

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° 281 - SE 42 - Octubre 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 presentación de 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 ofrecen 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. Dengue	9
II.1.c. Fiebre Chikungunya	13
II.1.d. Fiebre amarilla	14
II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL)	15
II.1.f. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	16
II.2. Vigilancia de Coqueluche	17
II.2.a. Análisis de la situación actual	17
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	21
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	21
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	22
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	23
II.3.d. Situación actual	24
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	26
II.4.a. Introducción	26
Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 36, 2015	27
Conclusiones y Recomendaciones	29
II.5. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas	30
II.5.a. Introducción	30
II.5.b. Resumen	30
II.5.c. Vigilancia Clínica	32
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015	40
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	51
II.6.a. Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje - Vigilancia de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA)	51
II.6.b. Situación mundial actual	51
Vigilancia Epidemiológica	52
II.6.c. Notificación de PAF según jurisdicción	52
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	54
II.7.a. Introducción	54
II.7.b. Situación nacional	55
II.7.c. Referencias	61
II.8. Reporte de brotes	62
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	63
III.1. Gastroentéricos	63
III.1.a. Diarreas agudas	63
III.1.a. Botulismo	65
III.1.b. Botulismo del lactante	66
III.1.c. Triquinelosis	67
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	68
III.2.a. Alacranismo	68
III.2.b. Araneísmo	70
III.2.c. Ofidismo	71
III.3. Enfermedades Vectoriales	72
III.3.a. Chagas agudo vectorial	72
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	73



III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	74
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	75
III.3.e. Paludismo*	76
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	77
III.3.g. Rickettsiosis	78
III.4. Enfermedades Zoonóticas	79
III.4.a. Psitacosis.....	79
III.4.b. Hantavirus	80
III.4.c. Brucelosis	81
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	82
III.4.e. Rabia Animal*	83
III.4.f. Hidatidosis	84
III.4.g. Leptospirosis.....	85
III.4.h. Carunco Cutáneo	86
III.5. Intoxicaciones	87
III.5.a. Monóxido de carbono	87
III.5.b. Plaguicidas	88
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	89
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	89
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	90
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	91
III.7. Eventos de transmisión vertical	92
III.7.a. Sífilis Congénita.....	93
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	94
III.8. Hepatitis virales	95
III.8.a. Hepatitis B.....	95
III.8.b. Hepatitis C	96
III.8.c. Hepatitis A.....	97
III.9. Otros eventos	98
III.9.a. Lepra	98
IV. Informe especial	99

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
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 37/2014	Conf. Acum. SE 37/2014	Notif. Acum. SE 37/2015	Conf. Acum. SE 37/2015	Notif. Cuatrimestre 38-41/2015	Conf. Cuatrimestre 38-41/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	9568	0	8085	0	202	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	10	5	12	4	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	2	0	3	0	1	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	7	7	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	2	2	1	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	5	0	4	1	1	1
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	328	4	109	10	1	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 37.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2015 en relación con el acumulado 2014 o mediana del acumulado de los últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

- Acumulado por debajo de lo esperado
- Acumulado igual a lo esperado
- Acumulado 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 prevalencia (más de 100 casos) o baja 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 calcular 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 37/2014	Acum SE 37/2015	Semana 37/2015	Cuatrisemana 38-41/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5117	5066	66		4852,0	1,04	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	828	933	15		885,0	1,05	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	444	588	2		500,0	1,18	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	19	26	0	1		7	
	Botulismo del Lactante ¹	72	60	0	3		-16,6%	
	Triquinelosis ¹	762	820	10	137		7,611%	
	Diarreas	869318	803153	15978		885476,0	0,91	
	Diarreas agudas sanguinolientas	1511	1239	12		929,0	1,33	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0		9,0		
	Intox. por moluscos	0	1	0		3,4		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2014		notif. SE40: 299		Año 2015		notif. SE40: 242
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1282	1605	48	93		25,19%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1803	1484	37	77		-17,6%	
	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	1050	1129	19	29		7,523%	
	Hepatitis C ¹	466	596	12	23		27,89%	
	Hepatitis D ¹	2	1	0	0			
	Hepatitis E ¹	13	3	0	1		-10	
	Hepatitis Sin Especificar ¹	196	211	3	10		7,653%	
	Hepatitis A ¹	132	186	3	7		40,90%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	4423	178	4		3045,0	0,06	
	Secreción Genital en mujeres	100	18554	476				
	Secreción Genital Purulenta en varones	22	1007	21				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	22	2503	56				
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590		Año 2012: 5865 Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015		notif. SE36: 7118	conf. SE36: 665			
	Eventos	Acum SE 36/2014	Acum SE 36/2015	Semana 36/2015	Cuatrisemana 37-40/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	2818	5799	251		3365,0	1,72	
	Varicela	58749	64576	2648		85676,0	0,75	
	Intox. Medicamentosa	5834	5356	131		5915,0	0,91	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1539	1348	32			-12,4%	
	Intox. por Plaguicidas ¹	973	1551	8			59,40%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	143	87	1		131,8	0,66	
	Mening. bacteriana por otros agentes	95	86	1		110,8	0,78	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	218	194	3		221,0	0,88	
	Mening. micóticas y parasitarias	33	34	0		29,2		
	Mening. por Haemophilus influenzae	63	70	2		37,0		
	Mening. por otros virus	72	65	0		67,4		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	120	105	0		127,0	0,83	
	Mening. sin especificar etiología	270	263	5		246,0	1,07	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	134	91	1		104,6	0,87	
Respiratorias	Mening. virales sin esp. agente	518	470	10		461,0	1,02	
	Mening. virales urleanas	0	3	0		0,4		
	Bronquiolitis < 2 años	258347	256159	5889		273461,0	0,94	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	801287	762172	20889		955056,0	0,80	
	IRAG (IRA internada)	46685	43934	1031		32130,0	1,37	
	Virus Sincial Respiratorio	14242	12253	156				
	Influenza A	1596	1517	158				
	Influenza B	421	120	7				
	Virus Respiratorios	48070	49073	1351				
Neumonía	141553	141998	3968		177360,0	0,80		
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	2	0	0		0	
	Dengue grave	0	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	123	210	11	48		70,73%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	21	6	0	2		-15	
	Leishmaniasis Visceral ¹	122	143	7	19		17,21%	
	Paludismo ¹	41	46	1	3		12,19%	
	Rickettsiosis ¹	20	20	1	2		0	
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.						
Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.							
Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.							
Zoonóticas	Grupo	Eventos	Acum SE 36/2014	Acum SE 36/2015	Semana 36/2015	Cuatrisemana 37-40/2015	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %
	Zoonóticas	Brucelosis ¹	408	404	11	18		-0,98%
		Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	189	279	9	16		47,61%
		Hantavirus ¹	675	1173	34	78		73,77%
		Hidatidosis ¹	564	524	8	36		-7,09%
		Leptospirosis ¹	1125	1939	38	77		72,35%
Psitacosis ¹	336	168	2	12		-50%		
Otros eventos	Lepra ¹	225	242	3	11		7,555%	
Tuberculosis**	Año 2012: 9070		Año 2013: 9018					

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVLA, actualizados hasta la SE 37.

