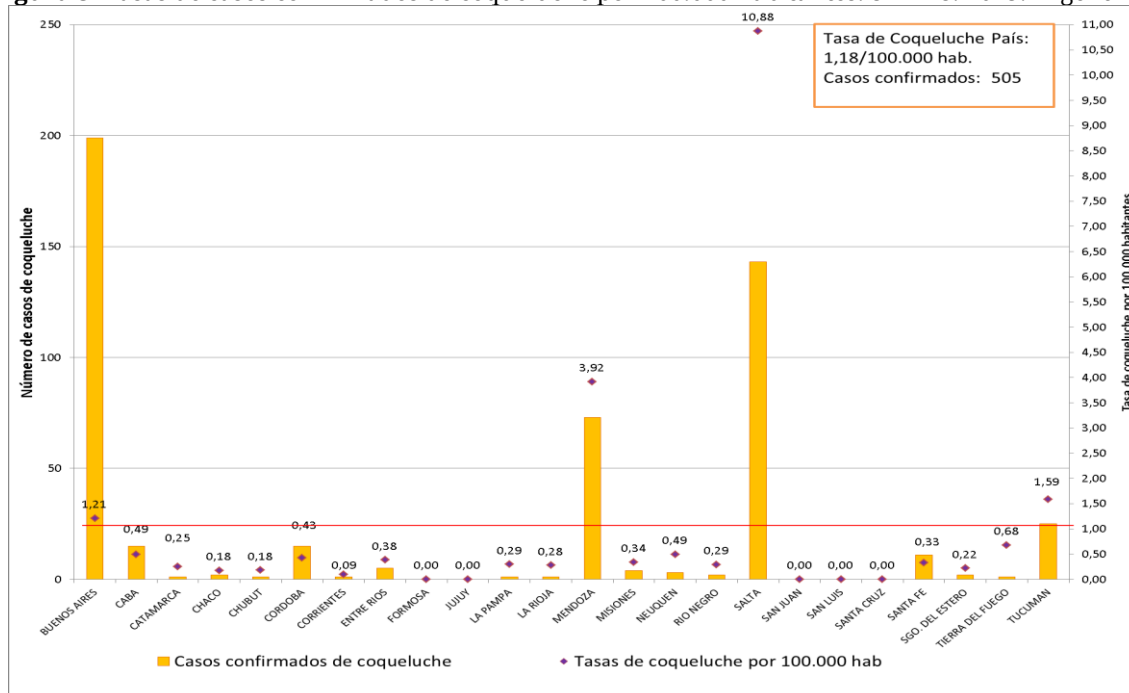
La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,18/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 10,8% de los casos notificados como sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán muestran la mayor incidencia de casos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

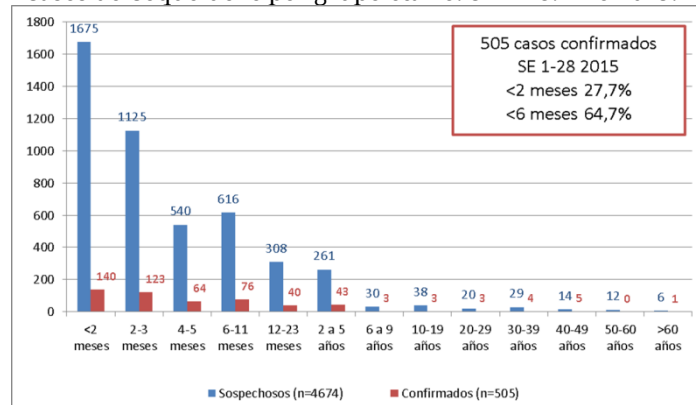
Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-28. 2015. Argentina.



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.

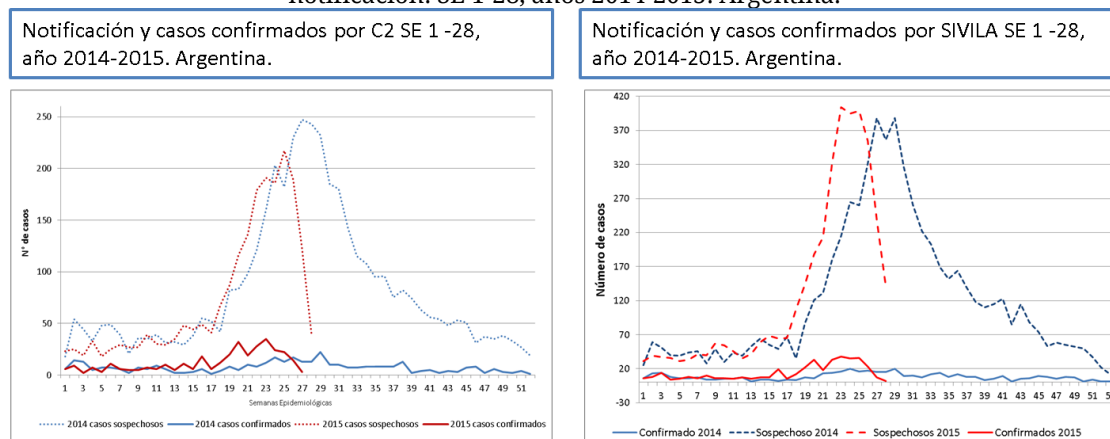


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 21 de Julio de 2015.

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.

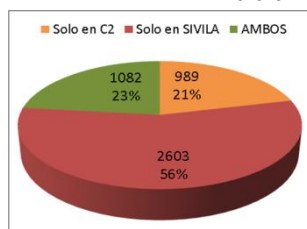
	Periodo 1-24	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	242	387
	% Positivos	7,7%	10,5%

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 2015.¹⁶

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>

¹⁶ 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)

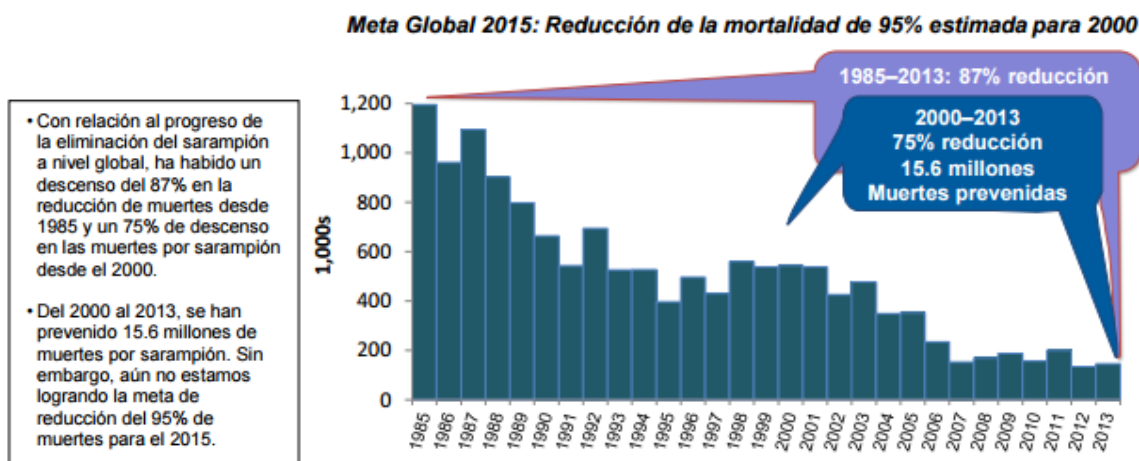
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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: Reducción global de muertes estimadas por sarampión, 1985–2013



Fuente: Boletín Semanal de sarampión/rubéola. Vol 21, Semana 35. OPS. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=730&Itemid=39426&lang=es

Durante el año 2014 se notificaron a la OMS 298.978 casos de sarampión, de los cuales el 45% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 31% en la Región del Sudeste Asiático, 14% en África, 5% en la Región Europea, 3% en la Región Mediterránea y menos del 2% en América (datos obtenidos de, Casos reportados de sarampión por regiones de OMS 2014-2015, hasta el 7 de septiembre de 2015).¹⁷

Entre julio 2014 y junio 2015 se notificaron al Centro de control de Enfermedades de Europa (ECDC) 4224 casos de **sarampión en Europa**. El 58% de los casos fueron notificados por Alemania, el mayor número de casos ocurrió en Berlín (1141).

Durante este período se notificó un fallecido y ocho casos se complicaron con encefalitis aguda. El número de casos de sarampión en la Unión Europea fue baja con respecto a los últimos años, esto es debido al impacto sobre el nivel de inmunidad de la población, sin embargo el número de casos sigue siendo elevado, considerando que el sarampión es objeto

¹⁷Fuente:http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measlesregionalsummary.pdf?ua=1

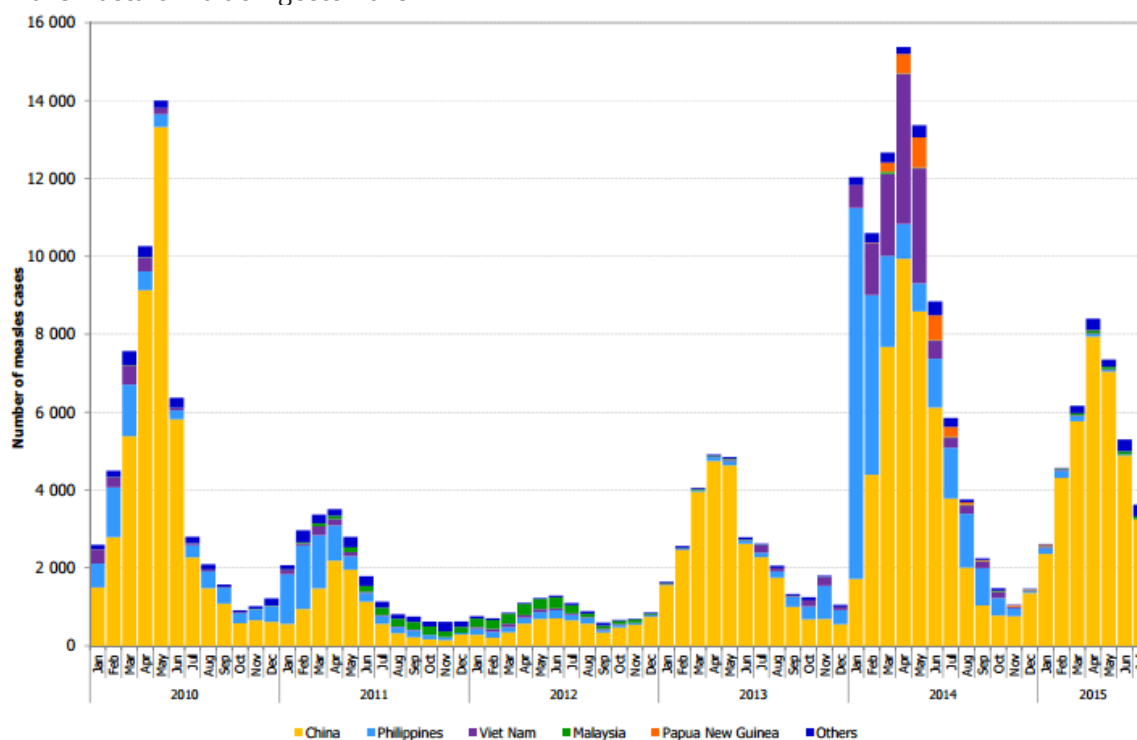
de eliminación en Europa 2015. Datos de la OMS 2013 muestran que las tasas de cobertura en 22 Estados de la unión europea está por debajo de lo esperado.

Progreso hacia la eliminación del sarampión en la Región del Pacífico Occidental

Recientemente tres países de la Región del Pacífico Occidental (Brunei Darussalam, Camboya y Japón) fueron certificados libres de circulación endémica del virus del sarampión. Estos tres países se suman al logro previamente obtenido por otros países de la Región: Australia, Macao (China), Mongolia y la República de Corea. La eliminación de la circulación endémica del sarampión en Brunei Darussalam, Camboya y Japón fue posible por lograr altas coberturas con dos dosis de vacuna contra el sarampión, ya sea a través de campañas de vacunación o inmunización de rutina.

Si bien la mortalidad por sarampión y la morbilidad han disminuido sustancialmente, la región aún enfrenta enormes desafíos. Tanto en China como Filipinas continúa circulando el virus del sarampión, mientras que la República Democrática Popular Lao, Papua Nueva Guinea, Vietnam y algunos países insulares del Pacífico experimentaron brotes en 2014 después de períodos prolongados de baja transmisión de sarampión.

Figura 2: Casos de Sarampión confirmados por mes de inicio, región Pacífico Occidental de OMS, 2010-2015 hasta el 20 de Agosto 2015



http://iris.wpro.who.int/bitstream/10665.1/11490/1/Measles-Rubella_Bulletin_2015_Vol_09_No_08.pdf?ua=1

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

En la región de las Américas, hasta la SE 35 de 2015, se han reportado 554 casos de sarampión: 156 en Brasil, 188 en EEUU, 195 en Canadá, 9 en Chile, 4 en Perú, 1 en México y 1 en Colombia. 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.

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.

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. Este brote se diseminó al estado vecino de **Ceará**, que reportó su primer caso el 25 de diciembre de 2013. Hasta 28 de agosto de 2015, se han confirmado 858 casos, 164 desde el comienzo de 2015, no se han registrado nuevos casos desde el 13/6/15, impresiona que la circulación se ha detenido. El genotipo identificado fue el D8

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 37 años 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta SE 37							2014 hasta SE 37	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado o Sarampión	Confirmado o Rubéola	Casos Totales	Tasas 2015	Casos totales	Tasas 2014
Buenos Aires	6	19	17	0	0	42	0,27	39	0,25
CABA	3	2	16	0	0	21	0,73	30	1,04
Córdoba	3	10	25	0	0	38	1,15	56	1,69
Entre Ríos	1	2	7	0	0	10	0,81	6	0,49
Santa Fe	4	10	10	0	0	24	0,75	23	0,72
Centro	17	43	75	0	0	135	0,51	154	0,59
La Rioja	1	3	0	0	0	4	1,20	1	0,30
Mendoza	0	3	28	0	0	31	1,78	33	1,90
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,15	4	0,59
San Luis	1	2	4	0	0	7	1,62	12	2,78
Cuyo	2	8	33	0	0	43	1,35	50	1,57
Corrientes	1	3	9	0	0	13	1,31	1	0,10
Chaco	0	0	3	0	0	3	0,28	12	1,14
Formosa	0	0	6	0	0	6	1,13	1	0,19
Misiones	1	3	0	0	0	4	0,36	3	0,27
NEA	2	6	18	0	0	26	0,71	17	0,46
Catamarca	2	2	4	0	0	8	2,17	3	0,82
Jujuy	1	0	7	0	0	8	1,19	9	1,34
Salta	1	5	0	0	0	6	0,49	18	1,48
Sgo del Estero	0	1	2	0	0	3	0,34	5	0,57
Tucumán	1	3	16	0	0	20	1,38	38	2,62
NOA	5	11	29	0	0	45	0,98	73	1,59
Chubut	0	3	2	0	0	5	0,98	7	1,37
La Pampa	3	1	0	0	0	4	1,25	2	0,63
Neuquén	0	5	2	0	0	7	1,27	3	0,54
Río Negro	1	2	5	0	0	8	1,25	12	1,88
Santa Cruz	0	2	1	0	0	3	1,10	2	0,73
Tierra del Fuego	0	1	1	0	0	2	1,57	2	1,57
Sur	4	14	11	0	0	29	1,20	28	1,16
Total Argentina	30	82	166	0	0	278	0,69	322	0,80

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. DiNaCEI. Datos preliminares, sujetos a modificaciones.

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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.d. Situación actual

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

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

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

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

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

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

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

Desde la SE 1 – 37 del corriente año 2015 se han notificado 75 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 37/2015

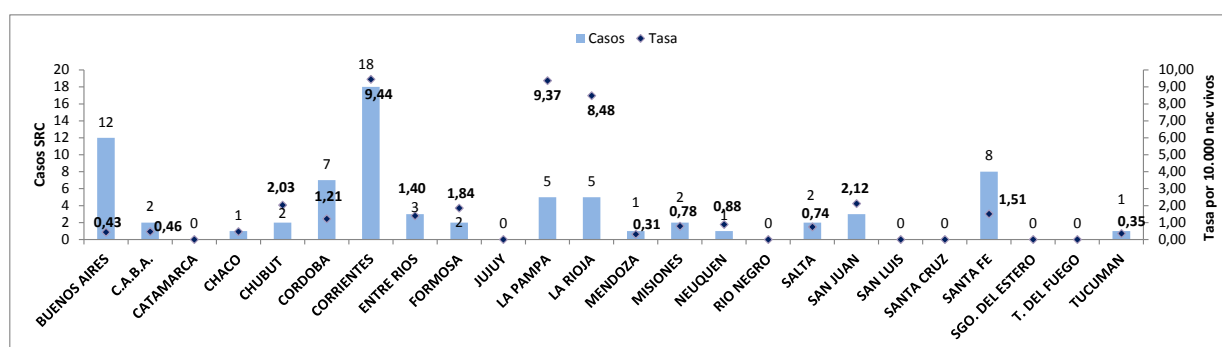


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-37 del año 2015

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 36, 2015

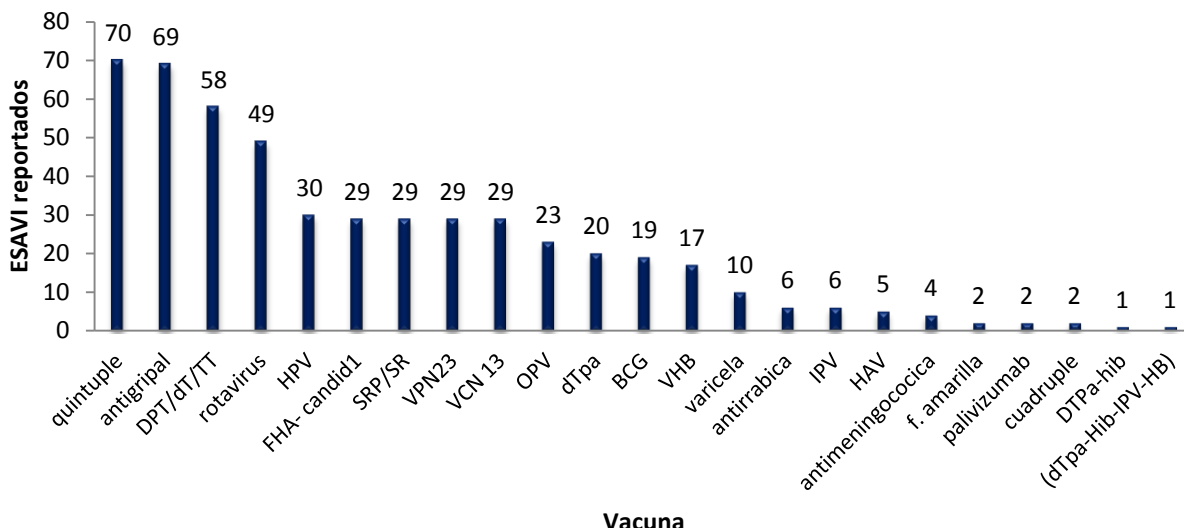
A la semana epidemiológica 36 se han notificado 511 ESAVI.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 36, 2015. Argentina

Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmado	descartado	error programático / operativo	error operativo (fuera de edad CNV)	trast de ansiedad	en estudio	no concluyente	total
Bs.As.	6	4	10	8		1			1		10
Caba	53	56	109	59	4	22	1	9	14		109
Catamarca	1	1	2	2							2
Chaco	1	0	1	1							1
Chubut	21	16	37	25		7	3		2		37
Córdoba	15	2	17	14		1			2		17
Corrientes	1	0	1	1							1
Entre Ríos	0	0	0								
Formosa	0	0	0								
Jujuy	0	0	0								
La Pampa	22	9	31	24	1	4			2		31
La Rioja	0	0	0								
Mendoza	26	12	38	8		15	9	1	5		38
Misiones	0	1	1			1					1
Neuquen	29	14	43	25		12		5	1		43
Río Negro	0	0	0								
Salta	6	5	11	2	2	2	4		1		11
San Juan	30	14	44	5		11	25	2	1		44
San Luis	4	8	12	3	2	3			4		12
Santa Cruz	11	1	12	12							12
Santa Fe	72	62	134	59	2	59	1	2	11		134
S del Estero	0	2	2	2							2
TDFuego	0	1	1						1		1
Tucumán	0	0	0								
otros	3	2	5	3		1			1		5
Total	301	210	511	253	11	139	43	19	46		511

Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación. Datos parciales a SE 36

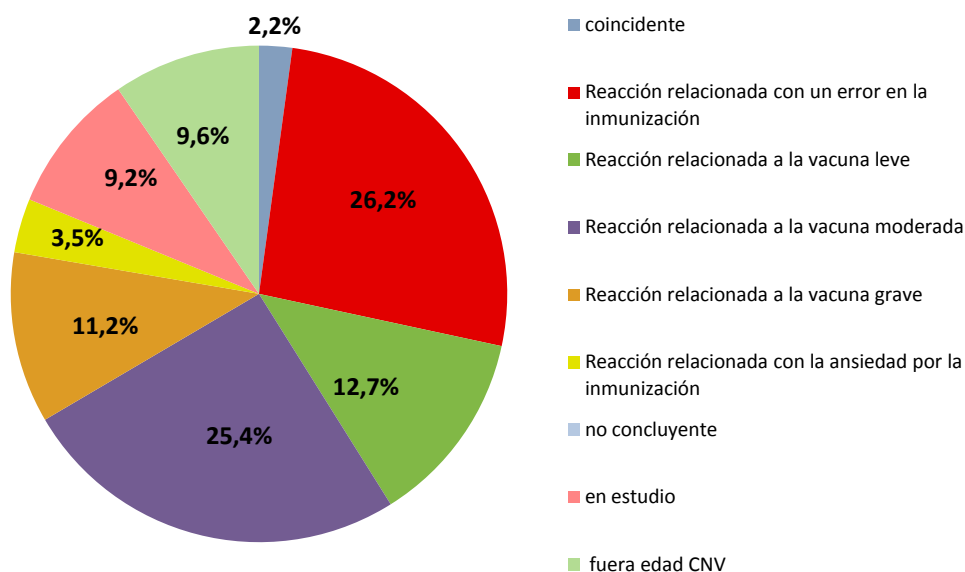
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 36, 2015. Argentina.