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

En el momento actual ninguna jurisdicción notificó brotes de dengue en curso. Se registró un caso confirmado de dengue por parte de la provincia de Santa Fe cuyo único antecedente de viaje dentro del posible período de incubación fue la provincia de Formosa. La provincia de Formosa no notificó casos confirmados autóctonos de dengue en lo que va de 2015. No se registran áreas con circulación actual de otros arbovirus según lo notificado en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

Durante el 2015 se identificaron las siguientes zonas con circulación de virus dengue:

- Córdoba Capital, serotipo DEN4: entre las SE 5 a 26 con un total de 235 casos autóctonos confirmados,
- CABA, serotipo DEN1: entre las SE9 a 23 se registraron 13 casos confirmados de DEN1, 5 confirmados sin especificación de serotipo y 12 casos probables;
- Quilmes, provincia de Buenos Aires, serotipo DEN1: 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);
- y por virus de la encefalitis de San Luis en Pergamino, provincia de Buenos Aires.

La vigilancia por estos agentes se mantuvo activa durante el año registrándose casos con y sin antecedente de viaje registrado 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 ²			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	41	2816	114	182	364	67	76
Encefalitis de San Luis	41	1287	46	7	98	8	0
Fiebre chikungunya	41	955	1	0	228	19	20
Fiebre amarilla*	41	77		0	9	0	0
Fiebre del Nilo Occidental**	41	1236		0	96		0

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

*Los casos corresponden a casos estudiados por laboratorio para FA en el marco de la vigilancia del síndrome febril inespecífico en Argentina.

**Los casos corresponden a casos estudiados por laboratorio para Virus del Nilo Occidental en el marco de la vigilancia del síndrome febril inespecífico en Argentina.

² Corresponde a casos notificados sin registro de viajes en el SNVS.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	41	3180*	258	0,6	DEN 4	-	-
Bolivia ³	07	637	103			-	-
Brasil ⁴	36	1.438.497		709,3	DEN 1,2,3,4	1.318	709
Chile ⁵	08	6			-	-	-
Paraguay ⁶	38	47.535	12.321	176	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.

*Se toman como casos notificados incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

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° 31. 2015. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/15/svsbe-denchikzik-v46-n31.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° 38- Semana Epidemiológica N° 38. 02 de octubre de 2015. <http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.10.02%20boletin%20epidemiologico.pdf>

Situación en Argentina

Entre las SE1 a 41 del 2015³ fueron notificados un total de 3180 casos sospechosos de dengue en el SNVS. De estos casos 258 fueron confirmados -182 autóctonos y 76 con antecedentes de viaje-, 181 son probables, 2410 fueron descartados y los restantes 331 se encuentran en estudio.

Se registraron casos sospechosos en 20 provincias, destacándose Córdoba (36% 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 tabla 1.

³ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos hasta el 11/10/2015

Tabla 3: Distribución de casos de dengue notificados por provincia de residencia y clasificación⁴. SE 1 a 41 de 2015. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*	
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados					
Areas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	11	14	17	18	35	94	189	3
	CABA	19	28	11	28	22	109	217	4
	CORDOBA	150	11	69	9	41	855	1135	11
	ENTRE RIOS	0	1	1	1	9	82	94	5
	SANTA FE	0	13	1	5	25	278	322	0
	TOTAL CENTRO	180	67	99	61	132	1418	1957	
	CHACO	0	2	0	1	9	84	96	1
	CORRIENTES	0	1	0	0	0	10	11	57
	FORMOSA	0	1	0	1	147	18	167	7
	MISIONES	0	1	0	1	1	141	144	0
	TOTAL NEA	0	5	0	3	157	253	418	
	CATAMARCA	0	0	0	0	1	26	27	7
	JUJUY	0	0	1	0	16	238	255	1
	SALTA	0	1	13	0	15	374	403	1
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	16	16	1
	TUCUMAN	0	2	0	0	3	41	46	0
	TOTAL NOA	0	3	14	0	35	695	747	
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
	SAN LUIS	0	1	0	0	5	28	34	6
	MENDOZA	0	1	0	1	0	7	9	1
Areas SIN vector	SAN JUAN	0	1	0	0	1	6	8	0
	TOTAL CUYO	0	3	0	1	6	41	51	
	CHUBUT	0	0	0	0	1	2	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	1	0	1	2	1
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL SUR	0	0	0	3	1	3	7	
	TOTAL GENERAL	180	78	113	67	331	2410	3180	3

*Por provincia de toma de muestra

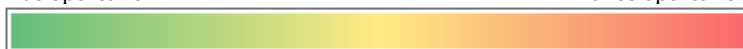
** La pampa es la única provincia de la Zona Sur con áreas con Aedes

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



En el primer semestre del año (SE1 a 26) se confirmó la circulación viral de DEN4 en Córdoba capital y se registraron áreas con casos confirmados autóctonos (circulación viral) en Ciudad de Buenos Aires y provincia de Buenos Aires entre los que se identificó el serotipo DEN1 y casos probables en San Ramón de la Nueva Orán (Ver detalle en *Antecedentes en el 2015*).

Entre las SE 27 a 41, la vigilancia de dengue se mantuvo activa con un promedio de 27 notificaciones semanales, 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. (Gráfico 1)

En este período se identificaron 21 casos importados (6 confirmados y 15 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.

⁴ 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.

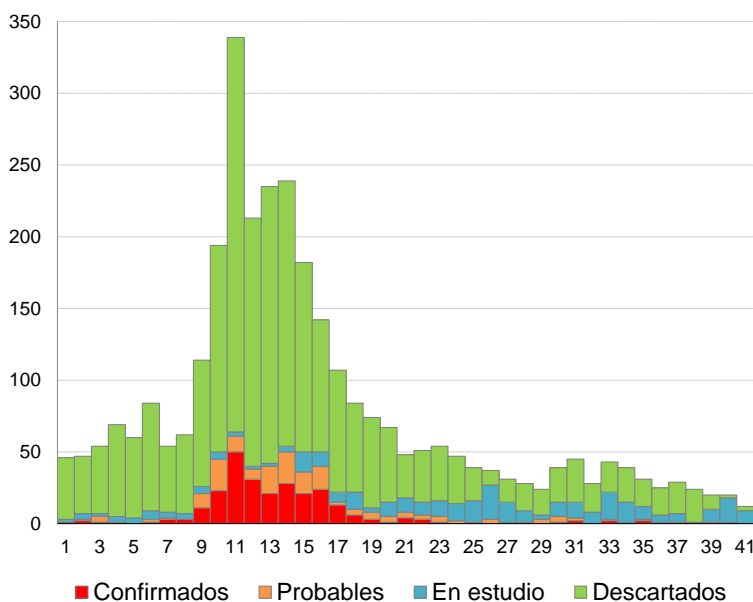
Probables: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando (Dengue o CHIKV)

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)

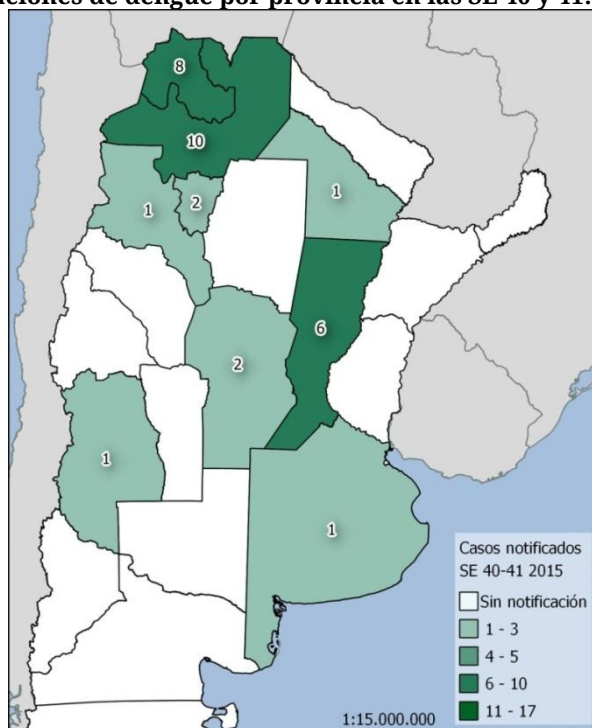
Gráfico 1: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1 a 41 de 2015. N= 3180.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En los últimos 15 días (SE 40 y 41) se notificaron 32 casos sospechosos de dengue, de los cuales 1 se encuentra clasificado como probable con residencia en Jujuy sin registro de antecedente de viaje.