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

Hasta la SE 36 del 2015 se notificaron 511 eventos, de los cuales la mayor parte de los reportes se asocian con vacuna contra rotavirus (N 70) y antigripal (N 69), pero se observan notificaciones de todas las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación.

Figura 3: Clasificación de ESAVI a SE 36, 2015. Argentina. N = 511



Fuente: DiNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 511 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, así como aplicación de vacunas no indicadas a determinada edad, 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 57 eventos graves a la fecha, no hubo fallecidos. Dentro de los ESAVI graves la mayoría de los reportes se relacionan a la vacuna quintuple celular (22/57).



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 y satisfactoria, sin generar confusión en la población general, manteniendo la confianza en las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación. Para esto es fundamental la capacitación permanente 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>

http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000475cnt-2015-08_Ficha_ESAVI.pdf

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) 37 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 37 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 37, se encontraría mayormente en zona de éxito con el incremento propio de la estacionalidad. Entre las SE 32 y 35, el número de casos semanales estimados sería mayor al esperado, con la curva en el límite con la zona de seguridad.

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** se encontró en zona de éxito desde la SE 24 a 31, y luego en zona de seguridad hasta la SE36.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país, desde la SE 31 de 2015 y hasta la SE37, la curva se ubicaría zona de seguridad, y luego en zona de seguridad del canal endémico en relación a la mediana semanal para ese período.

La curva de notificaciones de **IRAG** a partir de la SE 31 y hasta la SE37 se ubica en zona de brote del corredor endémico con disminución creciente del número de casos semanales. Si bien durante la mayor parte del año 2015 la curva se halló mayormente en zona de brote, entre las semanas 23 y 30, ésta se ubicó en zona de alerta (con un número mayor al esperado para la mediana semanal).

Según la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 36 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 45840 casos (un 18,65% menos al promedio de los últimos 5 años), con 15062 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 43120 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 14233 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 77,63% (n=11049). En tanto, se analizaron 2720 muestras de pacientes bajo tratamiento

ambulatorio con 881 hallazgos positivos, el 47,79% de los cuales corresponden a VSR (n=421), y 357 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.

Del total de casos acumulados hasta la SE36, el 76,15% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=11470) seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 10,61% de los positivos identificados (n=1598), Parainfluenza (n=969) y Metapneumovirus (n=639).

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.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 11126 casos positivos de 30218 estudiados.

Entre las SE 1 y 36 de 2015, se han notificado 1598 casos de Influenza: 105 casos de influenza A H1N1, 596 casos de influenza A H3 estacional, 779 influenza A no subtipificados, y 118 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

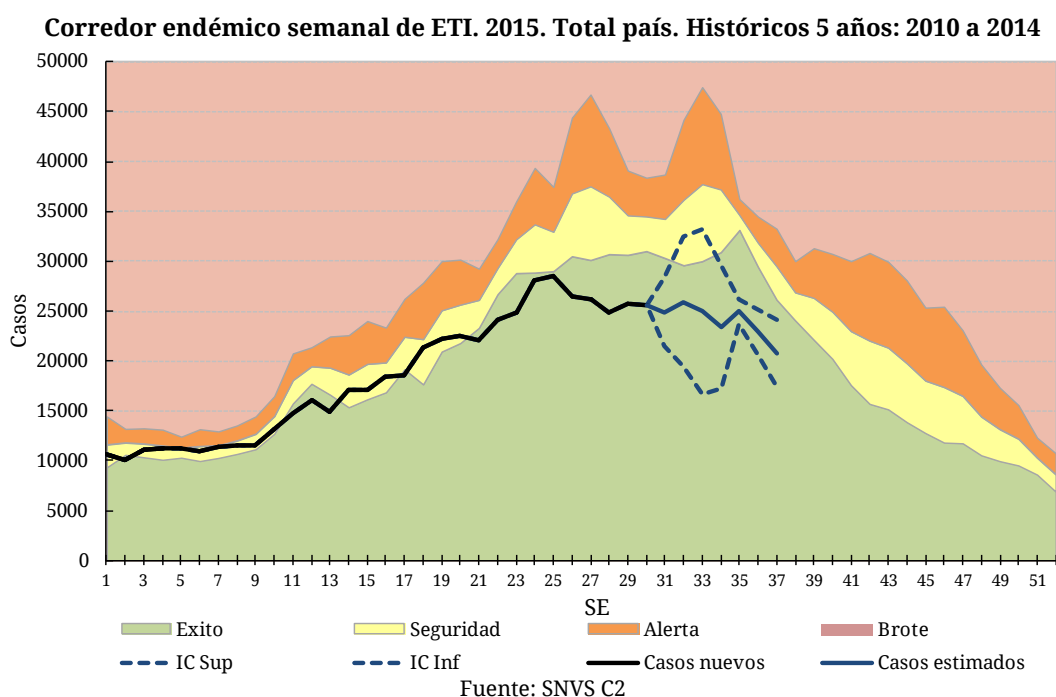
Los 1598 casos de Influenza se notificaron en 24 provincias: Bs.As. (n=335), C.A.B.A (n=267), Tucumán (n=204), Santa Fe (n=169), Mendoza (n=109), Entre Ríos (n=93), Catamarca (n=84), Neuquén (n=63), Chaco y Salta (n=61), Córdoba (n=44), Corrientes (n=17), Chubut (n=15), Formosa (n=14), Río Negro y San Luis (n=13), San Juan (n=9), Misiones (n=7), La Pampa (n=6), Santiago del Estero (n=4), Jujuy, La Rioja y Santa Cruz (n=3) y Tierra del Fuego (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)¹⁸. 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 37, en el escenario medio se encontraría mayormente en zona de éxito, con el incremento propio de la estacionalidad. Entre las SE 32 y SE 35, el número de casos semanales estimados sería mayor al esperado, con la curva en la zona de seguridad.

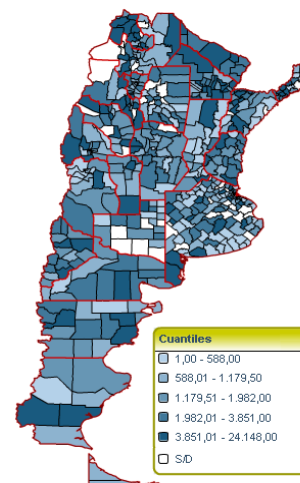


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 32 de 2015 presenta una disminución de 7% para el total del país. Las provincias de San Luis, Neuquén, Formosa, Jujuy, Tucumán, Chaco y Jujuy presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Catamarca, Formosa, Misiones, Chaco, Jujuy, Entre Ríos y Corrientes presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (1491,04 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 32 de 2015. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

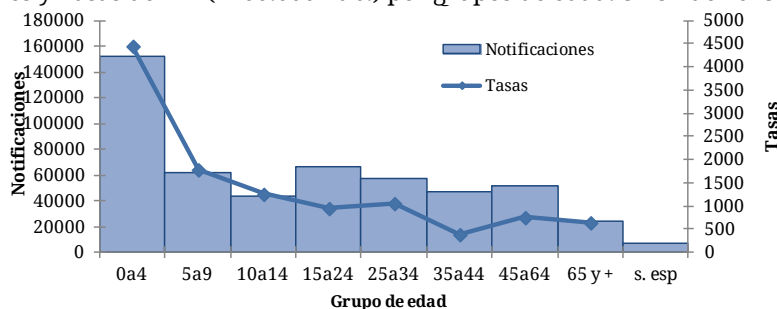
¹⁸Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 32ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	6192		7219		6192		
Residentes	14070	486,83	15320	530,08	13317	460,77	● -13%
Total CABA	20262		22539		19509		
Region Sanitaria I	15224	2319,18	11276	1717,76	10589	1613,10	● -6%
Region Sanitaria II	9632	3675,80	6568	2506,51	6317	2410,72	● -4%
Region Sanitaria III	3489	1391,56	4212	1679,92	2089	833,18	● -50%
Region Sanitaria IV	7909	1410,67	8526	1520,72	8103	1445,27	● -5%
Region Sanitaria V	94701	3023,76	77504	2474,67	71816	2293,05	● -7%
Region Sanitaria VI	46975	1246,35	35867	951,63	28738	762,48	● -20%
Region Sanitaria VII	27778	1232,51	29686	1317,17	21198	940,56	● -29%
Region Sanitaria VIII	10878	945,67	7896	686,44	6938	603,15	● -12%
Region Sanitaria IX	6214	1993,17	6154	1973,92	6567	2106,39	● 7%
Region Sanitaria X	3779	1169,16	3960	1225,16	3798	1175,04	● -4%
Region Sanitaria XI	15442	1308,51	11757	996,26	12716	1077,52	● 8%
Region Sanitaria XII	8084	455,23	8519	479,72	6172	347,56	● -28%
Total PROV. BUENOS AIRES	250105	1600,60	211925	1356,26	185041	1184,21	● -13%
Córdoba	56270	1700,58	50545	1527,56	39941	1207,09	● -21%
Entre Ríos	50919	4119,68	38285	3097,51	38463	3111,91	● 0%
Santa Fe	57428	1797,69	30823	964,87	25588	800,99	● -17%
Centro	434984	1656,75	354118	1348,75	308542	1175,16	● -13%
Mendoza	15292	879,29	13356	767,97	11488	660,56	● -14%
San Juan	14344	2106,14	12250	1798,68	13269	1948,30	● 8%
San Luis	7169	1658,30	3525	815,39	5013	1159,58	● 42%
Cuyo	36805	1290,27	29131	1021,25	29770	1043,65	● 2%
Corrientes	42238	4255,31	29790	3001,22	28589	2880,23	● -4%
Chaco	41102	3894,97	33425	3167,47	36732	3480,85	● 10%
Formosa	24521	4625,19	18877	3560,61	21896	4130,06	● 16%
Misiones	53382	4845,89	45916	4168,15	40845	3707,81	● -11%
NEA	161243	4382,07	128008	3478,85	128062	3480,32	● 0%
Catamarca	18479	5023,82	15356	4174,78	16583	4508,36	● 8%
Jujuy	19484	2893,78	17711	2630,45	20160	2994,18	● 14%
La Rioja	8108	2430,15	10333	3097,03	8131	2437,04	● -21%
Salta	25704	2116,53	16714	1376,27	15533	1279,02	● -7%
Santiago del Estero	19930	2280,30	16577	1896,67	14636	1674,59	● -12%
Tucumán	28992	2001,95	18079	1248,39	20159	1392,02	● 12%
NOA	120697	2457,48	94770	1929,59	95202	1938,38	● 0%
Chubut	8485	1666,64	8472	1664,09	7350	1443,70	● -13%
La Pampa	10034	3136,75	4868	1521,80	3764	1176,67	● -23%
Neuquén	14211	2577,88	7488	1358,33	9560	1734,19	● 28%
Río Negro	14066	2202,37	10657	1668,61	11166	1748,31	● 5%
Santa Cruz	3883	1417,34	3673	1340,69	3592	1311,12	● -2%
Tierra del Fuego	2481	1950,41	1286	1010,97	1179	926,86	● -8%
Sur	53160	2196,60	36444	1505,89	36611	1512,79	● 0%
Total PAIS ARGENTINA	806889	2011,24	642471	1601,42	598187	1491,04	● -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 32 de 2015. Argentina.



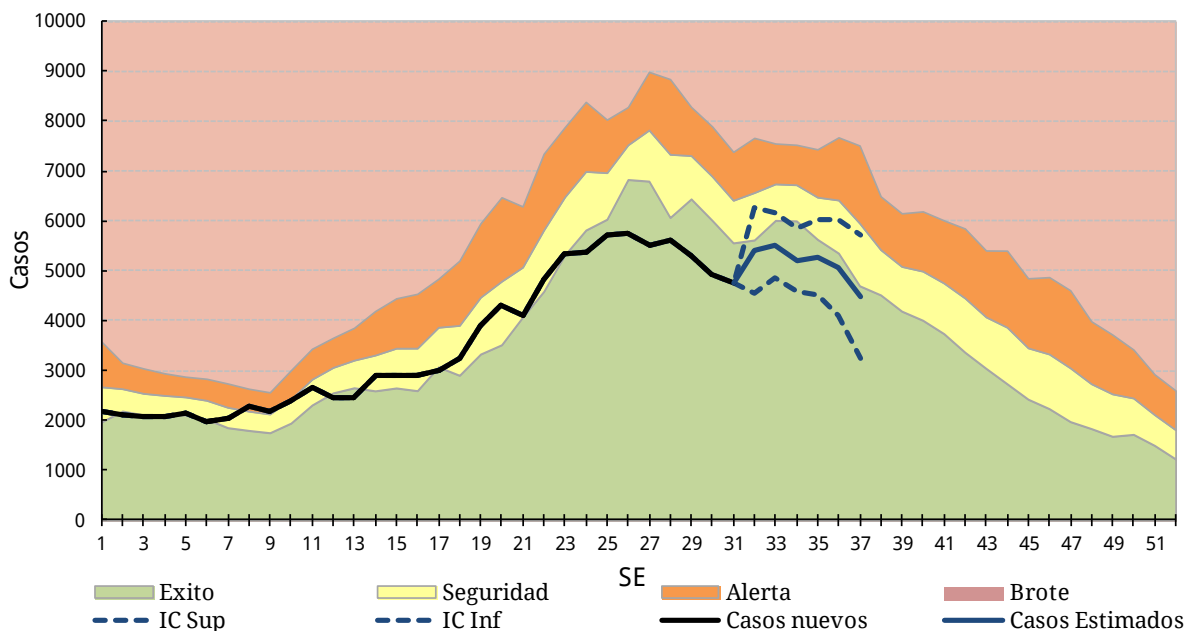
La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 4500 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 23 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 24 hasta la SE 31, la curva de casos se encontró en zona de éxito (con menor número de casos que la mediana para esas semanas), y se ubicó luego en zona de seguridad hasta la SE 37, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones.

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

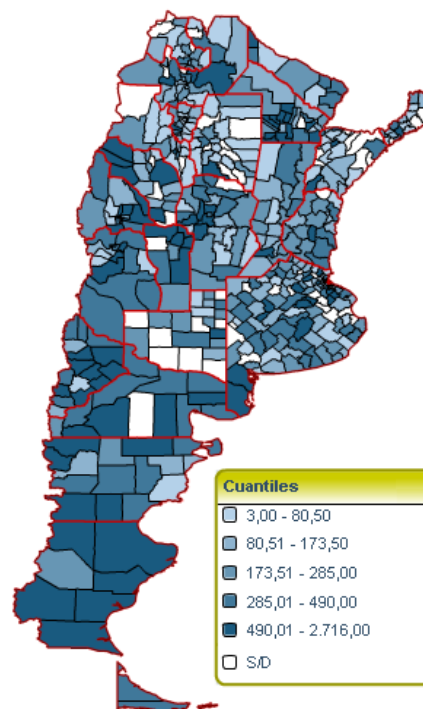


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 32 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía presentó una disminución de 1% para el total del país respecto a la registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 113390 casos en 2015 (282,63 casos por 100.000 habitantes) y 113978 casos (284,10 casos por 100.000 habitantes) en 2014. No obstante, C.A.B.A, la Región Sanitaria I de la provincia de Buenos Aires, Mendoza, San Juan, San Luis, Chaco, La Rioja, 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 (282,63 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 32 de 2015. Argentina.



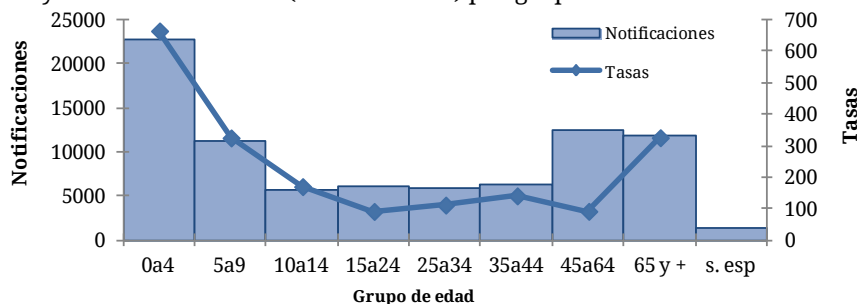
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 32ª 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	3191		2651		2358		
Residentes	8365	289,43	6605	228,53	7504	259,64	● 14%
Total CABA	11556		9256		9862		
Region Sanitaria I	2078	316,56	1437	218,91	1725	262,78	● 20%
Region Sanitaria II	1277	487,33	854	325,91	849	324,00	● -1%
Region Sanitaria III	518	206,60	480	191,44	276	110,08	● -43%
Region Sanitaria IV	2610	465,53	1646	293,58	1409	251,31	● -14%
Region Sanitaria V	8209	262,11	6489	207,19	4687	149,65	● -28%
Region Sanitaria VI	6960	184,66	5811	154,18	5671	150,46	● -2%
Region Sanitaria VII	7103	315,16	4929	218,70	3230	143,32	● -34%
Region Sanitaria VIII	3985	346,43	2626	228,29	1824	158,57	● -31%
Region Sanitaria IX	1265	405,75	1135	364,06	1132	363,09	● 0%
Region Sanitaria X	1176	363,83	1206	373,12	1031	318,97	● -15%
Region Sanitaria XI	4199	355,81	3050	258,45	2953	250,23	● -3%
Region Sanitaria XII	2446	137,74	2960	166,68	1537	86,55	● -48%
Total PROV. BUENOS AIRES	41826	267,67	32623	208,78	26324	168,47	● -19%
Córdoba	13385	404,52	11182	337,94	12306	371,91	● 10%
Entre Ríos	5437	439,89	3487	282,12	3259	263,67	● -7%
Santa Fe	10325	323,21	7915	247,77	7901	247,33	● 0%
Centro	82529	314,33	64463	245,52	59654	227,21	● -7%
Mendoza	7490	430,68	7839	450,74	9257	532,28	● 18%
San Juan	2920	428,75	2320	340,65	2834	416,12	● 22%
San Luis	3104	718,00	2016	466,33	2917	674,75	● 45%
Cuyo	13514	473,76	12175	426,82	15008	526,14	● 23%
Corrientes	3809	383,74	2795	281,59	2486	250,45	● -11%
Chaco	6742	638,90	5619	532,48	6575	623,07	● 17%
Formosa	2809	529,84	2251	424,59	2032	383,28	● -10%
Misiones	3492	317,00	2743	249,00	2539	230,48	● -7%
NEA	16852	457,98	13408	364,39	13632	370,47	● 2%
Catamarca	1791	486,91	1346	365,93	1274	346,36	● -5%
Jujuy	1949	289,47	1730	256,94	1643	244,02	● -5%
La Rioja	1178	353,07	1414	423,81	1633	489,45	● 15%
Salta	6539	538,44	4682	385,53	4698	386,84	● 0%
Santiago del Estero	2031	232,38	1573	179,98	1611	184,32	● 2%
Tucumán	4820	332,83	3835	264,81	4208	290,57	● 10%
NOA	18308	372,76	14580	296,86	15067	306,78	● 3%
Chubut	2035	399,72	1713	336,47	1592	312,70	● -7%
La Pampa	989	309,17	648	202,57	776	242,59	● 20%
Neuquén	3478	630,91	2335	423,57	2975	539,67	● 27%
Río Negro	3405	533,14	2187	342,43	2342	366,70	● 7%
Santa Cruz	2224	811,79	2016	735,86	1889	689,51	● -6%
Tierra del Fuego	659	518,07	453	356,12	455	357,69	● 0%
Sur	12790	528,49	9352	386,43	10029	414,40	● 7%
Total PAIS ARGENTINA	143993	358,92	113978	284,10	113390	282,63	● -1%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 32 de 2015. Argentina.