Mapa1 - Notificaciones de dengue por provincia en las SE 40 y 41. Año 2015. N= 32.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

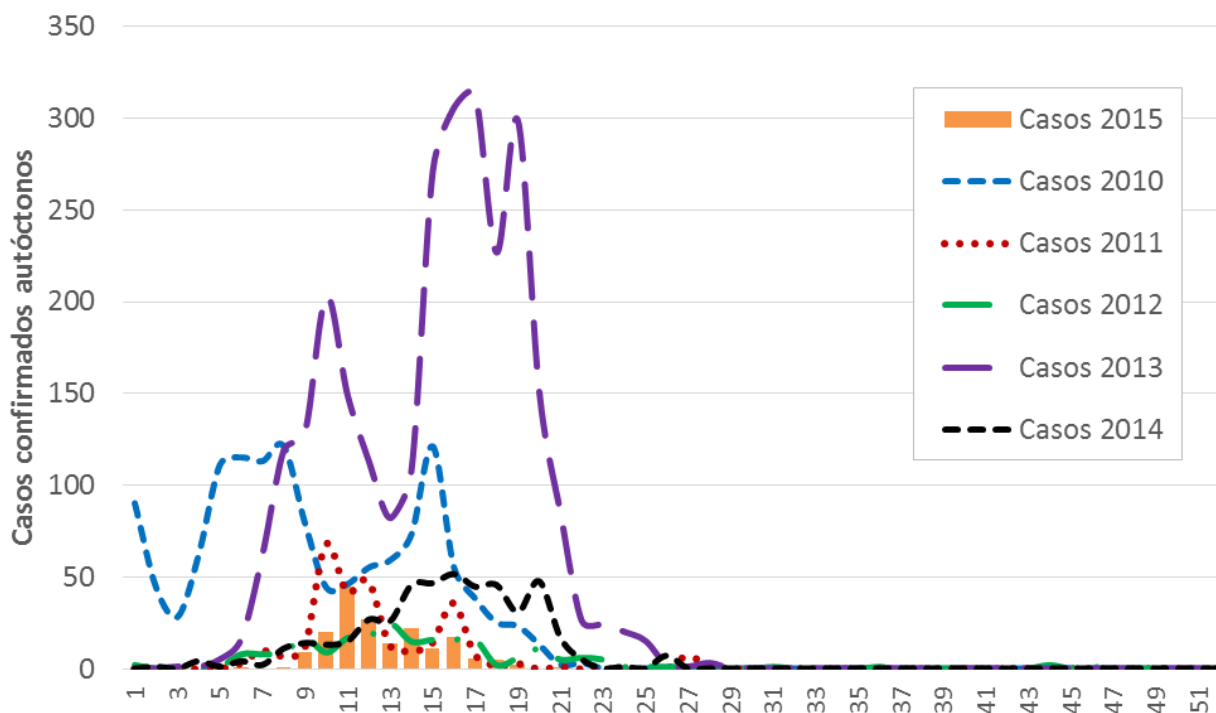
Antecedentes en el 2015

El período de epidémico del 2015 en Argentina se caracterizó por su inicio en la ciudad de Córdoba seguido de una concentración de casos sin registro de viaje en Buenos Aires y Ciudad de Buenos Aires. Este patrón se diferencia del observado en años anteriores en los que las localidades inicialmente afectadas fueron las limítrofes con países endémicos para luego extenderse a otras más alejadas.

El período epidémico se extendió entre las SE 5 a 26 en coincidencia con años anteriores en los que este se extendió hasta las SE 22 a 29.

El número de casos sin antecedente de viajes fue inferior al registrado en años anteriores. (Gráfico 2)

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

Casos de dengue autóctono

En la SE9 del 2015 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 confirmados.⁵

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

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

⁵ Informe de cierre de brote del Área de Epidemiología del Ministerio de Salud de Córdoba.

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).

II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 16 de octubre (SE40)⁶, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en distintos países de América (Ver Mapa).

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Perú, Bolivia y Paraguay. Hasta la SE14 se han confirmado 916 casos autóctonos confirmados en Bolivia⁷. En Paraguay hasta la SE38 se confirmaron 3.912 casos de fiebre chikungunya con transmisión comunitaria⁸.

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

Situación actual

En Argentina no se registraron áreas con circulación viral autóctona en el transcurso del 2015.

Entre las SE 1 a 41 fueron notificados 118 casos sospechosos de Fiebre chikungunya de los cuales 20 fueron confirmados, 20 están clasificados como probables y 1026 se encuentran en estudio (de los cuales 877 cuentan con una primera muestra negativa)⁹.



⁶ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 41 (actualizada el 16 de octubre del 2015). http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

⁷ Programa Nacional de Dengue y Chikungunya. (actualizado al 11 de abril de 2015)

⁸ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 38- Semana Epidemiológica N° 38. 02 de octubre de 2015.

http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015_10_02%20boletin%20epidemiologico.pdf

⁹ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikungunya notificados desde el 04/01/2015 hasta el 18/10/2015.

Tabla 4: Distribución de casos de fiebre chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 41 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	6	54	30	91	2
CABA	0	11	0	4	99	21	135	3
CORDOBA	0	1	0	2	699	30	732	18
ENTRE RIOS	0	0	0	0	1	0	1	12
SANTA FE	0	2	0	0	24	10	36	0
TOTAL CENTRO	0	15	0	12	877	91	995	
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	1	0	1	9	3	14	1
CORRIENTES	0	0	0	0	4	0	4	1
FORMOSA	0	0	0	0	9	2	11	1
MISIONES	0	0	0	0	15	1	16	0
TOTAL NEA	0	1	0	1	37	6	45	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	1	1	77	7	86	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	17	6	26	0
TOTAL NOA	0	2	1	4	105	17	129	
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	20	1	19	1026	117	1183	8

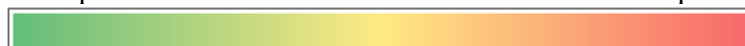
*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



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 2014¹⁰. 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.

II.1.d. Fiebre amarilla

Situación en Argentina

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 86 casos, de los cuales 2 son probables, 27 fueron descartados y en 57 aún no se concluyó el diagnóstico. De los casos probables, uno cuenta con antecedente de vacunación antiamarilica previa por lo que fue notificado como un ESAVI y el otro posee antecedente de viaje a Brasil.

¹⁰ 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.