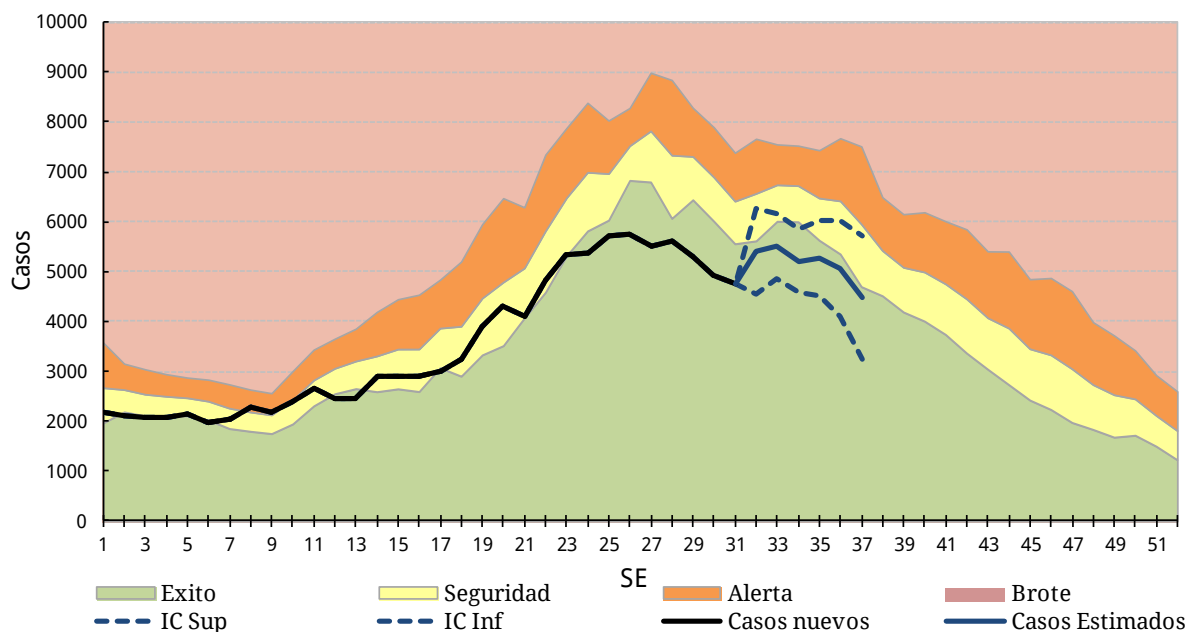


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 31 de 2015 hasta la SE 37 de 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se encontraría en zona de seguridad (mayor número de casos que el esperado) en relación la mediana para ese período, de los 5 años anteriores.

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 32 de 2015 de bronquiolitis para el total país disminuyó 3% respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (16253,53 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 15770,57 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, La Rioja, Chaco, San Luis, San Juan, Santiago del Estero y La Pampa presentan una tasa acumulada en la SE 32 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

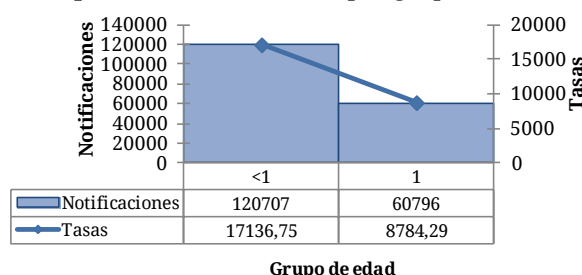
Asimismo, Santiago del Estero, San Juan y Jujuy registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (15770,57 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 32ª 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	7600		7658		7855		
Residentes	11233	16177,02	10589	15249,58	10438	15032,11	● -1%
Total CABA	18833		18247		18293		
Region Sanitaria I	2862	15084,59	3015	15891,00	3311	17451,11	● 10%
Region Sanitaria II	1615	19601,89	1039	12610,75	930	11287,78	● -10%
Region Sanitaria III	804	10967,13	603	8225,34	633	8634,57	● 5%
Region Sanitaria IV	2929	16421,84	2719	15244,45	2608	14622,11	● -4%
Region Sanitaria V	31438	29453,98	22589	21163,43	21887	20505,73	● -3%
Region Sanitaria VI	27566	21008,91	25664	19559,34	22693	17295,04	● -12%
Region Sanitaria VII	16910	22139,88	12777	16728,64	10771	14102,23	● -16%
Region Sanitaria VIII	5654	17125,55	5017	15196,12	4073	12336,82	● -19%
Region Sanitaria IX	2451	26786,89	2397	26196,72	2464	26928,96	● 3%
Region Sanitaria X	1840	18561,48	1182	11923,74	1149	11590,84	● -3%
Region Sanitaria XI	10476	26356,04	6893	17341,75	6770	17032,30	● -2%
Region Sanitaria XII	5017	7611,09	6988	10601,21	6241	9467,97	● -11%
Total PROV. BUENOS	109562	20890,96	90883	17329,30	83530	15927,25	● -8%
Córdoba	9954	9413,12	11876	11230,68	11710	11073,70	● -1%
Entre Ríos	6272	15600,05	5934	14759,36	5081	12637,73	● -14%
Santa Fe	7989	8195,86	7325	7514,67	6331	6494,93	● -14%
Centro	152610	18226,18	134265	16035,24	124946	14922,28	● -7%
Mendoza	5288	8476,12	6423	10295,41	5844	9367,34	● -9%
San Juan	5604	21657,13	6041	23345,96	7356	28427,89	● 22%
San Luis	1160	7762,83	1623	10861,27	2175	14555,31	● 34%
Cuyo	12052	11677,62	14087	13649,40	15375	14897,39	● 9%
Corrientes	4348	11921,15	3656	10023,85	3835	10514,63	● 5%
Chaco	7808	20118,53	6088	15686,68	7980	20561,71	● 31%
Formosa	5564	27364,38	4093	20129,84	3847	18919,98	● -6%
Misiones	6049	12851,35	5669	12044,02	5338	11340,80	● -6%
NEA	23769	16658,37	19506	13670,67	21000	14717,73	● 8%
Catamarca	1559	12125,69	1915	14894,61	1248	9706,77	● -35%
Jujuy	6123	24769,42	5629	22771,04	5780	23381,88	● 3%
La Rioja	833	7238,44	758	6586,72	1250	10862,01	● 65%
Salta	11236	22488,64	10818	21652,02	10588	21191,68	● -2%
Santiago del Estero	10174	28637,37	11857	33374,62	13489	37968,31	● 14%
Tucumán	6648	12725,39	10179	19484,32	10329	19771,45	● 1%
NOA	36573	19576,91	41156	22030,12	42684	22848,03	● 4%
Chubut	1206	6608,58	1867	10230,70	1607	8805,96	● -14%
La Pampa	1211	11762,99	1071	10403,11	1192	11578,44	● 11%
Neuquén	2957	14339,75	3329	16143,74	2758	13374,72	● -17%
Río Negro	2975	13736,90	3011	13903,13	2600	12005,36	● -14%
Santa Cruz	1491	13769,86	1588	14665,68	1172	10823,79	● -26%
Tierra del Fuego	935	20540,42	554	12170,47	550	12082,60	● -1%
Sur	10775	12499,71	11420	13247,95	9879	11460,29	● -13%
Total PAIS ARGENTINA	235779	17384,99	220434	16253,53	213884	15770,57	● -3%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 32 de 2015. Argentina.



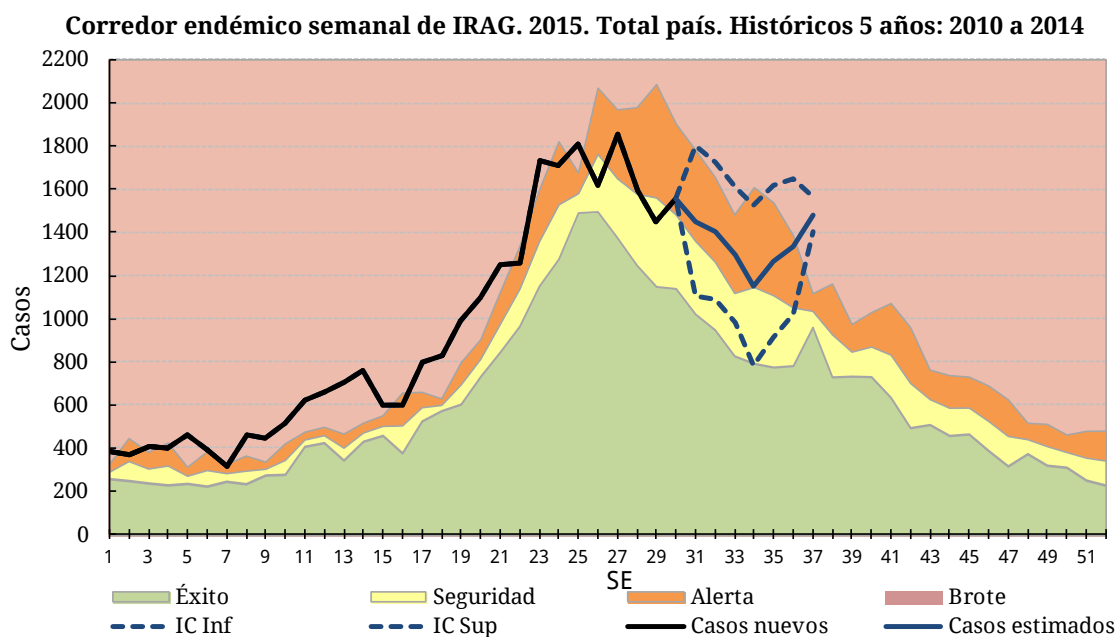
En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

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 30, la curva se presentó en zona de alerta del corredor endémico.

Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), se observa entre SE31 y SE37 que el número de casos es mayor que el esperado para el mismo período entre 2010 y 2014; y la curva de notificación se localiza en zona de brote aunque con disminución sostenida en el número de notificaciones de IRAG.¹⁹

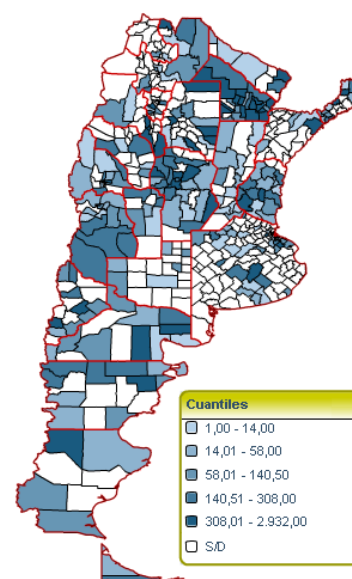


La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (87,92 casos por 100000 habitantes) en la SE 32 de 2015 es 7% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (94,78 casos por 100000 habitantes en 2014).

Así mismo, las Regiones Sanitarias II, IV, VII, IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Jujuy, Santiago del Estero, Tucumán y Neuquén presentan tasas acumulada en la SE 32 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 87,92 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 32 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁹ 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:

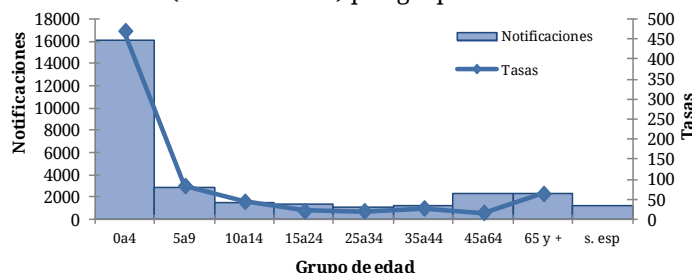
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 32° 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	1437		967		781		
Residentes	1720	59,51	1315	45,50	929	32,14	● -29%
Total CABA	3157		2282		1710		
Region Sanitaria I	47	7,16	58	8,84	8	1,22	● -86%
Region Sanitaria II	175	66,78	31	11,83	52	19,84	● 68%
Region Sanitaria III	9	3,59	84	33,50	64	25,53	● -24%
Region Sanitaria IV	198	35,32	239	42,63	266	47,44	● 11%
Region Sanitaria V	845	26,98	1149	36,69	54	1,72	● -95%
Region Sanitaria VI	1018	27,01	660	17,51	637	16,90	● -3%
Region Sanitaria VII	1126	49,96	700	31,06	1079	47,88	● 54%
Region Sanitaria VIII	1247	108,41	1000	86,93	844	73,37	● -16%
Region Sanitaria IX	339	108,74	304	97,51	584	187,32	● 92%
Region Sanitaria X	115	35,58	19	5,88	12	3,71	● -37%
Region Sanitaria XI	1450	122,87	1281	108,55	1104	93,55	● -14%
Region Sanitaria XII	83	4,67	85	4,79	110	6,19	● 29%
Total PROV. BUENOS AIRES	6652	42,57	5610	35,90	4814	30,81	● -34%
Córdoba	3708	112,06	7060	213,37	6626	200,25	● -6%
Entre Ríos	1751	141,67	1545	125,00	1917	155,10	● 24%
Santa Fe	452	14,15	310	9,70	384	12,02	● 24%
Centro	15720	59,87	16807	64,01	15451	58,85	● -8%
Mendoza	1745	100,34	2982	171,47	2152	123,74	● -28%
San Juan	108	15,86	52	7,64	259	38,03	● 398%
San Luis	442	102,24	338	78,18	380	87,90	● 12%
Cuyo	2295	80,46	3372	118,21	2791	97,84	● -17%
Corrientes	645	64,98	866	87,25	851	85,73	● -2%
Chaco	1993	188,86	3139	297,46	3611	342,19	● 15%
Formosa	849	160,14	637	120,15	793	149,58	● 24%
Misiones	3081	279,69	3115	282,77	1079	97,95	● -65%
NEA	6568	178,50	7757	210,81	6334	172,14	● -18%
Catamarca	793	215,59	1354	368,11	1425	387,41	● 5%
Jujuy	38	5,64	274	40,69	311	46,19	● 14%
La Rioja	596	178,63	520	155,86	408	122,29	● -22%
Salta	227	18,69	2186	180,00	653	53,77	● -70%
Santiago del Estero	1747	199,88	1758	201,14	2035	232,84	● 16%
Tucumán	2773	191,48	1768	122,08	3847	265,64	● 118%
NOA	6174	125,71	7860	160,04	8679	176,71	● 10%
Chubut	397	77,98	495	97,23	449	88,19	● -9%
La Pampa	300	93,78	166	51,89	184	57,52	● 11%
Neuquén	429	77,82	566	102,67	642	116,46	● 13%
Río Negro	741	116,02	559	87,52	414	64,82	● -26%
Santa Cruz	194	70,81	235	85,78	195	71,18	● -17%
Tierra del Fuego	225	176,88	206	161,94	133	104,56	● -35%
Sur	2286	94,46	2227	92,02	2017	83,34	● -9%
Total ARGENTINA	33043	82,36	38023	94,78	35272	87,92	● -7%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 32 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 36 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 45840 casos con 15062 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 36 fue de 56354, el total de muestras analizadas fue 18,65% menor hasta el momento. (Figura 2)

La tendencia de la proporción de casos positivos fue estable hasta la SE10 notándose un ascenso sostenido desde entonces hasta 45,44% de positividad en SE 23. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE36 de 2015. Muestras estudiadas= 45840

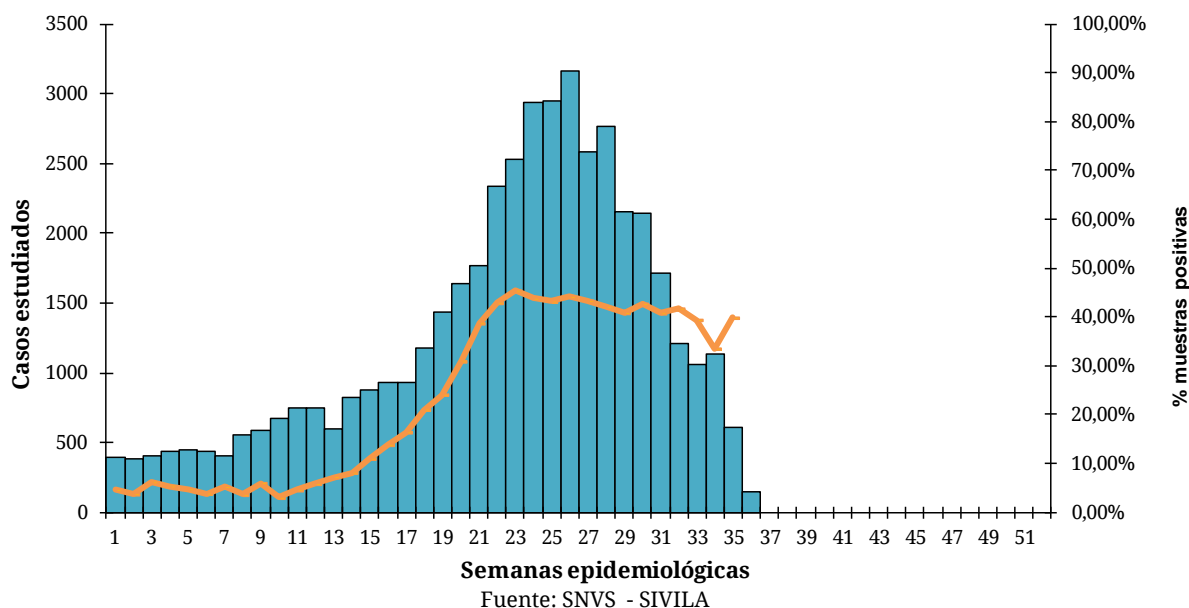
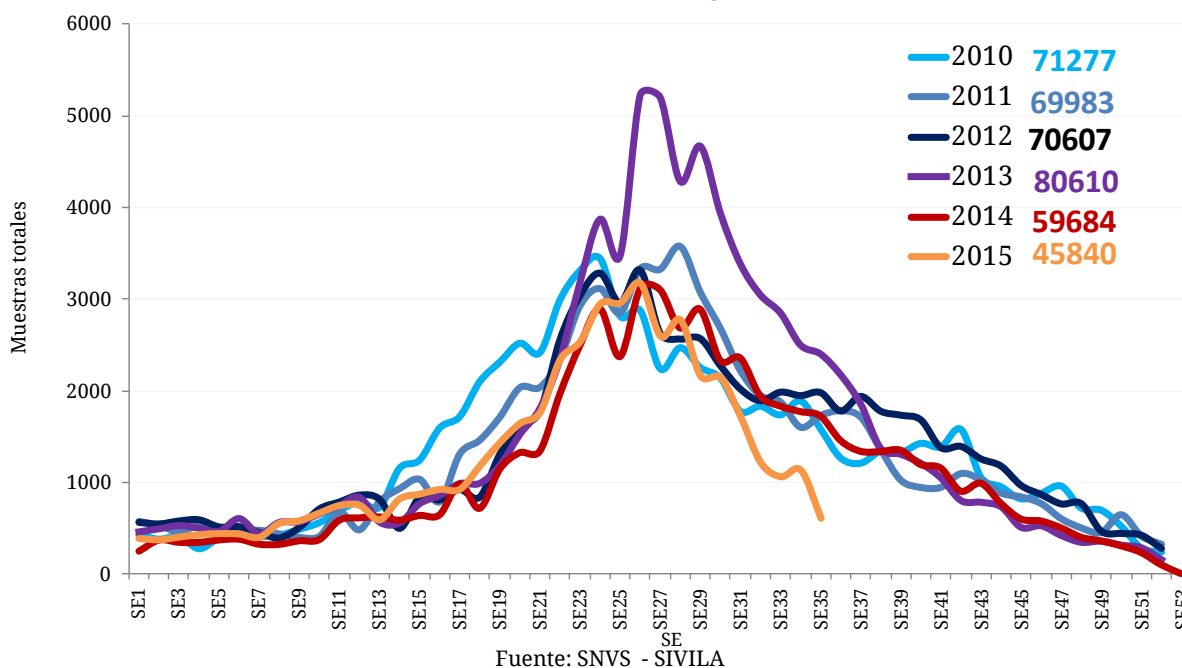


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE36 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 43120 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 14233 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 77,63% (n=11049). En tanto, se analizaron 2720 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 881 hallazgos positivos, el 47,79% de los cuales corresponden a VSR (n=421), y 357 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 36 de 2015. Argentina.