Tabla5: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 41. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		7	3	10
CAPITAL FEDERAL		2	2	4
CHACO			2	2
CHUBUT		1		1
CORDOBA		3	5	8
FORMOSA		1		1
ENTRE RÍOS	1	2	3	6
JUJUY		10		10
MENDOZA		1		1
SAN JUAN		2	1	3
SANTA FE	1	28	11	40
Total general	2	57	27	86

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

Vigilancia de epizootias

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

II.1.e. Encefalitis de San Luis (ESL)

Situación en Argentina

No se registran áreas con brotes activos en la SE 41.

Entre las SE1 a 41 se estudiaron 1385 casos en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se confirmaron 7 casos en 3 provincias y 31 casos probables en 11 provincias. (Tabla 6). 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.

Entre las SE7 y la SE18 fueron detectados en la ciudad de Pergamino, Buenos Aires, 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. Dado que no existen evidencias actuales que denoten actividad del Virus del Nilo Occidental en esta región son tomados como casos probables de SLEV.

Tabla 6: Casos estudiados para Virus de la Encefalitis de San Luis notificados al SNVS C2 y SIVILA. SE 1 a 41. Año 2015.

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	3	15	59	29	106
CAPITAL FEDERAL	1	3	19	13	36
CHACO		3	44	15	62
CHUBUT			2	1	3
CORDOBA	1	24	843	160	1028
ENTRE RIOS		1	13	15	29
FORMOSA			3	4	7
JUJUY			1	1	2
LA PAMPA			1		1
MENDOZA		1	1	5	7
MISIONES				1	1
NEUQUÉN			1	1	2
RÍO NEGRO		1			1
SALTA		1	2	2	5
SAN JUAN			5	4	9
SAN LUIS	2		17	15	34
SANTA FE		5	9	5	19
SGO. DEL ESTERO			2	3	5
TUCUMAN		1	19	8	28
Total general	7	55	1041	282	1385

Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

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

Situación nacional

En el período informado no se registraron casos de Fiebre del Nilo Occidental en Argentina.

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 1332 casos, de los cuales 56 son probables, 1068 se encuentran en estudio y 208 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.

Tabla 7: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 41. Año 2015.

Provincia de residencia	Probable	En estudio	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	16	53	33	102
CAPITAL FEDERAL	2	16	9	27
CHACO	1	33	15	49
CHUBUT		2	1	3
CORDOBA	26	894	88	1008
ENTRE RIOS	1	13	13	27
JUJUY		1	1	2
FORMOSA		4	3	7
LA PAMPA		1		1
MENDOZA	1	1	5	7
MISIONES			1	1
NEUQUÉN		1	1	2
RÍO NEGRO	1			1
SALTA	1	1	1	3
SAN JUAN		4	4	8
SAN LUIS	1	17	16	34
SANTA FE	6	7	4	17
SGO. DEL ESTERO		2	3	5
TUCUMAN		18	10	28
Total general	56	1068	208	1332

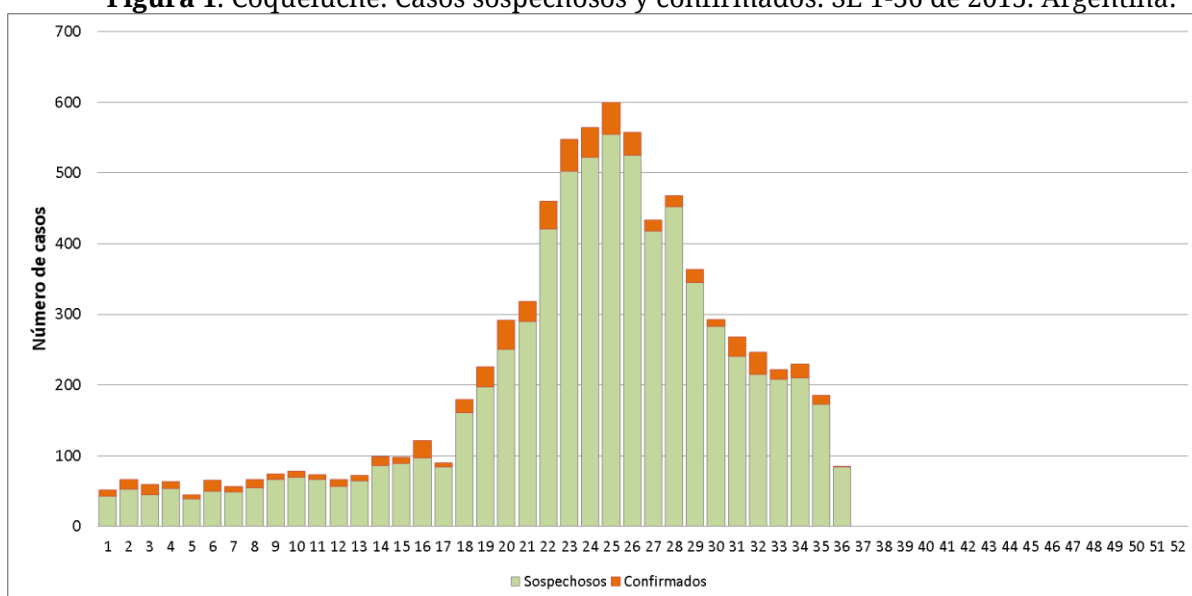
Fuente: SNVS - C2 y SIVILA

II.2. Vigilancia de Coqueluche

II.2.a. Análisis de la situación actual

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 36 del año 2015 se registraron en nuestro país 7118 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 665 fueron clasificados como confirmados. (Figura 1)

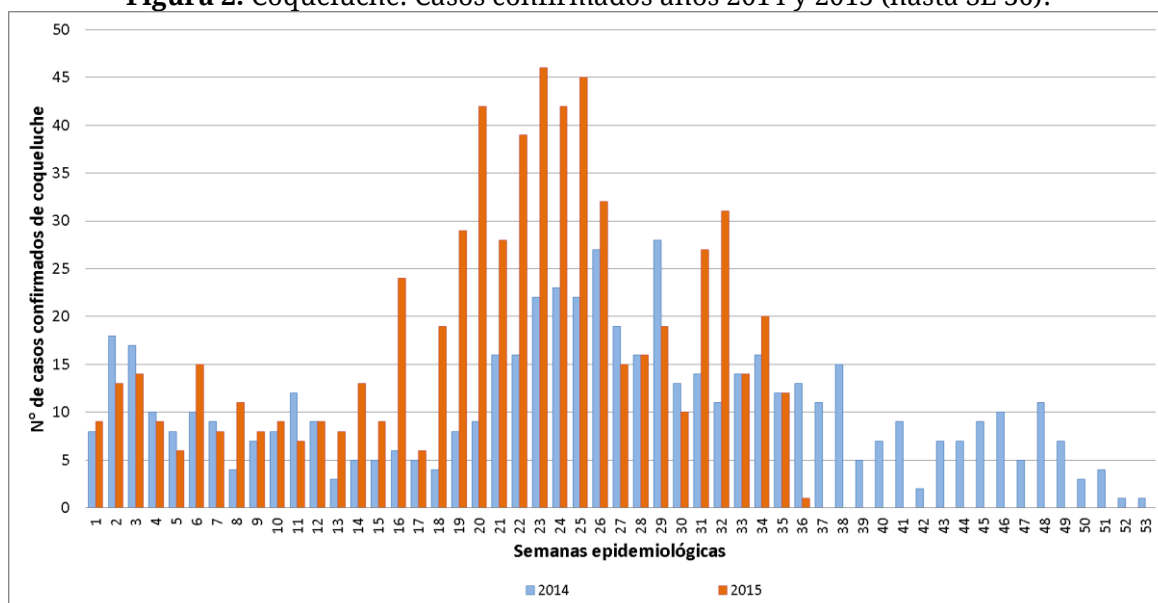
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-36 de 2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales actualizados al 21 de Septiembre de 2015.