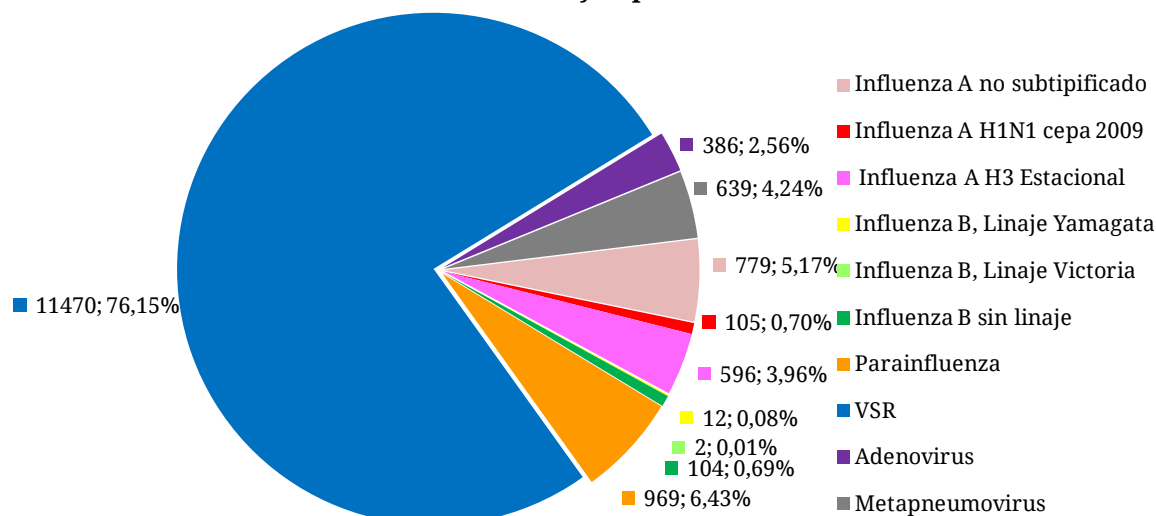
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	43120	14233	1293	1209	11049	9,08%	77,63%
Ambulatorios	2720	881	357	316	421	40,52%	47,79%
Total 2015	45840	15062	1598	1480	11470	10,61%	76,15%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE36 de 2015, en términos acumulados, de las 15062 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=11470) con 76,15% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 10,61% de los positivos identificados (n=1598), Parainfluenza (n=969) y Metapneumovirus (n=639).

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE36 de 2015 N° estudiados=45840 y n° positivos=15062

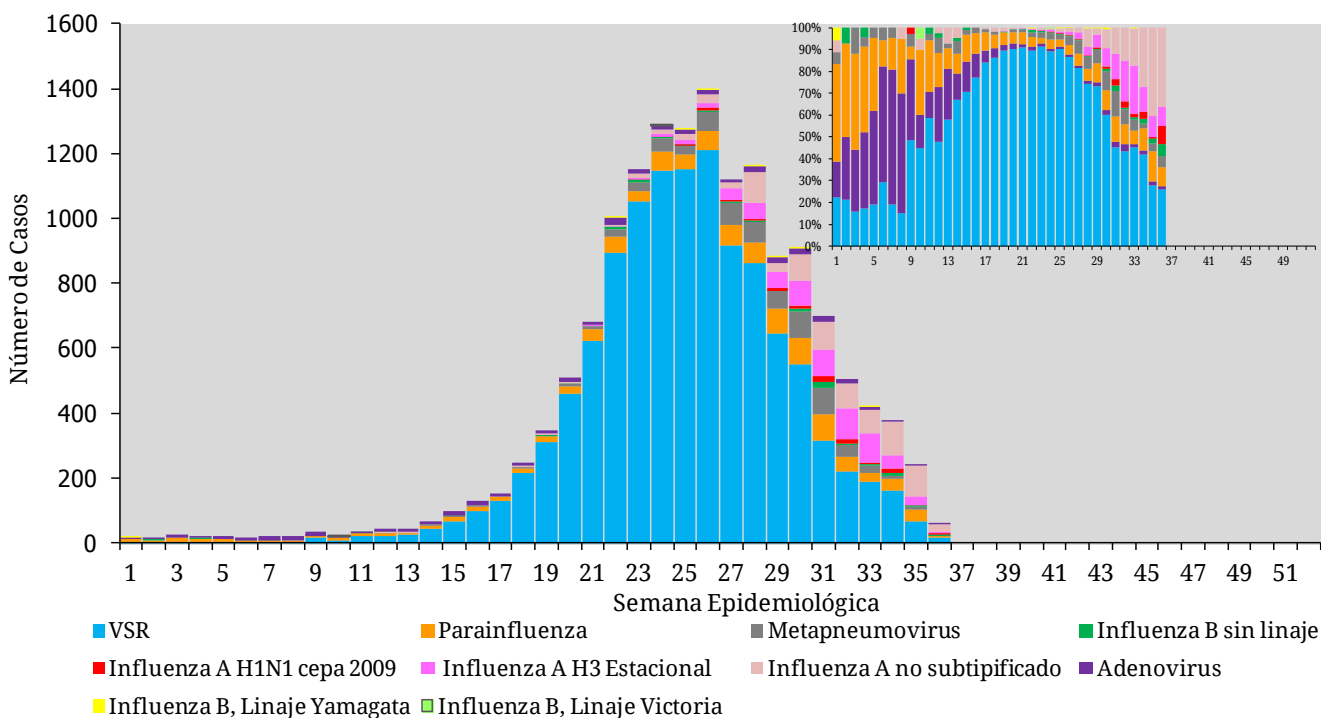


Fuente: SNVS - SIVILA

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 1398 casos en la SE26, con un promedio de 409 casos en las primeras 35 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. A partir de la SE 23, también se observa un incremento en el número de casos de influenza y un promedio de 100 casos semanales (con un máximo de 203 casos de influenza en SE 31 y mínimo de 25 casos en SE23) (Figura 4).

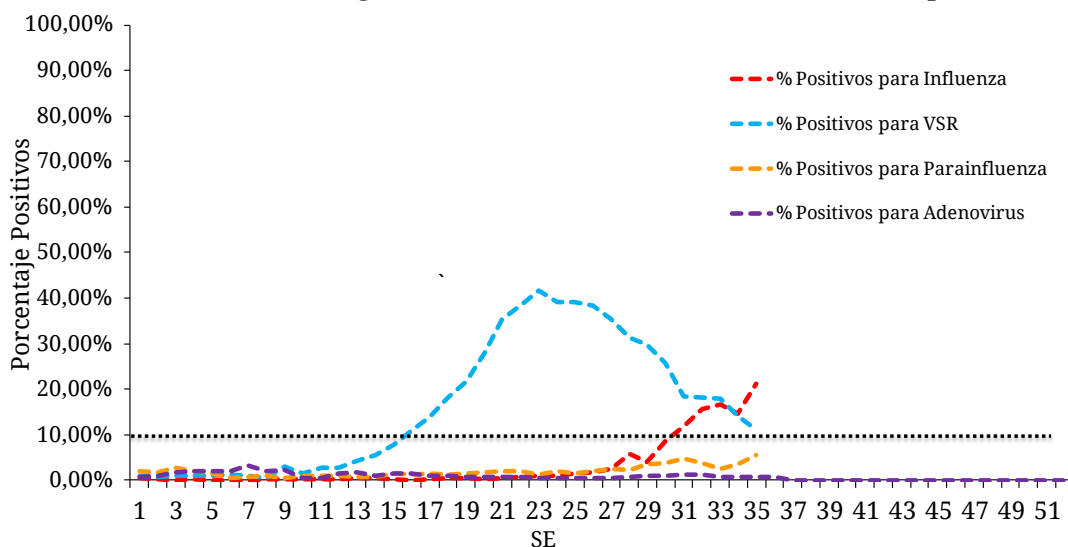
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE36 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 45840 y Muestras positivas (n)=15062



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 41,4% 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 26²⁰ (Figura 5).

Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a SE 36 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=45840, muestras positivas=15062

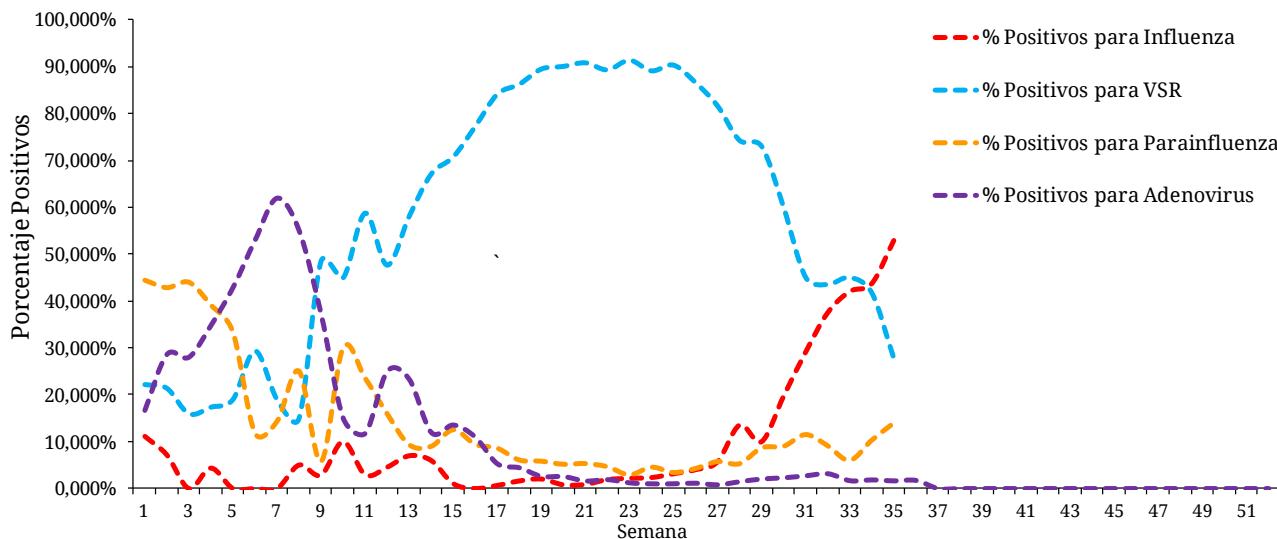


Fuente: SNVS - SIVILA

²⁰ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus finaliza en las últimas dos semanas epidemiológicas consecutivas del año en la que se observe un porcentaje de positividad igual o inferior al 10%. Estos cálculos fueron realizados en base al análisis de la mediana observada entre 2010 y 2014, para el total del país y cada una de las provincias. El resultado de este análisis y la metodología utilizada estará disponible una vez publicado el mismo.

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

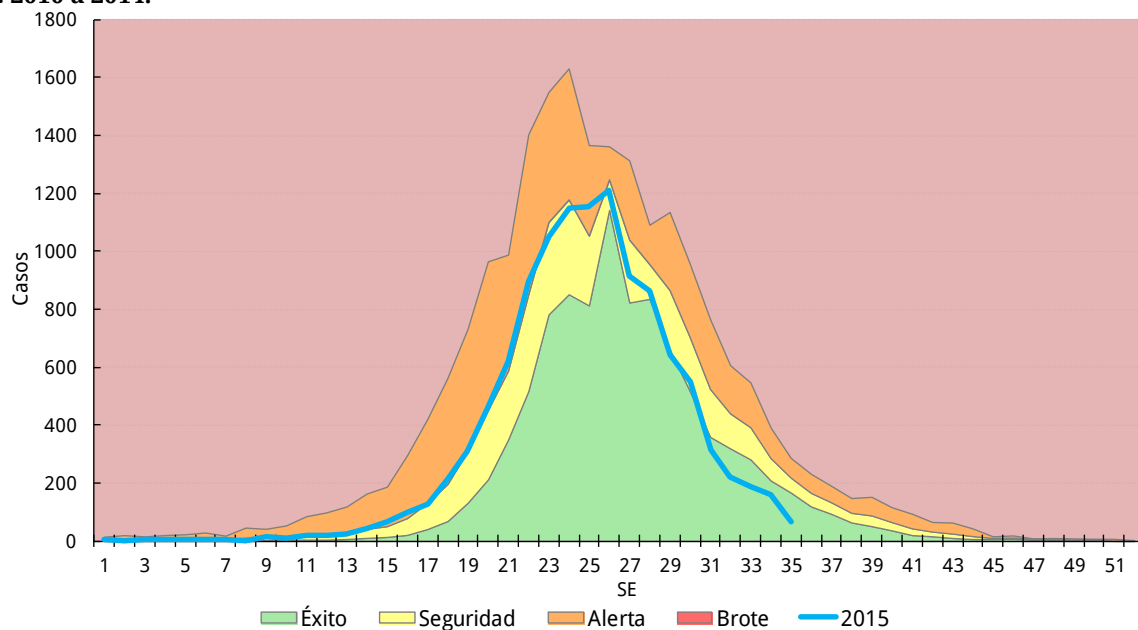
Figura 6 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas. SE 1 a 36 de 2015. Argentina. Muestras positivas=15062.



Fuente: SNVS - SIVILA

En el corredor endémico de VRS²¹ (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.



Fuente: SNVS - SIVILA

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

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

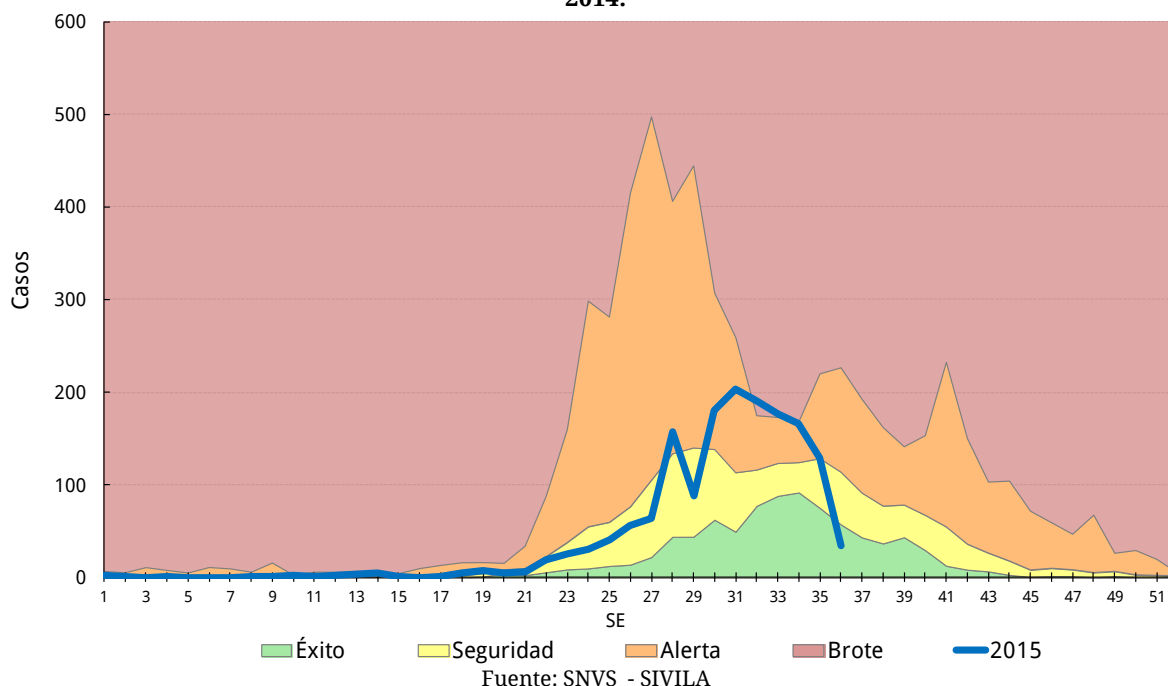
A partir de la SE18, aunque en menor proporción que el VSR, también se evidencia un aumento sostenido (dos o más semanas consecutivas con un porcentaje de positividad mayor al 0,3%) en la detección de casos de Influenza. La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras estudiadas pasó de un 0,3% en la SE 18 a 23,5% en la SE34 (fundamentalmente Influenza A subtipos H1N1 y H3) (Figura 5).

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

En el corredor endémico de Influenza²² (Figura 8) se evidencia que hasta la SE 29 de 2015 inclusive, la curva de casos notificados se encuentra en zona de seguridad, considerando la mediana de los 5 años previos para ese período (2010 a 2014). Debe tenerse en cuenta que el número real de casos en las últimas 2 semanas podría relativizarse por el retraso promedio en la notificación (de 2 semanas). Esto significa que en términos comparativos, no hay en esta temporada más casos de Influenza notificados por semana que la mediana de los últimos años.

Sin embargo, como se vio en el párrafo y gráfico anterior, si la comparación se realiza en el año actual y en términos de estacionalidad, en las últimas 6 semanas se está cursando un aumento de la circulación viral de influenza, con 150 casos semanales promedio durante las SE 31 y 36, en zona de alerta del corredor endémico.

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



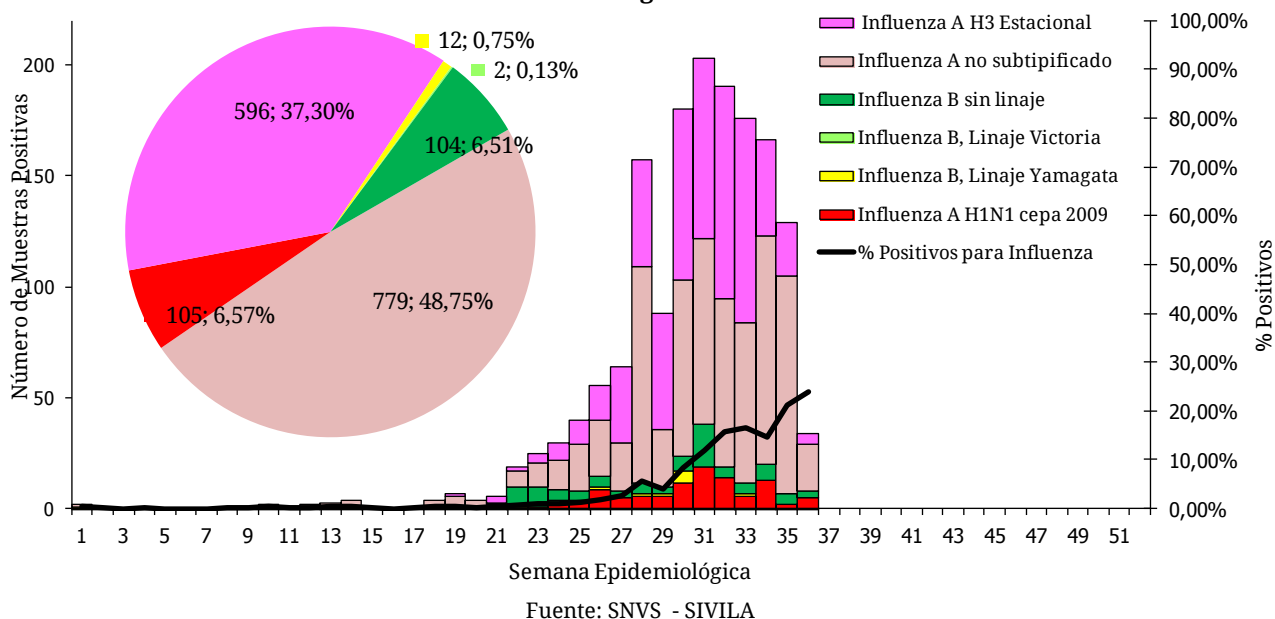
Entre las SE 1 y 36 de 2015, se han notificado 1598 casos de Influenza: 105 casos de influenza A H1N1, 596 casos de influenza A H3 estacional, 779 influenza A no subtipificados, y 118 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 9).

Los 1598 casos de Influenza se notificaron en 24 provincias: Bs.As. (n=335), C.A.B.A (n=267), Tucumán (n=204), Santa Fe (n=169), Mendoza (n=109), Entre Ríos (n=93), Catamarca (n=84), Neuquén (n=63), Chaco y Salta (n=61), Córdoba (n=44), Corrientes (n=17), Chubut (n=15),

²² Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

Formosa (n=14), Río Negro y San Luis (n=13), San Juan (n=9), Misiones (n=7), La Pampa (n=6), Santiago del Estero (n=4), Jujuy, La Rioja y Santa Cruz (n=3) y Tierra del Fuego (n=1).

Figura 9 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE36 de 2015. Argentina. n=1598.



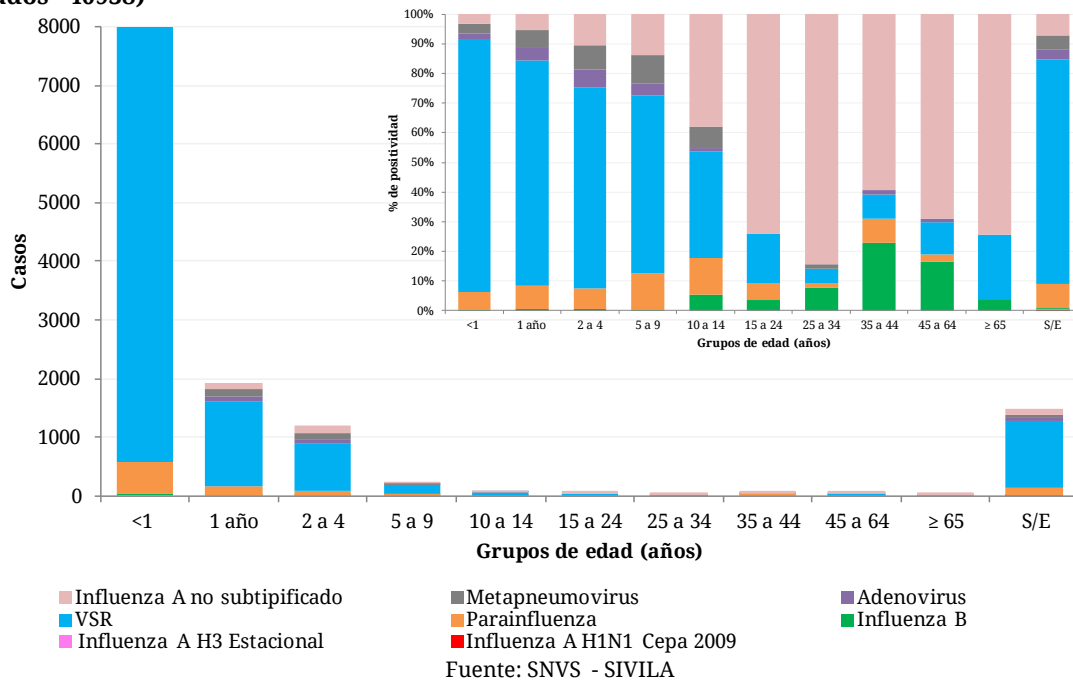
Virus respiratorios según grupos de edad

De las 45840 muestras analizadas entre SE 1 y 36 de 2015, 38662 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 13026 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 11126 casos positivos de 30218 estudiados. En este grupo de edad, el 83,55% de los casos positivos correspondió a VSR, seguidos de Parainfluenza y Metapneumovirus.

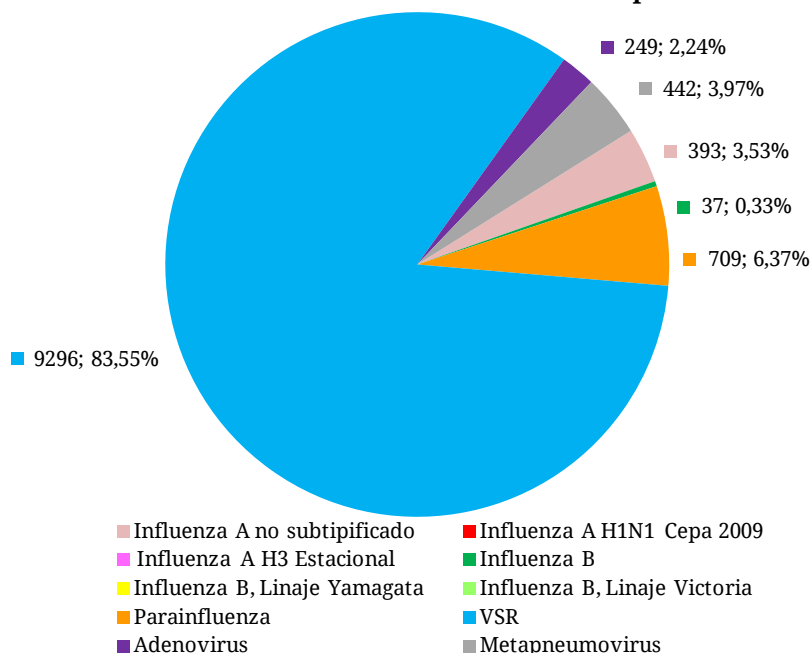
En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 306 muestras, resultado sólo 51 muestras positivas; 38 de las cuales fueron influenza A sin subtipificar y 2, Influenza tipo B sin linaje determinado (Figuras 10,11,12 y 13).

Figura 10 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 36 de 2015. Argentina. n=13026. (N estudiados= 40938)



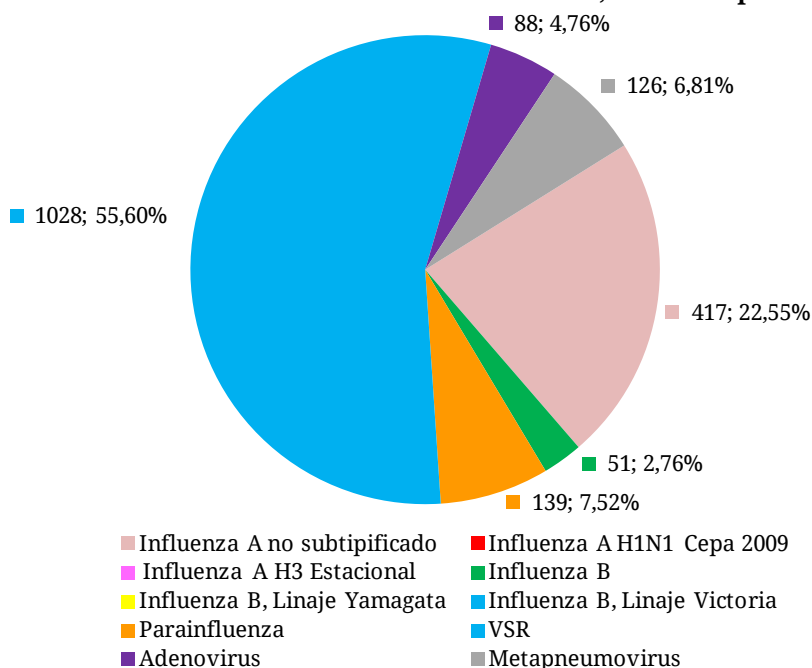
Como puede verse en el gráfico precedente, si bien la proporción de Influenza es menor en los menores de 2 años y esa proporción va aumentando de forma sostenida a través de los sucesivos grupos de edad hasta los 64 años, en los grupos de menores de 2 y mayores de 65 se identificaron más de 80 casos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

Figura 11 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 36 de 2015. Muestras estudiadas=30218. Muestras positivas=11126.



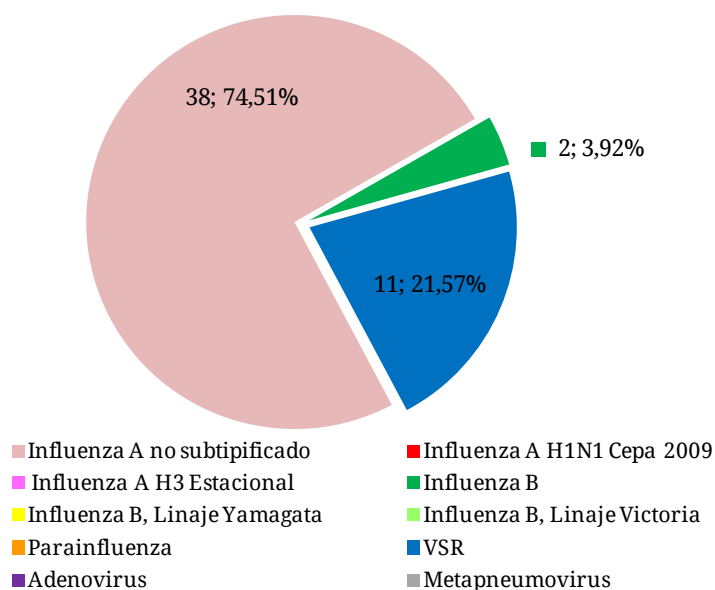
Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 12 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 35 de 2015. Muestras estudiadas=10414; Muestras positivas=1849.



Fuente: SNVS - SIVILA

Figura 13 – Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en población mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 36 de 2015. Muestras estudiadas=306. Muestras positivas=51.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 36 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 54,17% del total de estudiadas. Las mismas corresponden mayormente a VSR, influenza y parainfluenza. 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 1598 casos de Influenza se notificaron en 24 provincias: Bs.As. (n=335), C.A.B.A (n=267), Tucumán (n=204), Santa Fe (n=169), Mendoza (n=109), Entre Ríos (n=93), Catamarca (n=84), Neuquén (n=63), Chaco y Salta (n=61), Córdoba (n=44), Corrientes (n=17), Chubut (n=15), Formosa (n=14), Río Negro y San Luis (n=13), San Juan (n=9), Misiones (n=7), La Pampa (n=6), Santiago del Estero (n=4), Jujuy, La Rioja y Santa Cruz (n=3) y Tierra del Fuego (n=1).

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 36 de 2015²³.

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.	3296	304	137	224	113	173	22	4	1	22	27	335	4296	12347	34,79%
CABA	2304	295	128	112	47	161	51	1	1	6	8	267	3106	12484	24,88%
Cordoba	954	38	5	0	7	36	1	0	0	0	0	44	1041	1780	58,48%
Tucuman	741	49	10	22	149	45	2	1	0	7	8	204	1026	1904	53,89%
Mendoza	662	37	28	16	94	6	3	0	0	6	6	109	852	2240	38,04%
Santa Fe	598	31	5	3	92	54	6	5	0	12	17	169	806	2397	33,63%
Salta	521	19	7	68	18	13	0	0	0	30	30	61	676	1567	43,14%
Entre Ríos	344	7	4	0	34	44	15	0	0	0	0	93	448	927	48,33%
Neuquen	219	47	6	90	28	34	1	0	0	0	0	63	425	1499	28,35%
Chubut	240	19	6	9	10	3	0	0	0	2	2	15	289	781	37,00%
Corrientes	247	5	2	3	13	4	0	0	0	0	0	17	274	700	39,14%
Chaco	75	21	5	88	48	6	1	1	0	5	6	61	250	1645	15,20%
Jujuy	195	15	10	0	2	1	0	0	0	0	0	3	223	455	49,01%
San Juan	185	14	6	0	8	1	0	0	0	0	0	9	214	894	23,94%
La Rioja	160	5	8	0	0	3	0	0	0	0	0	3	176	438	40,18%
Misiones	154	14	1	0	2	2	2	0	0	1	1	7	176	712	24,72%
La Pampa	128	2	2	4	5	1	0	0	0	0	0	6	142	370	38,38%
San Luis	94	20	7	0	7	0	0	0	0	6	6	13	134	528	25,38%
Catamarca	33	10	2	0	79	4	0	0	0	1	1	84	129	749	17,22%
Río Negro	101	5	3	0	8	3	0	0	0	2	2	13	122	362	33,70%
Sgo. Del Estero	100	9	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4	113	653	17,30%
Formosa	72	2	0	0	9	0	1	0	0	4	4	14	88	183	48,09%
T. del Fuego	29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	30	104	28,85%
Santa Cruz	18	1	4	0	2	1	0	0	0	0	0	3	26	121	21,49%
Total país	11470	969	386	639	779	596	105	12	2	104	118	1598	15062	45840	32,86%

Fuente: SNVS - SIVILA



Hasta la SE 36 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, Tucumán, Mendoza, Neuquén, Chaco, Córdoba y Misiones (Mapa 1).

Se identificó circulación únicamente del subtipo H3 en Catamarca, Salta, Corrientes, Chubut, Río Negro, San Juan, Santiago del Estero, Jujuy, La Rioja y Santa Cruz (Mapa 1).

Los casos de Influenza B se registraron en 13 provincias, distribuidos en forma heterogénea en el territorio, y siempre en cocirculación con influenza tipo A.

En cuanto a la proporción de positividad, las provincias de Córdoba, Tucumán y Jujuy 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 505 casos de influenza notificados entre las SE 33 y 36, se destacan más de 100 casos en Provincia de Buenos Aires y Tucumán, y 73 casos en C.A.B.A. (con predominio de influenza A subtipo H3 estacional).

²³ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS – SIVILA hasta el 13 de Septiembre de 2015 (SE 37).

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 33 y SE 36 de 2015.

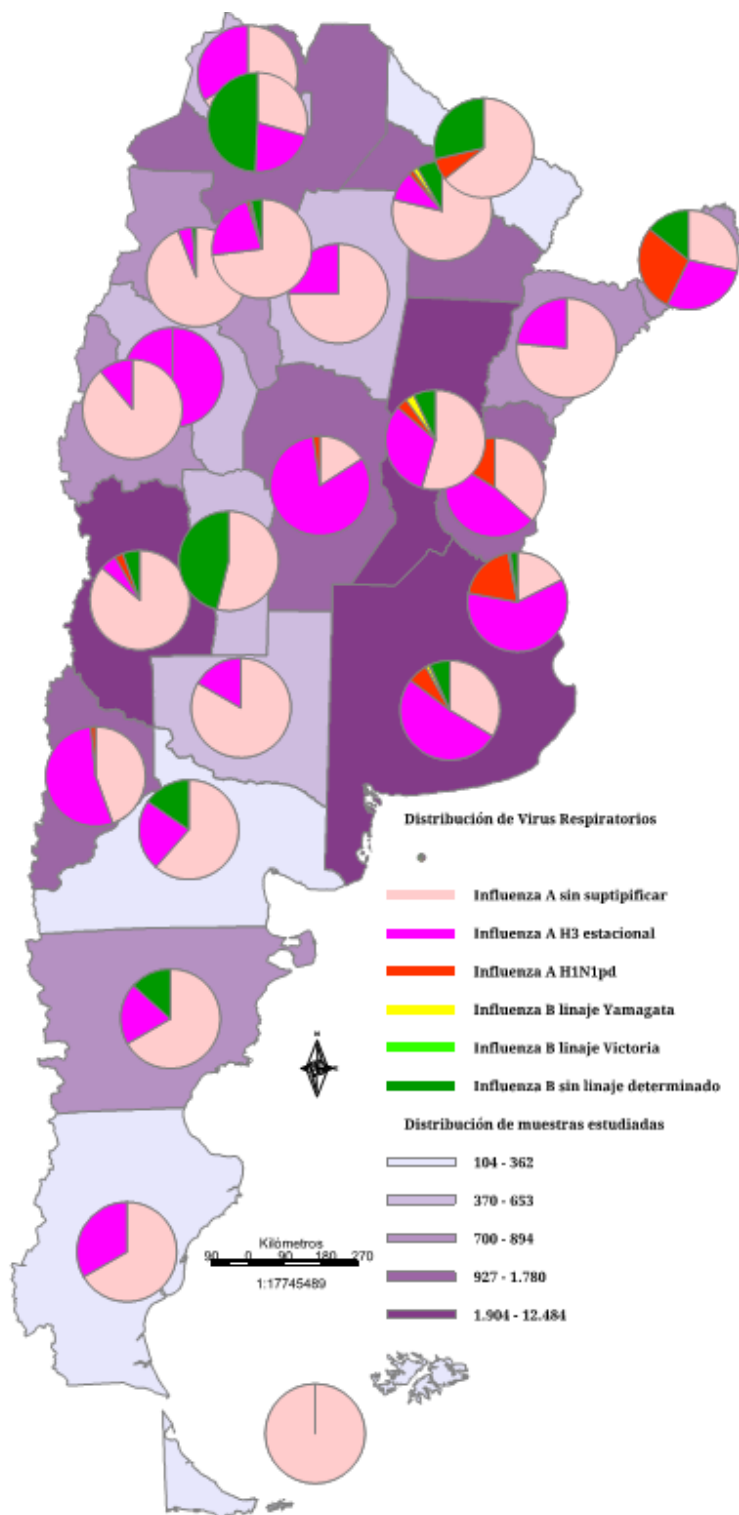
Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE33 a SE36	Virus Sincicial Respiratorio
Bs. As.	46	9	53	5	113	64
CABA	9	10	52	2	73	34
Catamarca	11	0	0	0	11	8
Chaco	3	0	4	2	9	0
Chubut	0	0	0	1	1	53
Cordoba	2	1	16	0	19	3
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Entre Rios	10	3	11	0	24	69
Formosa	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	1	0
La Pampa	4	0	1	0	5	6
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	35	2	1	0	38	30
Misiones	0	0	0	0	0	0
Neuquen	21	0	1	0	22	79
Rio Negro	7	0	1	2	10	30
Salta	0	0	1	0	1	0
San Juan	6	0	0	0	6	0
San Luis	0	0	0	0	0	8
Santa Cruz	1	0	0	0	1	0
Santa Fe	2	1	10	3	16	24
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	5
T. del Fuego	0	0	0	0	0	1
Tucuman	136	0	13	6	155	17
Total general	294	26	164	21	505	431

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.

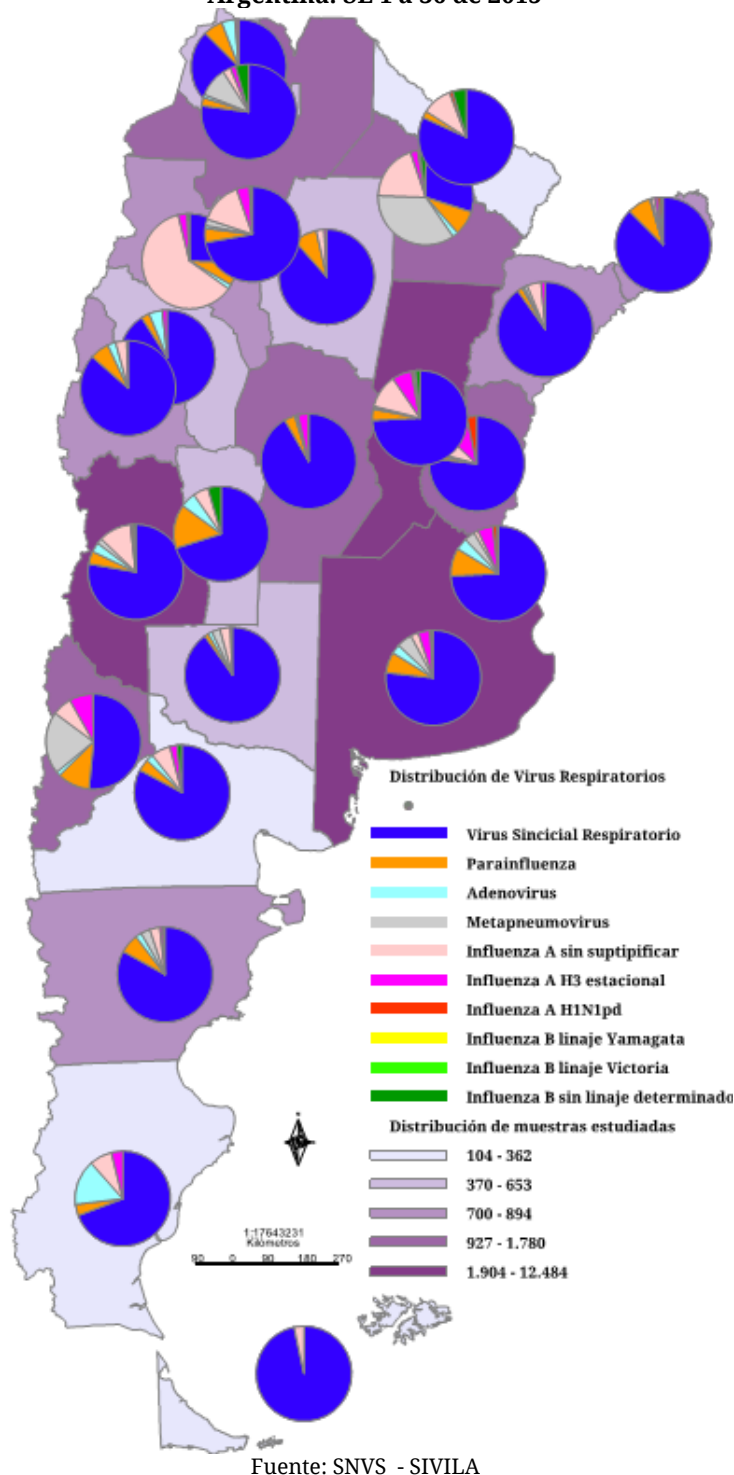
Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE1 a 36 de 2015



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	335	4296	34,79%
CABA	267	3106	24,88%
Tucuman	204	1026	53,89%
Santa Fe	169	806	33,63%
Mendoza	109	852	38,04%
Entre Rios	93	448	48,33%
Catamarca	84	129	17,22%
Neuquen	63	425	28,35%
Salta	61	676	43,14%
Chaco	61	250	15,20%
Cordoba	44	1041	58,48%
Corrientes	17	274	39,14%
Chubut	15	289	37,00%
Formosa	14	88	48,09%
San Luis	13	134	25,38%
Rio Negro	13	122	33,70%
San Juan	9	214	23,94%
Misiones	7	176	24,72%
La Pampa	6	142	38,38%
Sgo. Del Estero	4	113	17,30%
Jujuy	3	223	49,01%
La Rioja	3	176	40,18%
Santa Cruz	3	26	21,49%
T. del Fuego	1	30	28,85%