Hasta la SE 36 del año 2015 se produjeron un 48% más de casos con respecto a la misma semana del año anterior, particularmente entre las SE 13-34. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (hasta SE 36).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales actualizados al 21 de Septiembre de 2015.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,56/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la

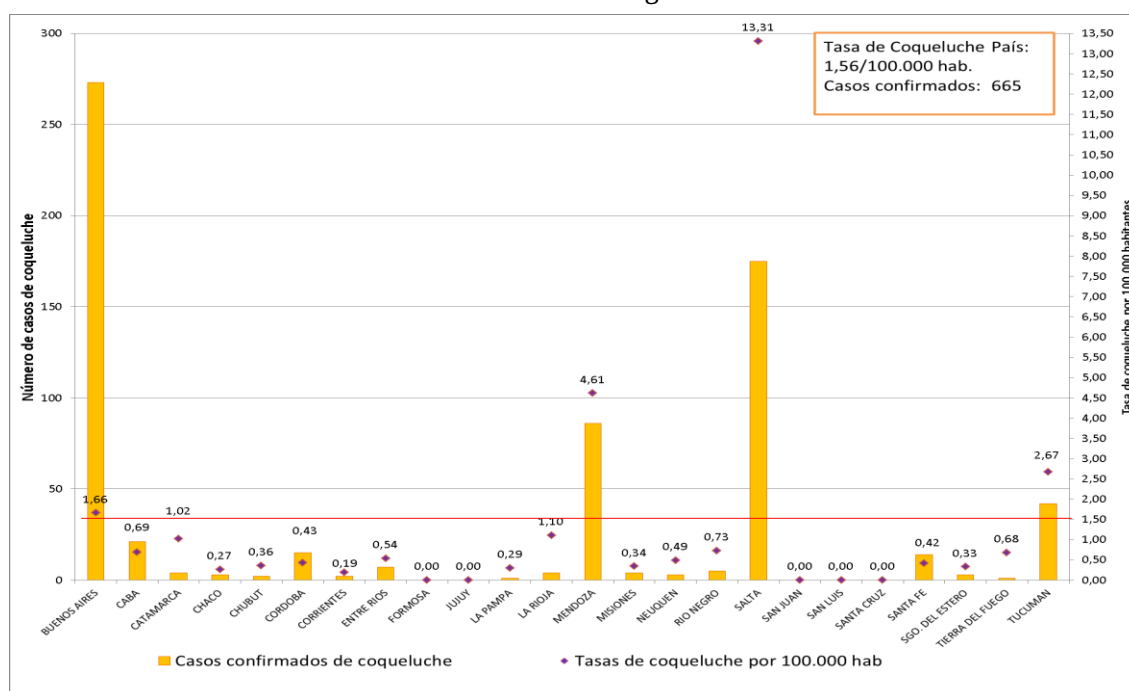
fecha el 9% de los casos notificados como sospechosos, mientras que el año anterior para la misma época se habían confirmado el 6,7% de los casos sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán continúan mostrando la mayor incidencia de coqueluche del país. (Figura 3)

En la provincia de Salta se confirmaron 175 casos, representando una incidencia 11 veces superior a la del país; el 60% de los casos confirmados se produjeron en el departamento Capital (105). Hasta la fecha registra un 20% de confirmación de casos.

La provincia de Mendoza reportó 86 casos confirmados hasta la SE 36; los departamentos de Maipú (18), Las Heras (13) y Guaymallén (13) fueron los que registraron más casos. Se confirmaron el 9,3% de los casos sospechosos.

La provincia de Buenos Aires registra el mayor número absoluto de casos del país (273), distribuidos en toda la jurisdicción, predominando en la Región VI (64), La Plata (41) y en la Región V (35). En Buenos Aires se confirmaron hasta el momento el 17,9% de los casos sospechosos.

Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-36. 2015. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales actualizados al 21 de Septiembre de 2015.

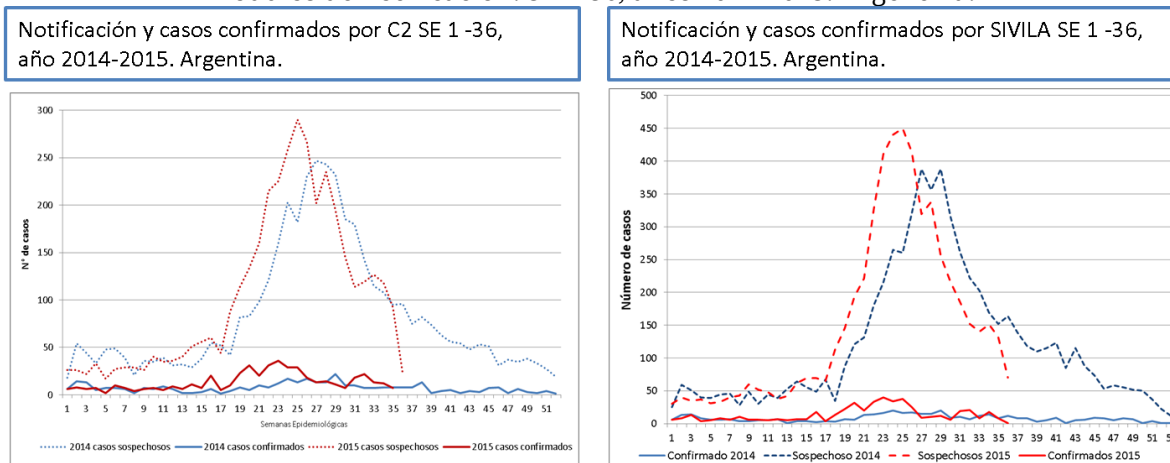
Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar precozmente los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años.

Por otra parte, 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.

Indicadores a nivel país

Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 36 de los años 2014 y 2015, la notificación de casos sospechosos se muestra por encima del año anterior, evidenciándose un adelantamiento en el pico de sospecha. Se observa también un aumento en los casos confirmados en ambos módulos entre las SE 17-27. La caída de la notificación en las dos últimas semanas puede deberse al retraso de la notificación. (Figura 4 y tabla 1)

Figura 4: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-36, años 2014-2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales actualizados al 21 de Septiembre de 2015.

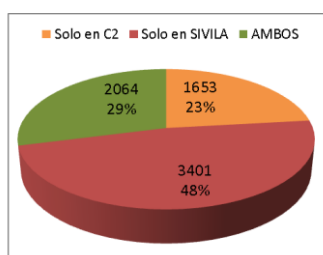
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 36 2014-2015.