Fuente: SNVS - SIVILA

Mapa 2 – Notificaciones de virus respiratorios y muestras positivas totales por provincia. Argentina. SE 1 a 36 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 Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años

II.6.a. Situación mundial actual

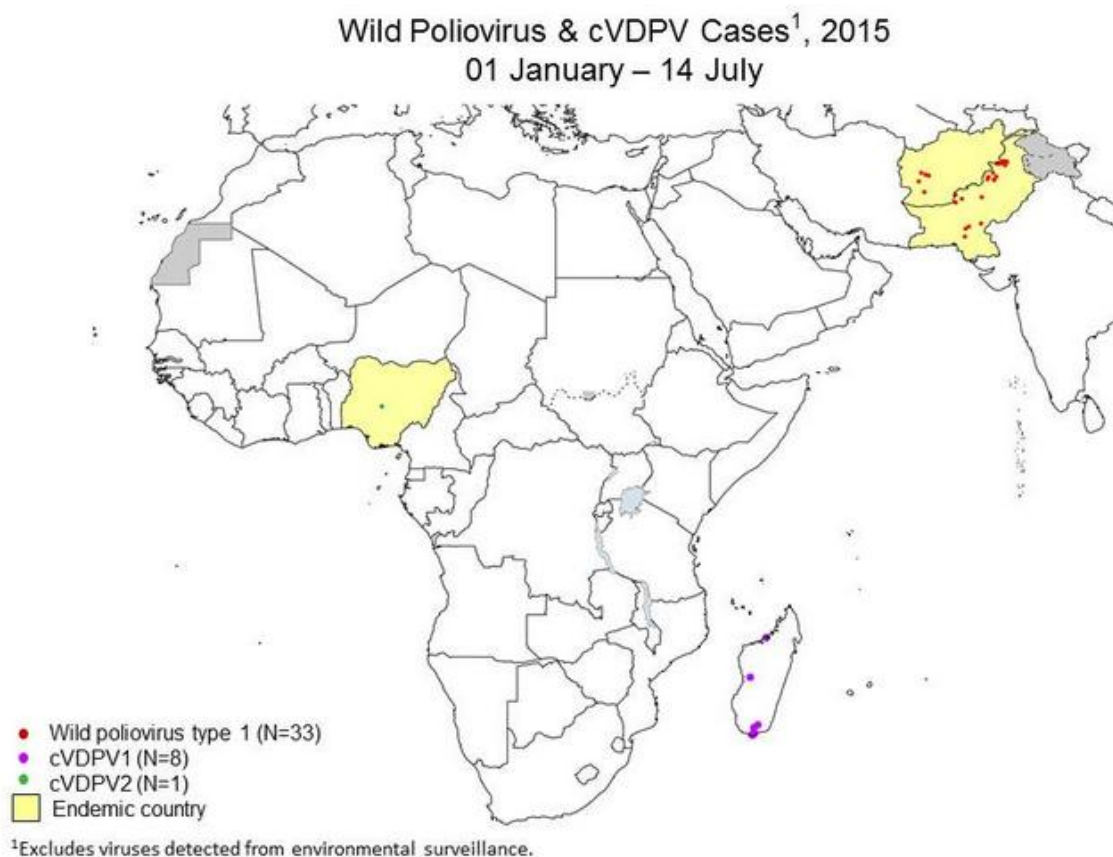
Durante el primer semestre del 2015 se registraron 33 casos en 2 países, una cifra mucho menor que los 122 casos en 9 países para el mismo período durante el 2014.

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
Río 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° 35 del año en curso.

Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían observando.

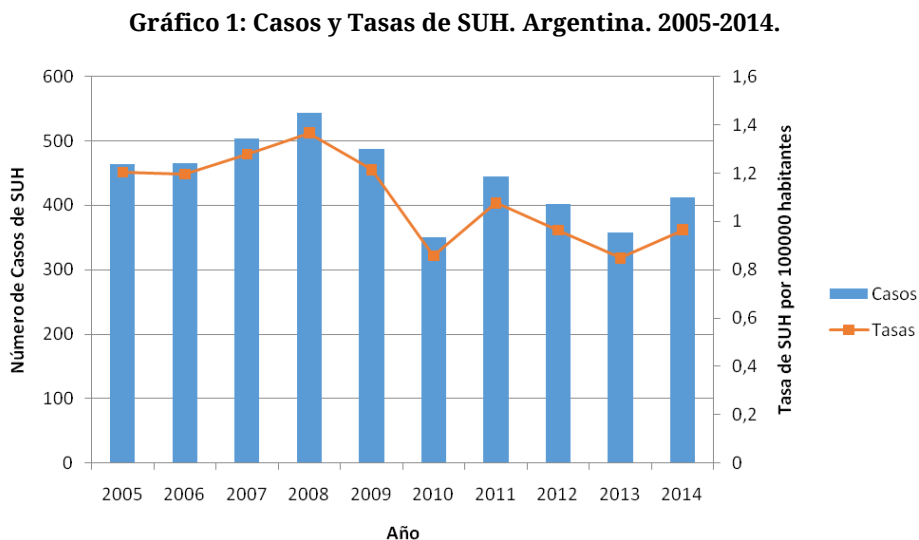
En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias formales de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) existentes actualmente para el evento analizado: módulo de Vigilancia Clínica (C2), módulo de Vigilancia por Laboratorios (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, se contacta 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.

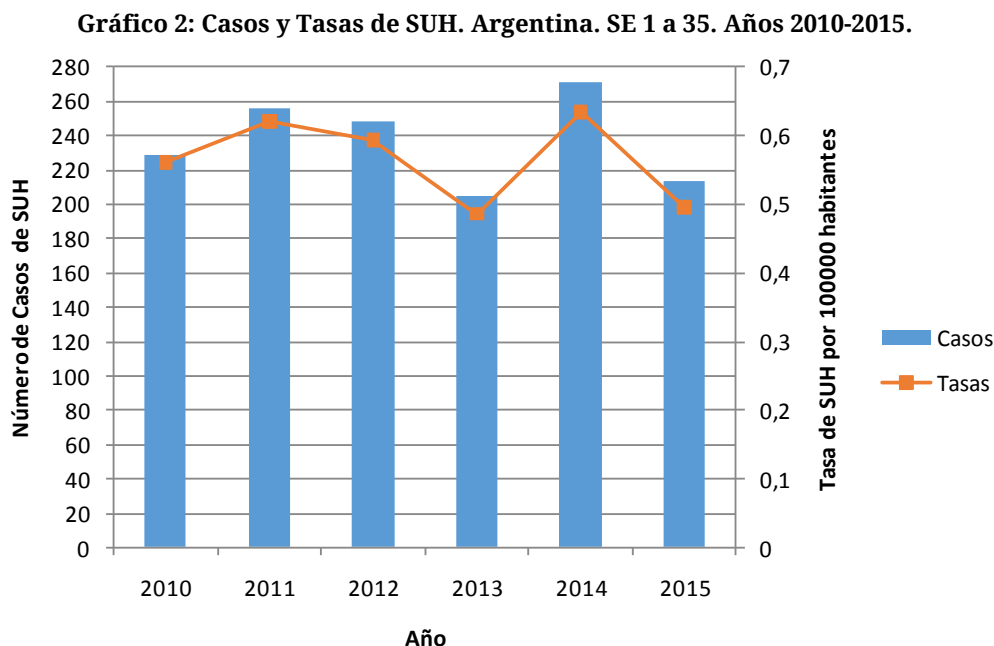


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 35 de los años 2010 a 2015.

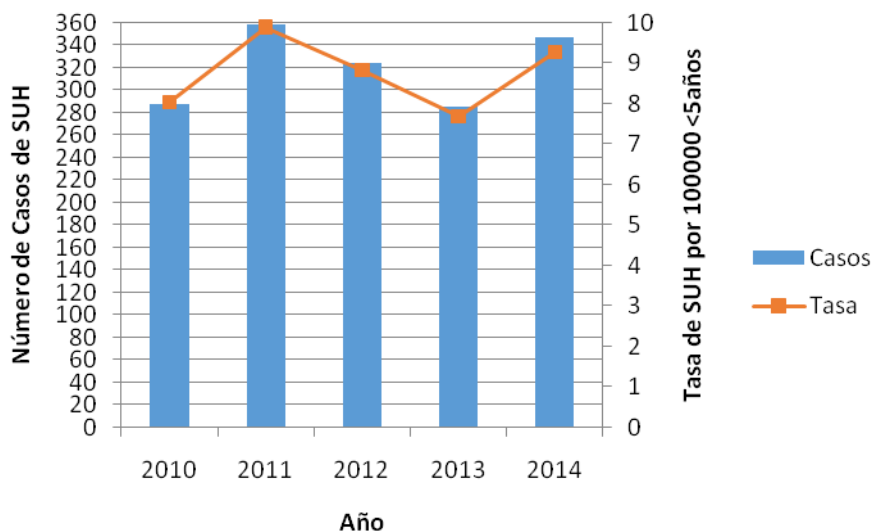


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 35, 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 238,5, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 0,58 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.

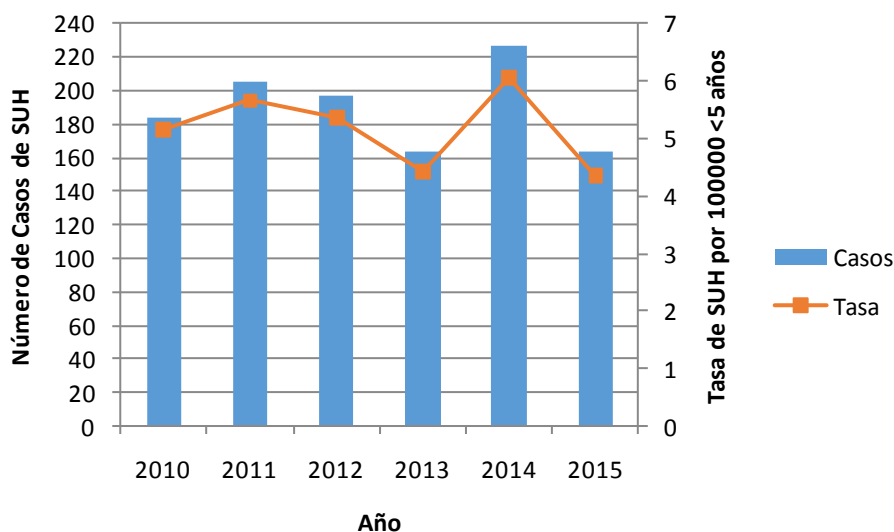
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 35. 2010-2015.

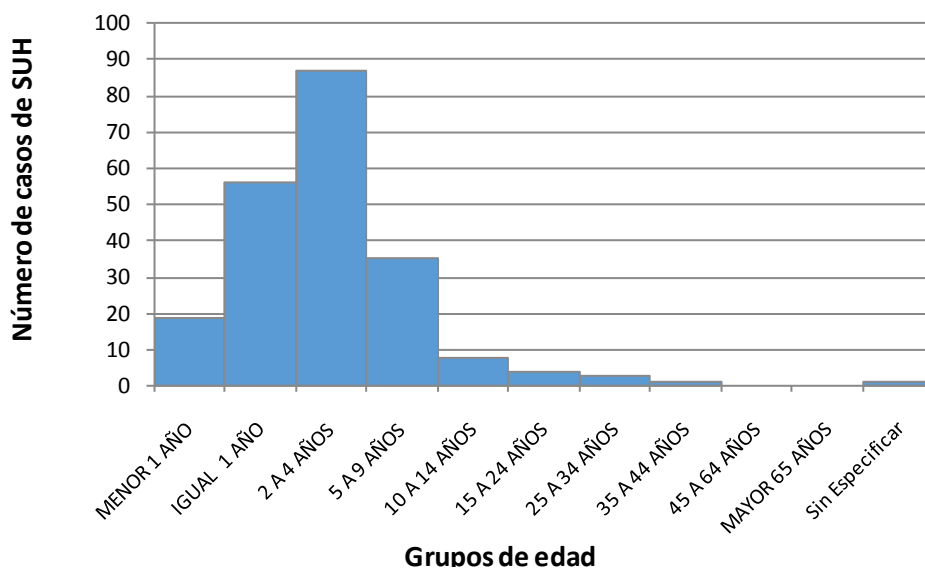


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 35 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 190,5, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 5,2 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 35.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 35

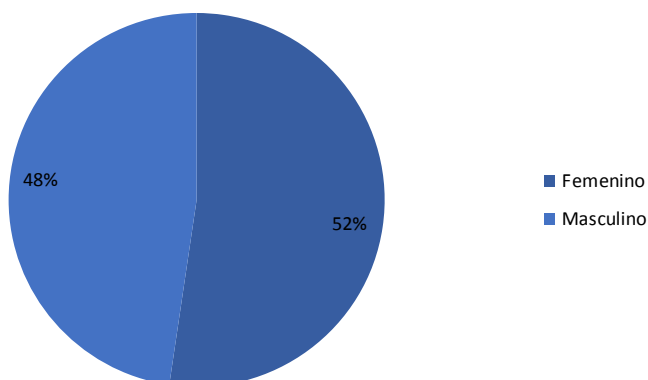


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 35 del año 2015 el 40,7% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 26,2% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

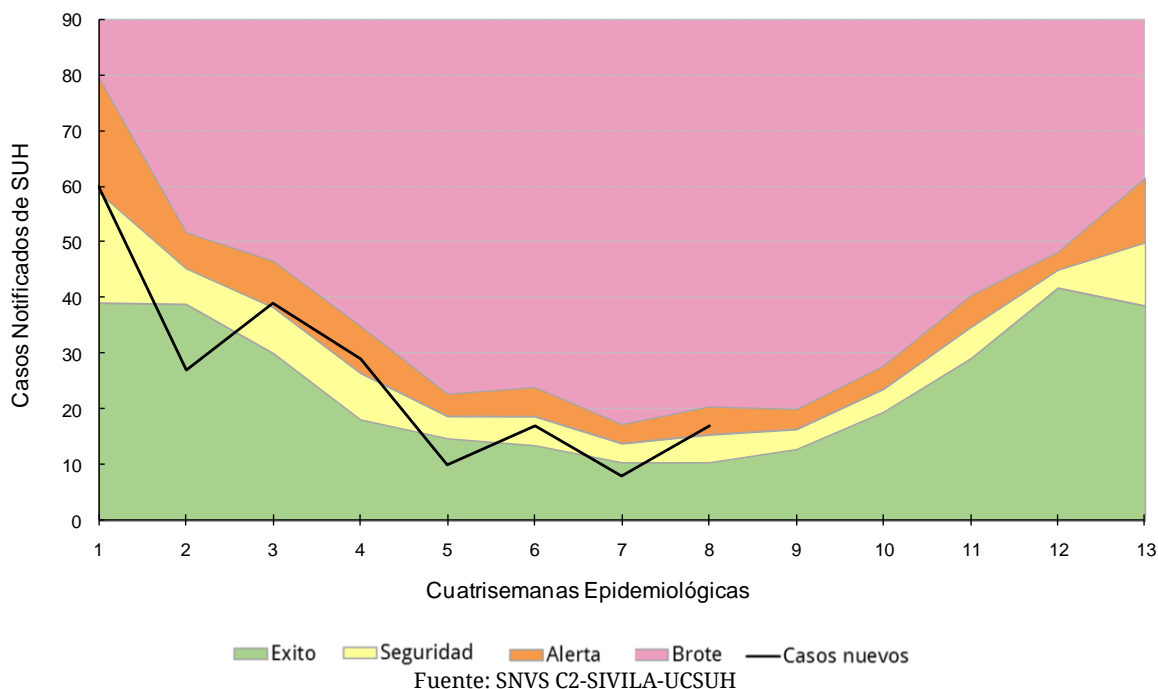
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 35.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 34 presenta un leve predominio femenino, con un 52 % de los casos notificados.

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

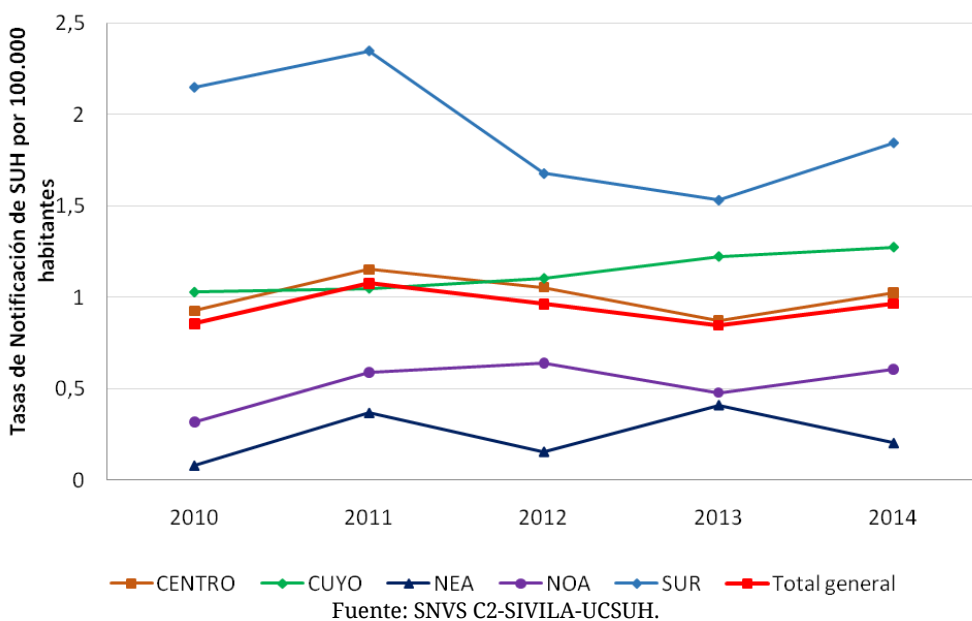


La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3, 4 y 8 donde toca la zona de alerta.

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 35

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 35.

Provincia/ Región	2014 SE35		2015 SE35		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	96	0,58	62	0,37	● -34
CABA	61	2,00	27	0,88	● -34
CORDOBA	14	0,40	23	0,64	● 9
ENTRE RIOS	7	0,54	4	0,30	● -3
SANTA FE	17	0,50	21	0,62	● 4
CENTRO	195	0,70	137	0,49	● -58
MENDOZA	10	0,54	16	0,85	● 6
SAN JUAN	7	0,96	5	0,68	● -2
SAN LUIS	2	0,43	4	0,84	● 2
CUYO	19	0,62	25	0,81	● 6
CORRIENTES	3	0,28	4	0,37	● 1
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	4	0,10	6	0,15	● 2
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	● 0
JUJUY	1	0,14	0	0,00	● -1
LA RIOJA	1	0,28	0	0,00	● -1
SALTA	8	0,61	5	0,37	● -3
SANTIAGO DEL ESTERO	2	0,22	1	0,11	● -1
TUCUMAN	6	0,38	1	0,06	● -5
NOA	19	0,36	8	0,15	● -11
CHUBUT	7	1,26	11	1,94	● 4
LA PAMPA	6	1,77	4	1,17	● -2
NEUQUEN	8	1,31	10	1,61	● 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	34	1,28	38	1,41	● 4
Total País	271	0,64	214	0,50	● -57

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 35 del año 2015 se han notificado 214 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 271 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 Brote²⁴.

A continuación se presentan los últimos reportes de brote notificados por las Direcciones de Epidemiología Provinciales. Para brotes anteriores revisar los números previos del BIV.

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE14 a la SE37 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
02/09/2015	Inmunoprevenibles	Enfermedad febril exantemática	En estudio	Chubut	Telsen / Chacay Oeste	14	0	Primera comunicación	15/09/2015
15/08/2015	Gastroestéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Ameghino	71	0	Primera comunicación	27/08/2015
14/08/2015	Gastroestéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Gral. Pueyrredón y Miramar / Batán y Miramar	27	0	Primera comunicación	17/09/2015
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	Cierre de brote (29/05/2015)	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

²⁴ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²⁵

Gastroentéricos, Envenenamiento por animales ponzoñosos; Enfermedades Vectoriales, Enfermedades Zoonóticas, Intoxicaciones, Infecciones de Transmisión Sexual y otros.