	Periodo 1-36	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	334	494
	% Positivos	6,7%	9%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales actualizados al 21 de Septiembre 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 29% de los casos sospechosos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio. 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)

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 36 del 2015. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100%	SE 1 a 36
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 36
Razón de casos notificados SIVILA / C2	1,5	SE 1 a 36

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 21 de Septiembre de 2015.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 36 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 1-36 2015. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	398	753	375	26,1
CAPITAL FEDERAL	20	86	27	15,0
CATAMARCA	3	49	43	3,2
CHACO	10	19	6	28,6
CHUBUT	9	8	7	37,5
CORDOBA	491	517	331	36,7
CORRIENTES	15	23	14	28,8
ENTRE RIOS	31	7	7	68,9
FORMOSA	4			100,0
JUJUY	36	12	15	57,1
LA PAMPA	10	7	7	41,7
LA RIOJA		1	11	0,0
MENDOZA	232	314	375	25,2
MISIONES	29	37	12	37,2
NEUQUEN	35	60	31	27,8
RIO NEGRO	27	10	10	57,4
SALTA	539	196	139	61,7
SAN JUAN	3	1	1	60,0
SAN LUIS	9	11	12	28,1
SANTA CRUZ	9	5	1	60,0
SANTA FE	128	1249	43	9,0
SGO. DEL ESTERO	1	1	11	7,7
TIERRA DEL FUEGO	2	6	4	16,7
TUCUMAN	23	30	171	10,3
Total general	2064	3402	1653	29,0

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 21 de Septiembre de 2015.¹¹

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>

¹¹ 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)

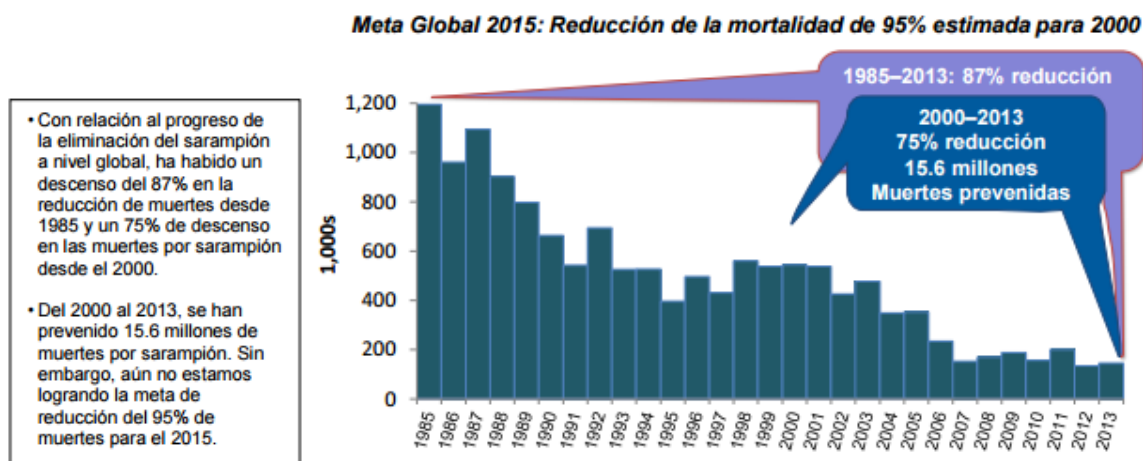
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo

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).¹²

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 bajo 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

¹²Fuente: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measlesregionalsummary.pdf?ua=1

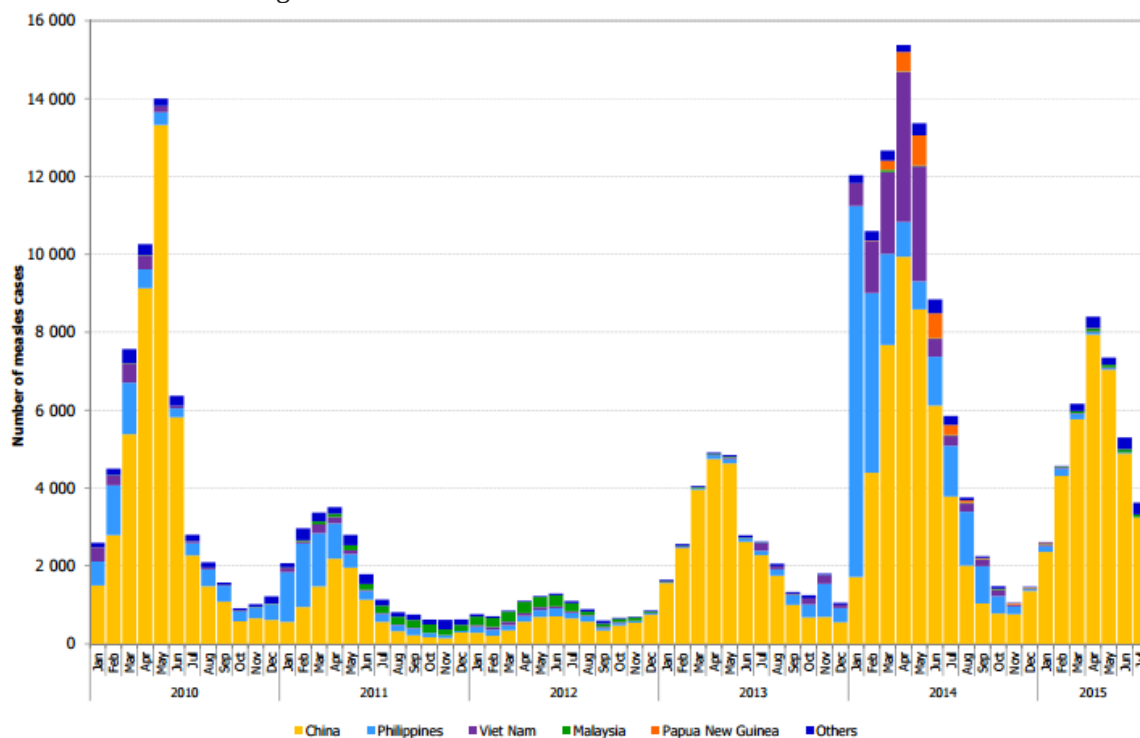
de eliminación en Europa 2015. Datos de la OMS 2013 muestran que las tasas de cobertura en 22 Estados de la unión europea están por debajo de lo esperado.

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, Papúa 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 presentaba 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, y 164 sólo desde el comienzo de 2015. No se han registrado nuevos casos desde el 13/6/15, por lo que impresionaría 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

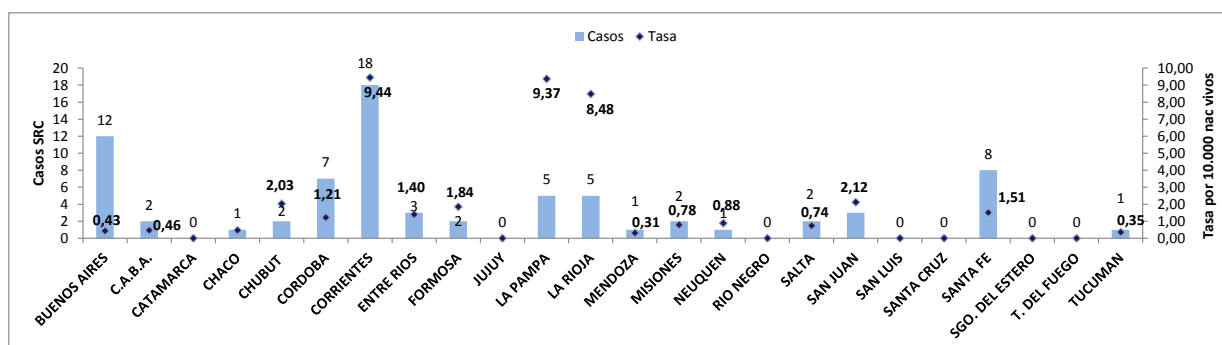


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 37 del año 2015

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 (clústers)
- Eventos relacionados con el programa.

Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 36, 2015

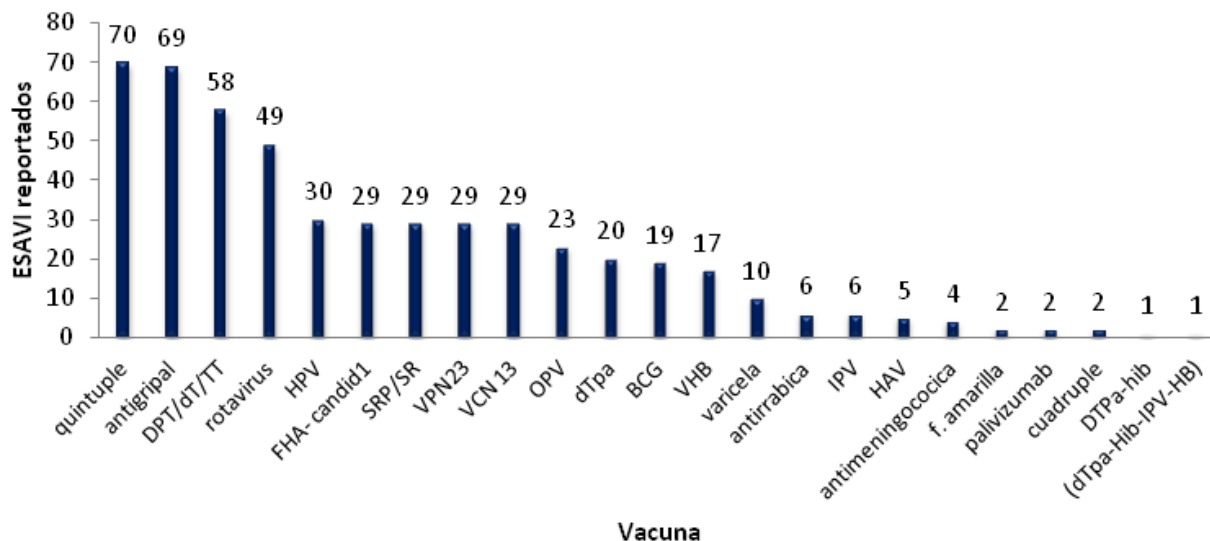
A la semana epidemiológica 36 se han notificado 511 ESAVI.

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
Rio 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

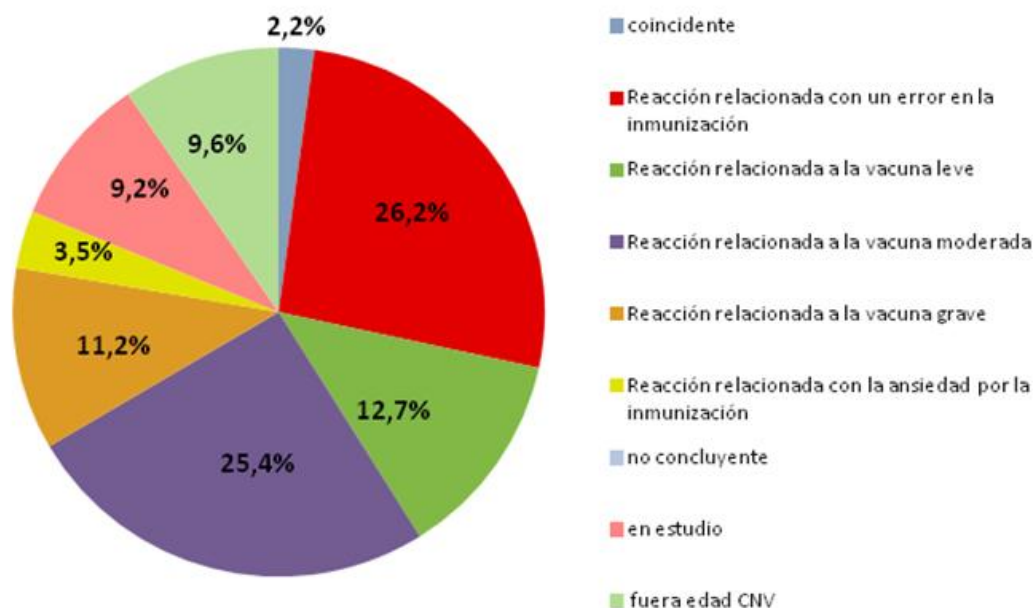
Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 36, 2015. Argentina.



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 clústers 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) 42 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 42 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 la semana epidemiológica (SE) 1 y 34 de 2015 la curva de ETI se presentó en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico. A partir de la SE35, en el escenario medio se encontraría principalmente en zona de éxito

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** se encontró en zona de éxito desde la SE 24 a 36, y luego en zona de seguridad hasta la SE42.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país, desde la SE 36 de 2015 y hasta la SE42, la curva se ubicaría en zona de seguridad, con mayor número de casos que el esperado en relación a la mediana semanal para ese período.

La curva de notificaciones de **IRAG** a partir de la SE 36 y hasta la SE42 se ubica en zona de brote del corredor endémico con disminución 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 35, 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 42 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 55368 casos (un 13,99% menos al promedio de los últimos 5 años), con 17488 casos positivos.

Del total de muestras estudiadas durante 2015, 51602 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 16331 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,97% (n=12137). En tanto, se analizaron 3766 muestras de pacientes bajo tratamiento



ambulatorio con 1232 hallazgos positivos, el 49,59% de los cuales corresponden a VSR (n=611), y 454 casos al grupo de virus Influenza, con predominancia del tipo A.

Del total de casos acumulados hasta la SE42, el 73,50% de los casos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=12854) seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 11,60% de los positivos identificados (n=2028) y Parainfluenza (n=1390):

En relación a la distribución temporal de casos y la estacionalidad del VSR se evidencia que la misma correspondió al período que va desde la SE16 hasta la SE37 de 2015, con un pico entre las SE22 y 25.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 12966 casos positivos de 49612 estudiados.

Entre las SE 1 y 42 de 2015, se han notificado 2028 casos de Influenza en las 24 provincias: 175 casos de influenza A H1N1, 926 casos de influenza A H3 estacional, 757 influenza A no subtipificados, y 170 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria).