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32ª semana epidemiológica

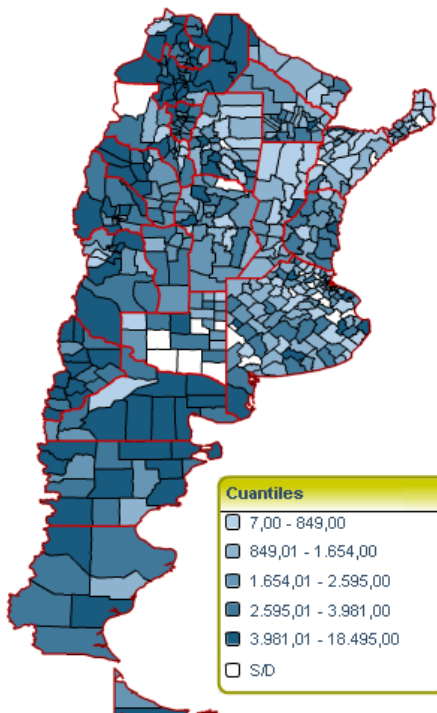
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	10476		12210		10372		
Residentes	17550	607,23	18838	651,80	17051	589,97	-9%
Total CABA	28026		31048		27423		
Region Sanitaria I	15287	2328,78	13703	2087,48	12222	1861,87	-11%
Region Sanitaria II	6950	2652,29	6151	2347,37	5406	2063,06	-12%
Region Sanitaria III	2811	1121,14	3704	1477,31	2651	1057,33	-28%
Region Sanitaria IV	15191	2709,50	11127	1984,64	11360	2026,20	2%
Region Sanitaria V	42715	1363,87	34998	1117,47	29748	949,84	-15%
Region Sanitaria VI	32023	849,64	26508	703,32	28358	752,40	7%
Region Sanitaria VII	19129	848,75	19215	852,57	16839	747,15	-12%
Region Sanitaria VIII	13770	1197,09	10978	954,37	10085	876,74	-8%
Region Sanitaria IX	7913	2538,13	7907	2536,21	8302	2662,90	5%
Region Sanitaria X	3567	1103,57	2723	842,45	2156	667,03	-21%
Region Sanitaria XI	15910	1348,17	14875	1260,47	14221	1205,05	-4%
Region Sanitaria XII	9546	537,56	11332	638,13	10146	571,34	-10%
Total PROV. BUENOS	184812	1182,74	163221	1044,57	151494	969,52	-7%
Córdoba	63682	1924,58	67274	2033,14	59843	1808,56	-11%
Entre Ríos	31169	2521,78	32234	2607,94	32594	2637,07	1%
Santa Fe	42377	1326,55	45040	1409,91	38399	1202,02	-15%
Centro	350066	1333,32	338817	1290,47	309768	1179,83	-9%
Mendoza	53831	3095,29	43024	2473,88	48712	2800,94	13%
San Juan	20157	2959,67	26320	3864,59	18860	2769,23	-28%
San Luis	13830	3199,09	11874	2746,64	14418	3335,11	21%
Cuyo	87818	3078,64	81218	2847,26	81990	2874,33	1%
Corrientes	13048	1314,53	12902	1299,83	13393	1349,29	4%
Chaco	18539	1756,82	21800	2065,84	22488	2131,04	3%
Formosa	10399	1961,48	10811	2039,19	10444	1969,96	-3%
Misiones	13784	1251,28	13950	1266,35	12979	1178,20	-7%
NEA	55770	1515,65	59463	1616,01	59304	1611,69	0%
Catamarca	11395	3097,92	12147	3302,36	10180	2767,60	-16%
Jujuy	30226	4489,19	32827	4875,49	29605	4396,95	-10%
La Rioja	9828	2945,67	12616	3781,30	9316	2792,21	-26%
Salta	58869	4847,42	61608	5072,95	54393	4478,85	-12%
Santiago del Estero	27914	3193,80	27505	3147,00	25751	2946,32	-6%
Tucumán	50152	3463,09	56485	3900,39	52756	3642,90	-7%
NOA	188384	3835,64	203188	4137,06	182001	3705,68	-10%
Chubut	16957	3330,73	13433	2638,54	14131	2775,64	5%
La Pampa	9435	2949,50	6351	1985,40	6605	2064,80	4%
Neuquén	25693	4660,73	23107	4191,62	20550	3727,78	-11%
Río Negro	23075	3612,95	20502	3210,08	19607	3069,95	-4%
Santa Cruz	8798	3211,37	7457	2721,89	7490	2733,94	0%
Tierra del Fuego	7070	5558,00	5585	4390,59	6411	5039,94	15%
Sur	91028	3761,33	76435	3158,34	74794	3090,53	-2%
Total PAIS ARGENTINA	773066	1926,94	759121	1892,18	707857	1764,40	-7%

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

²⁵ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 32.

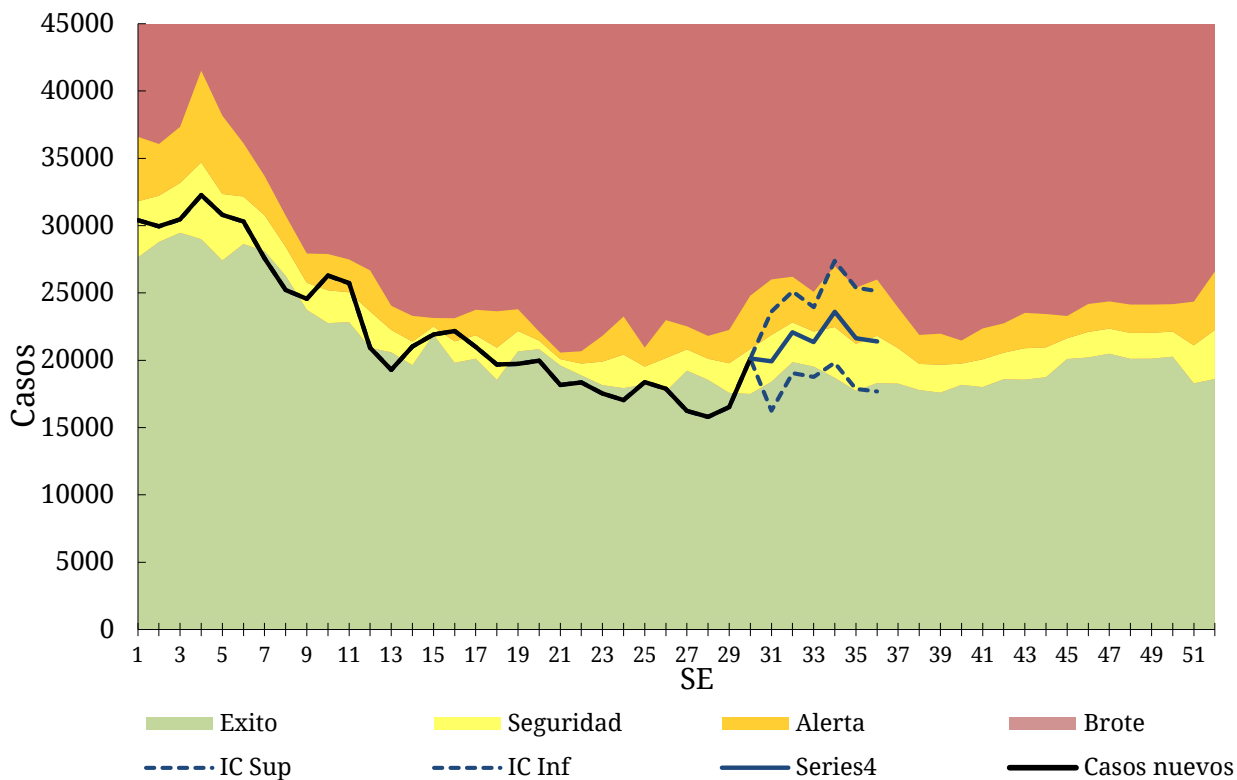
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 32 DE 2015. Argentina



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 32ª 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	2	2	2	2
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	4	0	12	7	8	7
Mendoza	4	4	4	2	0	-2
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	4	2	0	-2
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	3	0	3	2	0	2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	0	3	2	0	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	2	1	0	0	-2	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	1	1	0	-2	-1
Total PAIS ARGENTINA	14	5	21	11	7	6

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante Casos Acumulados hasta la 32ª 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	11	7	7	2	-4	-5
Córdoba	9	5	0	0	-9	-5
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	1	2	0	1	-1
Centro	21	13	9	2	-12	-11
Mendoza	3	3	15	9	12	6
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	4	4	1	1	-3	-3
Cuyo	8	8	16	10	8	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	7	4	5	3	-2	-1
Tucumán	1	1	0	0	-1	-1
NOA	9	6	6	3	-3	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	6	5	3	2	-3	-3
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	4	4	3	1	-1	-3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	12	9	9	3	-3	-6
Total PAIS ARGENTINA	50	36	40	18	-20%	-50%

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 32ª 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	164	41	402	156	145,1%	
Córdoba	83	27	27	12	-67,4%	-15
Entre Ríos	9	0	11	0	2	0
Santa Fe	18	0	22	1	4	1
Centro	276	69	470	172	70,28%	149,2%
Mendoza	4	0	3	1	-1	1
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	2	0	15	6	13	6
Cuyo	6	0	21	9	15	9
Corrientes	67	0	0	0	-100%	0
Chaco	3	1	0	0	-3	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	70	1	0	0	-100%	-1
Catamarca	9	2	0	0	-9	-2
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	12	2	12	2
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	10	2	15	4	5	2
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	364	72	516	189	41,75%	162,5%

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

El elevado número de casos de triquinosis acumulados para la provincia de Buenos Aires se asocia al brote ocurrido en la localidad de Pehuajó hasta la SE 12. Respecto a la última cuatrisesmana, se observa también un aumento de casos, esta vez asociado a brotes en los departamentos de Florentino Ameghino y General Pueyrredón.

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

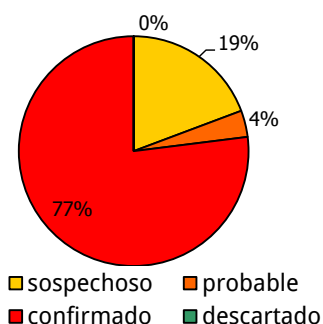
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 32 de 2015 presenta un aumento del 1% de las tasas acumuladas respecto del 2014, las provincias de Catamarca, Tucumán, Jujuy y Santiago del Estero son las provincias con mayor tasa de notificación.

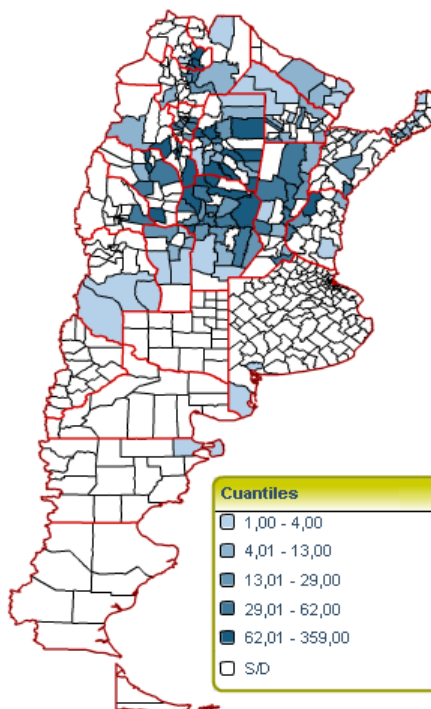
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	27	4,11	9	1,37	-67%	●				
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	27	0,17	11	0,07	-59%	●	2	1	8	0
Córdoba	1248	37,72	1299	39,26	1035	31,28	-20%	●	421	11	603	
Entre Ríos	262	21,20	173	14,00	194	15,70	12%	●	2	6	186	
Santa Fe	760	23,79	585	18,31	513	16,06	-12%	●	204	23	286	
Centro	2294	8,74	2086	7,95	1755	6,68	-16%	●	629	41	1085	0
Mendoza	10	0,58	11	0,63	7	0,40	-36%	●	7			
San Juan	29	4,26	28	4,11	26	3,82	-7%	●	5		21	
San Luis	14	3,24	26	6,01	16	3,70	-38%	●			16	
Cuyo	53	1,86	65	2,28	49	1,72	-25%	●	12	0	37	0
Corrientes	141	14,21	112	11,28	97	9,77	-13%	●		8	89	
Chaco	162	15,35	59	5,59	70	6,63	19%	●	27	11	32	
Formosa	56	10,56	9	1,70	22	4,15					22	
Misiones	91	8,26	86	7,81	93	8,44	8%	●	6		87	
NEA	450	12,23	266	7,23	282	7,66	6%	●	33	19	230	0
Catamarca	553	150,34	396	107,66	411	111,74	4%	●		13	398	
Jujuy	435	64,61	374	55,55	453	67,28	21%	●	164	2	287	
La Rioja	74	22,18	104	31,17	97	29,07	-7%	●	1	3	93	
Salta	156	12,85	115	9,47	158	13,01	37%	●	23	12	123	
Santiago del Estero	505	57,78	332	37,99	442	50,57	33%	●	77	88	277	
Tucumán	1081	74,65	1082	74,71	1245	85,97	15%	●	3	6	1236	
NOA	2804	57,09	2403	48,93	2806	57,13	17%	●	268	124	2414	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	5605	13,97	4826	12,03	4896	12,20	1%	●	943	184	3769	0

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



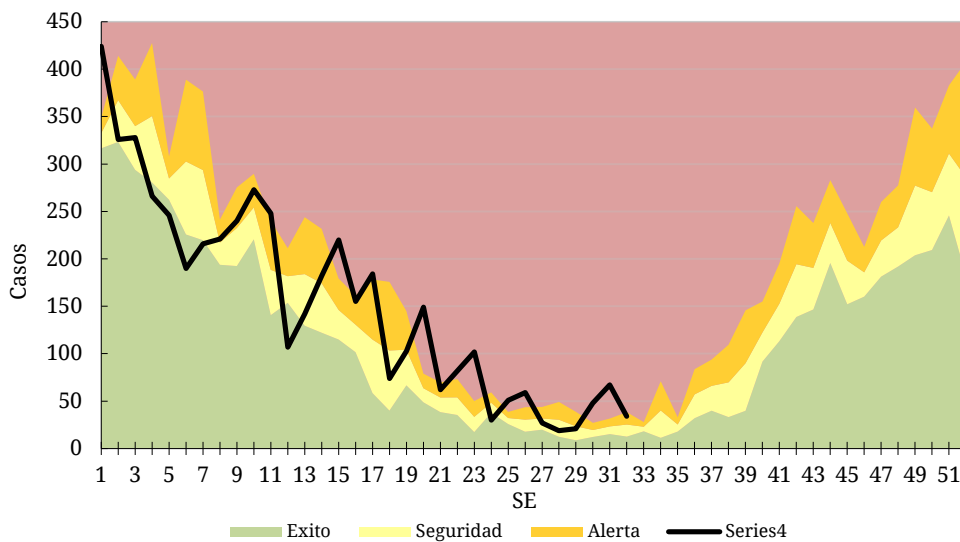
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 32 DE 2015. Argentina



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

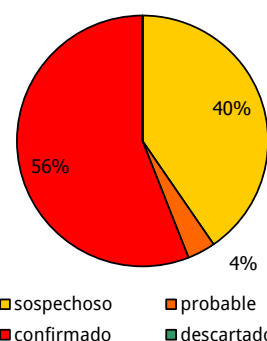
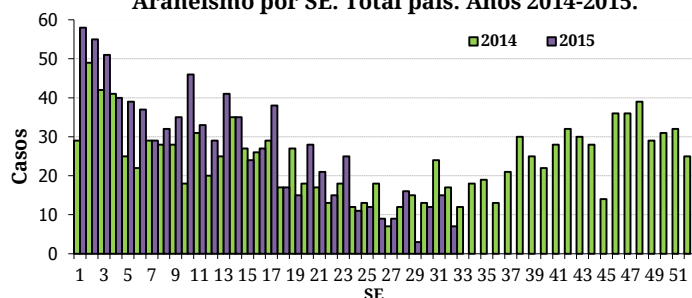
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 32ª 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	71	10,82	65	9,902	48	7,312	-26%	●				
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	74	0,47	68	0,44	61	0,39	-10%	●	24	3	34	
Córdoba	66	1,99	81	2,45	83	2,51	2%	●	34	1	48	
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	11	0,89	83%	●	1		10	
Santa Fe	10	0,31	15	0,47	9	0,28	-40%	●	6		3	
Centro	152	0,58	170	0,65	164	0,62	-4%	●	65	4	95	0
Mendoza	74	4,26	73	4,20	53	3,05	-27%	●	53			
San Juan	10	1,47	11	1,62	16	2,35	45%	●	7		9	
San Luis	11	2,54	8	1,85	6	1,39					6	
Cuyo	95	3,33	92	3,23	75	2,63	-18%	●	60	0	15	0
Corrientes	5	0,50	0		1	0,10					1	
Chaco	19	1,80	5	0,47	10	0,95			1	2	7	
Formosa	20	3,77	14	2,64	15	2,83					15	
Misiones	109	9,89	46	4,18	95	8,62	107%	●	19	1	75	
NEA	153	4,16	65	1,77	121	3,29	86%	●	20	3	98	0
Catamarca	37	10,06	20	5,44	45	12,23				7	38	
Jujuy	5	0,74	10	1,49	11	1,63	10%	●	7		4	
La Rioja	12	3,60	6	1,80	42	12,59				2	40	
Salta	16	1,32	16	1,32	17	1,40	6%	●	5	1	11	
Santiago del Estero	232	26,54	247	28,26	276	31,58	12%	●	178	10	88	
Tucumán	31	2,14	41	2,83	39	2,69	-5%	●	3		36	
NOA	333	6,78	340	6,92	430	8,76	26%	●	193	20	217	0
Chubut	11	2,16	6	1,18	7	1,37	17%	●		4	3	
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	22	3,99	14	2,54	17	3,08	21%	●	5	1	11	
Río Negro	43	6,73	55	8,61	49	7,67	-11%	●			49	
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37					1	
Sur	83	3,43	78	3,22	74	3,06	-5%	●	5	5	64	0
Total PAIS ARGENTINA	816	2,03	745	1,86	864	2,15	16%	●	343	32	489	0

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

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



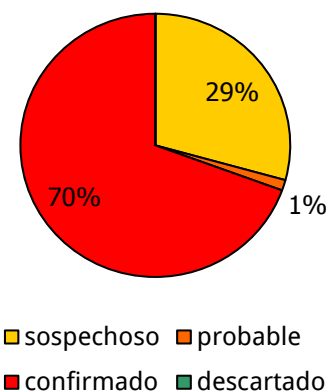
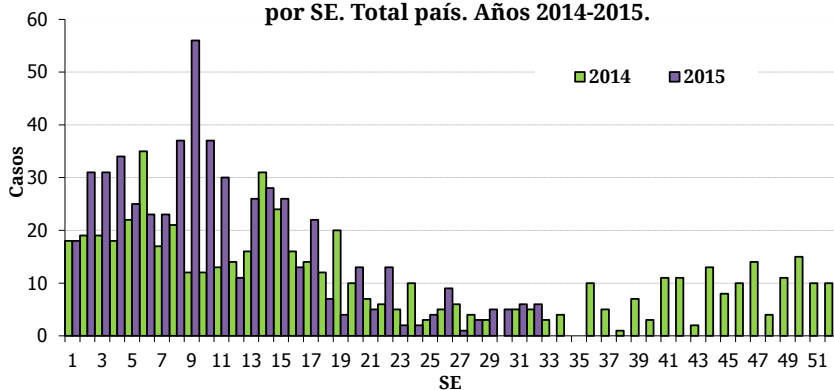
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32° 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	20	1,62	41	3,32	84	6,80	105%	37	4	43	
Santa Fe	17	0,53	11	0,34	15	0,47	36%	2		13	
Centro	61	0,23	79	0,30	131	0,50	66%	49	5	77	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	8	1,85	6	1,39	13	3,01		1		12	
Cuyo	12	0,42	12	0,42	15	0,53	25%	1	0	14	0
Corrientes	13	1,31	54	5,44	76	7,66	41%			76	
Chaco	21	1,99	6	0,57	33	3,13		8	1	24	
Formosa	64	12,07	20	3,77	40	7,54		1		39	
Misiones	70	6,35	78	7,08	59	5,36	-24%	5		54	
NEA	168	4,57	158	4,29	208	5,65	32%	14	1	193	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	28	2,31	31	2,55	30	2,47	-3%	9	1	20	
Santiago del Estero	106	12,13	97	11,10	115	13,16	19%	78		37	
Tucumán	32	2,21	28	1,93	31	2,14	11%			31	
NOA	185	3,77	172	3,50	198	4,03	15%	95	1	102	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	429	1,07	422	1,05	556	1,39	32%	160	7	389	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 32ª 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 32ª 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	1	1	0	0
Buenos Aires	3	3	8	8	5	5
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	13	11	6	7
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	3	3	8	8	5	5
Chaco	31	28	33	33	6,451%	17,85%
Formosa	1	1	1	0	0	-1
Misiones	11	11	9	7	-2	-4
NEA	46	43	51	48	10,86%	11,62%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	5	10	7	4	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	31	30	57	55	83,87%	83,33%
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	7	7	5	5	-2	-2
NOA	46	44	73	68	58,69%	54,54%
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	100	92	137	127	37%	38,04%

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 32ª 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	1	1	0	0	-1	-1
NOA	10	10	1	1	-9	-9
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS	16	16	5	4	-11	-12

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 32ª 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	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	3	0	6	0	3	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	4	2	3	2	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	88	6	105	3	19,31%	-3
NEA	92	8	108	5	17,39%	-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	96	8	114	5	18,75%	-3

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 32ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	3	3	2	2
Buenos Aires	1	1	4	0	3	-1
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	11	0	16	2	5	2
Centro	15	3	25	6	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	17	1	16	0	-1	-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	20	1	17	0	-3	-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	36	4	43	6	19,44%	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 32ª 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	1	1	5	5	4	4
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	6	6	5	5
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	1	1	6	6	5	5

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 32ª 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	2	0	2	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	5	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	1	0	1	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	0	6	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	6	0	6	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	14	0	12	0	-2	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 32ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	38	7	11	0	-27	-7
Córdoba	4	0	11	0	7	0
Entre Ríos	21	11	25	2	4	-9
Santa Fe	27	0	10	0	-17	0
Centro	90	18	58	3	-35,5%	-15
Mendoza	48	23	8	0	-83,3%	-23
San Juan	3	0	0	0	-3	0
San Luis	42	18	39	11	-7,14%	-7
Cuyo	93	41	47	11	-49,4%	-73,1%
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	44	1	22	0	-50%	-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	51	2	26	0	-49,0%	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	53	47	1	0	-98,1%	-47
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	5	0	5	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	53	47	9	1	-83,0%	-46
Total PAIS	298	109	146	15	-51,0%	-86,2%

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 32ª 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	6	2	3	0	-3	-2
Buenos Aires	103	8	139	17	34,95%	9
Córdoba	4	0	10	0	6	0
Entre Ríos	55	3	70	5	27,27%	2
Santa Fe	177	2	261	3	47,45%	1
Centro	345	15	483	25	40%	10
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	1	2	0	-2	-1
Cuyo	5	1	2	0	-3	-1
Corrientes	2	0	0	0	-2	0
Chaco	18	0	14	1	-4	1
Formosa	3	0	3	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	23	0	18	1	-5	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	104	2	248	37	138,4%	35
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	60	17	112	41	86,66%	141,1%
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	165	19	363	78	120%	310,5%
Chubut	34	7	1	0	-33	-7
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	13	4	3	0	-10	-4
Santa Cruz	3	0	0	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	55	11	8	0	-85,4%	-11
Total PAIS ARGENTINA	593	46	874	104	47,38%	126,0%

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 32ª 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	16	11	5	2	-11	-9
Buenos Aires	58	43	41	21	-29,3%	-51,1%
Córdoba	8	2	15	12	7	10
Entre Ríos	18	5	20	10	2	5
Santa Fe	35	11	24	6	-31,4%	-5
Centro	135	72	105	51	-22,2%	-29,1%
Mendoza	11	1	22	1	11	0
San Juan	7	0	18	2	11	2
San Luis	13	9	4	1	-9	-8
Cuyo	31	10	44	4	41,93%	-6
Corrientes	1	0	5	4	4	4
Chaco	8	5	9	5	1	0
Formosa	21	1	6	0	-15	-1
Misiones	7	0	10	1	3	1
NEA	37	6	30	10	-18,9%	4
Catamarca	21	4	81	26	285,7%	22
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	12	9	11	1	-1	-8
Salta	16	15	9	4	-7	-11
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	51	28	102	31	100%	10,71%
Chubut	0	0	1	1	1	1
La Pampa	53	17	31	15	-41,5%	-2
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	1	0	1	1	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	54	17	35	18	-35,1%	1
Total PAIS ARGENTINA	308	133	316	114	2,597%	-14,2%

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 32ª 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	44	0	57,14%	-3
Córdoba	5	1	8	0	3	-1
Entre Ríos	3	0	5	0	2	0
Santa Fe	115	9	184	2	60%	-7
Centro	152	14	241	2	58,55%	-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	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total ARGENTINA	157	14	243	2	54,77%	-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 32ª 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	15	0	4	0
Centro	154	0	15	0	-90,2%	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	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	0	0	-1	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	29	1	23	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	3	11	9	0	6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	12	0	8	0
NOA	21	3	52	10	147,6%	7
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	19	0	23	0	4	0
Sur	24	0	31	0	29,16%	0
Total PAIS ARGENTINA	200	4	98	10	-51%	6

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 32ª 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	6	3	2	-4	-4
Buenos Aires	72	28	75	26	4,166%	-7,14%
Córdoba	23	16	5	3	-18	-13
Entre Ríos	20	17	21	17	1	0
Santa Fe	14	3	31	2	17	-1
Centro	136	70	135	50	-0,73%	-28,5%
Mendoza	28	1	31	0	10,71%	-1
San Juan	16	7	29	11	13	4
San Luis	4	4	7	4	3	0
Cuyo	48	12	67	15	39,58%	3
Corrientes	4	3	6	2	2	-1
Chaco	3	0	2	0	-1	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	1	1	5	0	4	-1
NEA	9	4	15	4	6	0
Catamarca	10	8	5	5	-5	-3
Jujuy	12	1	3	0	-9	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	33	27	24	23	-27,2%	-4
Santiago del Estero	13	13	10	9	-3	-4
Tucumán	16	16	13	12	-3	-4
NOA	85	66	55	49	-35,2%	-25,7%
Chubut	45	24	24	8	-46,6%	-16
La Pampa	13	2	20	3	7	1
Neuquén	37	35	40	35	8,108%	0%
Río Negro	12	12	25	23	13	11
Santa Cruz	3	2	3	1	0	-1
Tierra del Fuego	10	0	1	0	-9	0
Sur	120	75	113	70	-5,83%	-6,66%
Total PAIS	398	227	385	188	-3,26%	-17,1%

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 32ª 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	6	0	7	1	1	1
Buenos Aires	128	22	197	33	53,90%	50%
Córdoba	35	6	80	8	128,5%	2
Entre Ríos	115	20	136	29	18,26%	9
Santa Fe	387	36	815	60	110,5%	66,66%
Centro	671	84	1235	131	84,05%	55,95%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	10	1	5	0	-5	-1
Cuyo	10	1	5	0	-5	-1
Corrientes	19	1	19	2	0	1
Chaco	48	6	28	2	-41,6%	-4
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	10	0	16	0	6	0
NEA	78	7	64	4	-17,9%	-3
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	53	1	130	3	145,2%	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	30	4	48	2	60%	-2
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	87	6	181	5	108,0%	-1
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	8	2	10	0	2	-2
Río Negro	4	0	12	3	8	3
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	18	3	26	3	8	0
Total PAIS ARGENTINA	864	101	1511	143	74,88%	41,58%

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 32ª 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	2	0	2	0	0	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	3	0	3	0	0	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	3	0	3	0	0	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 32ª 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	149	66	142	55	-4,69	-16,6
Buenos Aires	266	246	150	127	-43,6%	-48,3%
Córdoba	104	34	91	43	-12,5%	26,47%
Entre Ríos	14	13	20	19	6	6
Santa Fe	12	10	7	7	-5	-3
Centro	545	369	410	251	-24,7%	-31,9%
Mendoza	126	0	124	0	-1,58%	0
San Juan	86	44	64	23	-25,5%	-47,7%
San Luis	32	24	52	43	62,5%	79,16%
Cuyo	244	68	240	66	-1,63%	-2,94%
Corrientes	2	0	0	0	-2	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	4	0	1	0	-3	0
Misiones	8	0	4	0	-4	0
NEA	14	0	5	0	-9	0
Catamarca	20	0	16	0	-4	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	50	0	34	0	-32%	0
Santiago del Estero	50	0	53	0	6%	0
Tucumán	66	59	86	71	30,30%	20,33%
NOA	186	59	189	71	1,612%	20,33%
Chubut	93	16	71	13	-23,6%	-3
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	150	30	106	19	-29,3%	-11
Río Negro	99	88	64	58	-35,3%	-34,0%
Santa Cruz	31	27	6	6	-25	-21
Tierra del Fuego	2	0	5	0	3	0
Sur	376	162	252	96	-32,9%	-40,7%
Total PAIS ARGENTINA	1365	658	1096	484	-19,7%	-26,4%

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 32ª 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	19	2	7	3	-12	1
Buenos Aires	88	62	106	87	20,45%	40,32%
Córdoba	102	55	56	23	-45,0%	-58,1%
Entre Ríos	22	22	49	30	122,7%	36,36%
Santa Fe	26	12	23	9	-3	-3
Centro	257	153	241	152	-6,22%	-0,65%
Mendoza	37	0	31	0	-16,2%	0
San Juan	7	2	4	1	-3	-1
San Luis	20	0	10	0	-10	0
Cuyo	64	2	45	1	-29,6%	-1
Corrientes	24	0	64	0	166,6%	0
Chaco	143	0	101	0	-29,3%	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	54	0	107	0	98,14%	0
NEA	222	0	274	0	23,42%	0
Catamarca	27	0	11	0	-16	0
Jujuy	82	60	62	13	-24,3%	-78,3%
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	31	0	44	1	41,93%	1
Santiago del Estero	30	0	27	1	-10%	1
Tucumán	106	94	224	215	111,3%	128,7%
NOA	276	154	369	230	33,69%	49,35%
Chubut	28	1	145	0	417,8%	-1
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	3	0	3	0
Río Negro	2	2	5	5	3	3
Santa Cruz	2	0	0	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	34	3	153	5	350%	2
Total PAIS ARGENTINA	853	312	1082	388	26,84%	24,35%

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 32° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	52	
Residentes	153	5,29
Total CABA	205	
Region Sanitaria I	6	0,91
Region Sanitaria II	18	6,87
Region Sanitaria III	5	1,99
Region Sanitaria IV	4	0,71
Region Sanitaria V	4	0,13
Region Sanitaria VI	115	3,05
Region Sanitaria VII	261	11,58
Region Sanitaria VIII	53	4,61
Region Sanitaria IX	16	5,13
Region Sanitaria X	225	69,61
Region Sanitaria XI	107	9,07
Region Sanitaria XII	18	1,01
Total BUENOS AIRES	832	5,32
Córdoba	592	17,89
Entre Ríos	1100	89,00
Santa Fe	172	5,38
Centro	2901	11,05
San Juan	979	143,75
San Luis	14	3,24
Cuyo	993	34,81
Corrientes	559	56,32
Chaco	3616	342,66
Formosa	243	45,84
Misiones	8	0,73
NEA	4426	120,28
Catamarca	10	2,72
Jujuy	273	40,55
La Rioja	1	0,30
Salta	4523	372,43
Santiago del Estero	757	86,61
Tucumán	642	44,33
NOA	6206	126,36
Chubut	30	5,89
La Pampa	318	99,41
Neuquén	180	32,65
Río Negro	240	37,58
Santa Cruz	18	6,57
Tierra del Fuego	320	251,56
Sur	1106	45,70
Total PAIS ARGENTINA	15632	38,96

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
32° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	28	
Residentes	51	1,76
Total CABA	79	
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	16	0,42
Region Sanitaria VII	3	0,13
Region Sanitaria IX	9	2,89
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	44	3,73
Total BUENOS AIRES	154	0,99
Córdoba	165	4,99
Entre Ríos	33	2,67
Santa Fe	57	1,78
Centro	488	1,86
San Juan	40	5,87
Cuyo	40	1,40
Corrientes	61	6,15
Chaco	74	7,01
Formosa	18	3,40
NEA	153	4,16
Catamarca	2	0,54
Jujuy	3	0,45
Salta	63	5,19
Santiago del Estero	31	3,55
Tucumán	37	2,55
NOA	136	2,77
Chubut		
La Pampa	7	2,19
Neuquén	16	2,90
Río Negro	46	7,20
Santa Cruz	2	0,73
Tierra del Fuego	23	18,08
Sur	94	3,88
Total PAIS ARGENTINA	911	2,27

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la
32° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	26	
Residentes	69	2,39
Total CABA	95	
Region Sanitaria I	8	1,22
Region Sanitaria III	8	3,19
Region Sanitaria IV	4	0,71
Region Sanitaria V	13	0,42
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	38	11,76
Region Sanitaria XI	20	1,69
Region Sanitaria XII	15	0,84
Total BUENOS AIRES	127	0,81
Córdoba	130	3,93
Entre Ríos	74	5,99
Santa Fe	268	8,39
Centro	694	2,64
San Juan	25	3,67
Cuyo	25	0,88
Corrientes	191	19,24
Chaco	282	26,72
Formosa	37	6,98
Misiones	3	0,27
NEA	513	13,94
Catamarca	209	56,82
Jujuy	39	5,79
Salta	107	8,81
Santiago del Estero	17	1,95
Tucumán	329	22,72
NOA	701	14,27
Chubut	4	0,79
La Pampa	8	2,50
Neuquén	42	7,62
Río Negro	29	4,54
Santa Cruz	12	4,38
Tierra del Fuego	47	36,95
Sur	142	5,87
Total PAIS ARGENTINA	2075	5,17

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

III.7. Eventos de transmisión vertical

Las infecciones de transmisión vertical constituyen en la actualidad uno de los problemas más importantes en Salud Pública, presentando gran impacto en la morbimortalidad materno infantil. Como parte del abordaje integral del control perinatal y el fortalecimiento de las estrategias de vigilancia de la salud, incluimos en esta sección la información sobre determinadas infecciones estudiadas en el recién nacido (sífilis congénita) y en la embarazada, como son sífilis, HIV, hepatitis B y Chagas.

El registro sistemático de los casos estudiados permitirá conocer la tasa de transmisión y constituye una herramienta necesaria para verificar el acceso al diagnóstico y tratamiento efectivo de todo recién nacido en riesgo.

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y Chagas Agudo Congénito hasta la SE 32 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 32ª 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	104	50	173	53	66,34	6
Buenos Aires	227	176	259	222	14,09%	26,13%
Córdoba	80	72	101	53	26,25%	-26,3%
Entre Ríos	7	6	12	10	5	4
Santa Fe	75	16	60	7	-20%	-9
Centro	493	320	605	345	22,71%	7,812%
La Rioja	44	3	33	3	-25%	0
Mendoza	42	12	67	10	59,52%	-2
San Juan	8	6	3	0	-5	-6
San Luis	94	21	103	13	9,574%	-8
Cuyo	34	22	36	19	5,882%	-3
Corrientes	134	27	86	24	-35,8%	-11,1%
Chaco	26	9	20	20	-6	11
Formosa	145	38	217	39	49,65%	2,631%
Misiones	339	96	359	102	5,899%	6,25%
NEA	0	0	1	1	1	1
Catamarca	33	9	48	4	45,45%	-5
Jujuy	8	6	9	1	1	-5
Salta	26	22	80	34	207,6%	54,54%
Santiago del Estero	3	1	6	4	3	3
Tucumán	106	68	138	61	30,18%	-10,2%
NOA	176	106	282	105	60,22%	-0,94%
Chubut	1	0	3	3	2	3
La Pampa	5	0	5	0	0	0
Neuquén	1	1	4	1	3	0
Río Negro	13	7	9	3	-4	-4
Santa Cruz	1	1	2	1	1	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	22	9	24	8	2	-1
Total PAIS ARGENTINA	1124	552	1373	573	22,15%	3,804%

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 32ª 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	150	5	126	5	-16	0
Buenos Aires	181	26	191	14	5,524%	-12
Córdoba	43	7	30	8	-30,2%	1
Entre Ríos	4	2	2	1	-2	-1
Santa Fe	214	6	192	3	-10,2%	-3
Centro	592	46	541	31	-8,61%	-32,6%
Mendoza	346	15	190	3	-45,0%	-12
San Juan	8	6	72	2	800%	-4
San Luis	72	2	37	5	-48,6%	3
Cuyo	426	23	299	10	-29,8%	-13
Corrientes	15	3	0	0	-15	-3
Chaco	75	12	14	9	-81,3%	-3
Formosa	47	6	29	3	-38,2%	-3
Misiones	42	2	30	4	-28,5%	2
NEA	179	23	73	16	-59,2%	-7
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	16	0	14	0
La Rioja	20	12	3	0	-17	-12
Salta	159	9	113	7	-28,9%	-2
Santiago del Estero	15	0	8	0	-7	0
Tucumán	108	4	100	6	-7,40%	2
NOA	304	25	240	13	-21,0%	-12
Chubut	27	0	6	3	-21	3
La Pampa	13	1	2	1	-11	0
Neuquén	22	1	24	0	2	-1
Río Negro	12	4	12	0	0	-4
Santa Cruz	12	0	19	2	7	2
Tierra del Fuego	14	0	11	0	-3	0
Sur	100	6	74	6	-26%	0
Total PAIS ARGENTINA	1601	123	1227	76	-23,3%	-38,2%

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 32ª 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	40	39	36	35	-10	-10,2
Buenos Aires	107	98	84	48	-21,4%	-51,0%
Córdoba	52	15	43	35	-17,3%	20
Entre Ríos	33	5	3	0	-30	-5
Santa Fe	52	29	72	6	38,46%	-23
Centro	284	186	238	124	-16,1%	-33,3%
Mendoza	97	26	125	0	28,86%	-26
San Juan	3	0	5	0	2	0
San Luis	20	19	22	8	2	-11
Cuyo	120	45	152	8	26,66%	-82,2%
Corrientes	0	0	2	0	2	0
Chaco	34	33	34	11	0%	-22
Formosa	5	2	2	1	-3	-1
Misiones	180	171	233	21	29,44%	-87,7%
NEA	219	206	271	33	23,74%	-83,9%
Catamarca	1	1	1	1	0	0
Jujuy	26	16	25	12	-3,84%	-4
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	47	44	62	21	31,91%	-52,2%
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	16	12	33	8	17	-4
NOA	90	73	125	44	38,88%	-39,7%
Chubut	26	3	19	1	-7	-2
La Pampa	1	1	3	0	2	-1
Neuquén	6	6	16	2	10	-4
Río Negro	103	17	126	6	22,33%	-11
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	1	3	1
Sur	137	27	168	10	22,62%	-17
Total PAIS	850	537	954	219	12,23%	-59,2%

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

III.8.b. Hepatitis C

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

Hepatitis C Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	21	21	25	25	4	4
Buenos Aires	56	53	49	25	-12,5%	-52,8%
Córdoba	21	5	41	37	95,23%	32
Entre Ríos	9	2	4	1	-5	-1
Santa Fe	95	48	98	30	3,157%	-37,5%
Centro	202	129	217	118	7,425%	-8,52%
Mendoza	28	8	58	0	107,1%	-8
San Juan	14	1	27	7	13	6
San Luis	18	18	30	7	12	-11
Cuyo	60	27	115	14	91,66%	-13
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	32	18	24	6	-25%	-12
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	2	0	19	5	17	5
NEA	34	18	45	11	32,35%	-7
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	3	3	9	0	6	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	19	19	11	5	-8	-14
Santiago del Estero	2	2	2	1	0	-1
Tucumán	24	24	33	24	37,5%	0
NOA	48	48	56	30	16,66%	-37,5%
Chubut	4	2	4	1	0	-1
La Pampa	1	1	3	1	2	0
Neuquén	0	0	9	0	9	0
Río Negro	20	11	18	4	-2	-7
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	2	2	2	2
Sur	25	14	37	8	48%	-6
Total PAIS ARGENTINA	369	236	470	181	27,37%	-23,3%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 32ª 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	28	15	16	6
Córdoba	12	4	12	1	0	-3
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	3	0	24	2	21	2
Centro	29	14	70	22	141,3%	8
Mendoza	11	0	18	0	7	0
San Juan	1	1	1	0	0	-1
San Luis	1	0	4	0	3	0
Cuyo	13	1	23	0	10	-1
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	5	0	14	1	9	1
La Rioja	1	0	12	11	11	11
Salta	43	24	26	16	-39,5%	-8
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	54	25	54	28	0%	12%
Chubut	3	1	5	0	2	-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	10	0	-2	-2
Total PAIS ARGENTINA	109	42	158	50	44,95%	19,04%

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 32ª 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	12	12	7	5	-5	-7
Buenos Aires	26	20	27	27	3,846%	7
Córdoba	5	5	6	6	1	1
Entre Ríos	1	0	1	1	0	1
Santa Fe	24	11	17	13	-7	2
Centro	68	48	58	52	-14,7%	8,333%
Mendoza	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	2	2	0	0	-2	-2
Corrientes	17	17	16	16	-1	-1
Chaco	23	23	27	27	4	4
Formosa	10	9	30	30	20	21
Misiones	36	23	32	27	-11,1%	4
NEA	86	72	105	100	22,09%	38,88%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	2	0	1	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	4	4	6	4	2	0
Santiago del Estero	10	10	17	16	7	6
Tucumán	11	11	12	10	1	-1
NOA	27	27	37	30	37,03%	11,11%
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	185	151	200	182	8,108%	20,52%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.