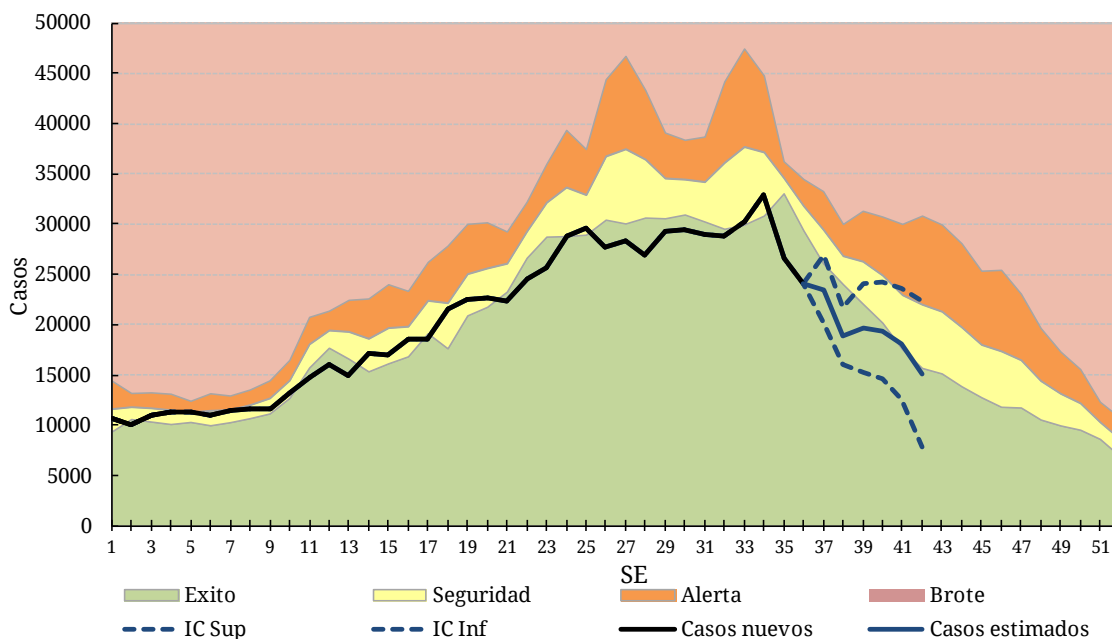
De las muestras recibidas y caracterizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNIVR), se determinó que las subtipificaciones de influenza A se corresponden con los componentes presentes en la fórmula vacunal 2015. Asimismo, se determinó la cocirculación 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)¹³. De acuerdo a las notificaciones al módulo C2, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y 34 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 35 hasta la SE 42, en el escenario medio se encontraría principalmente en zona de éxito.

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

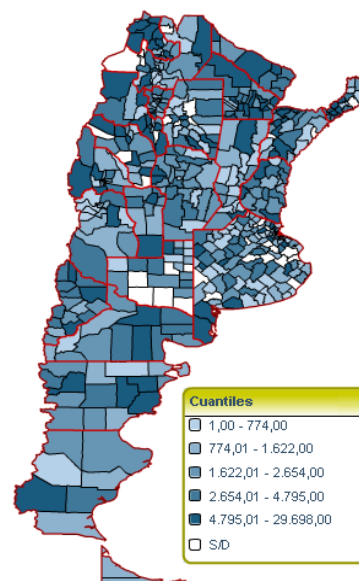


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 37 de 2015 presenta una disminución de 5% para el total del país. Las provincias de San Luis, Neuquén, Tucumán, Jujuy, Formosa, Chaco, Tierra del Fuego y la Región Sanitaria I de la Provincia de Buenos Aires presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Catamarca, Formosa, Chaco, Misiones, Jujuy, Entre Ríos y Corrientes presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (1899,78 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 37 de 2015. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

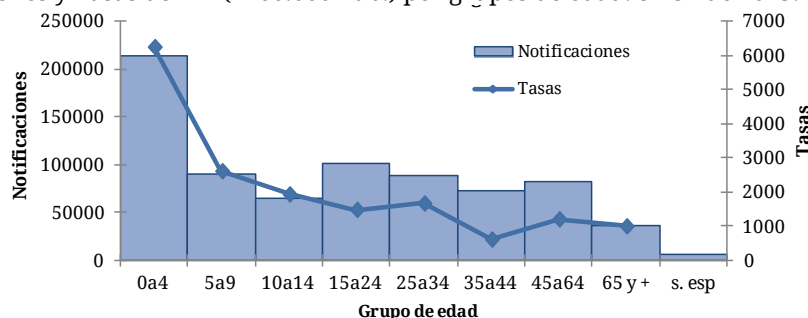
¹³Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 37ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	7146		8475		7618		
Residentes	16631	575,44	18161	628,38	16715	578,34	● -8%
Total CABA	23777		26636		24333		
Region Sanitaria I	18028	2746,34	14268	2173,55	16122	2455,98	● 13%
Region Sanitaria II	10658	4067,35	8010	3056,81	8196	3127,79	● 2%
Region Sanitaria III	4015	1601,35	5181	2066,40	2606	1039,38	● -50%
Region Sanitaria IV	9755	1739,93	10652	1899,92	10106	1802,53	● -5%
Region Sanitaria V	110383	3524,48	90992	2905,34	93768	2993,97	● 3%
Region Sanitaria VI	53961	1431,71	42155	1118,47	34417	913,16	● -18%
Region Sanitaria VII	32331	1434,53	35174	1560,67	27513	1220,75	● -22%
Region Sanitaria VIII	12702	1104,24	9500	825,88	9725	845,44	● 2%
Region Sanitaria IX	7270	2331,88	6998	2244,64	7534	2416,56	● 8%
Region Sanitaria X	4459	1379,54	5092	1575,38	4947	1530,52	● -3%
Region Sanitaria XI	18391	1558,40	13895	1177,42	15122	1281,40	● 9%
Region Sanitaria XII	9359	527,03	9834	553,77	6816	383,82	● -31%
Total PROV. BUENOS AIRES	291312	1864,31	251751	1611,13	236872	1515,91	● -6%
Córdoba	67062	2026,73	67727	2046,83	53016	1602,24	● -22%
Entre Ríos	59069	4779,07	47356	3831,41	46515	3763,37	● -2%
Santa Fe	67217	2104,12	41069	1285,60	32419	1014,83	● -21%
Centro	508437	1936,51	434539	1655,10	393155	1497,43	● -10%
Mendoza	20663	1188,12	17714	1018,56	16036	922,07	● -9%
San Juan	17534	2574,54	16390	2406,56	16668	2447,38	● 2%
San Luis	8388	1940,27	5111	1182,25	7738	1789,92	● 51%
Cuyo	46585	1633,13	39215	1374,76	40442	1417,78	● 3%
Corrientes	50411	5078,71	37743	3802,46	36610	3688,31	● -3%
Chaco	51158	4847,91	42021	3982,06	46912	4445,54	● 12%
Formosa	30163	5689,39	23751	4479,95	26962	5085,62	● 14%
Misiones	65326	5930,14	57317	5203,10	46985	4265,19	● -18%
NEA	197058	5355,41	160832	4370,90	157469	4279,50	● -2%
Catamarca	22614	6147,98	18315	4979,23	20163	5481,64	● 10%
Jujuy	26627	3954,66	21748	3230,03	25186	3740,64	● 16%
La Rioja	10857	3254,09	13155	3942,85	10171	3048,48	● -23%
Salta	36203	2981,04	20989	1728,28	20171	1660,93	● -4%
Santiago del Estero	24412	2793,12	20929	2394,61	18269	2090,26	● -13%
Tucumán	38843	2682,18	22816	1575,49	28010	1934,14	● 23%
NOA	159556	3248,68	117952	2401,59	121970	2483,40	● 3%
Chubut	10243	2011,95	11606	2279,67	9918	1948,11	● -15%
La Pampa	12293	3842,94	6292	1966,96	5077	1587,13	● -19%
Neuquén	17006	3084,90	10524	1909,06	13142	2383,97	● 25%
Río Negro	17048	2669,28	14440	2260,93	14795	2316,51	● 2%
Santa Cruz	4593	1676,50	4407	1608,61	4456	1626,49	● 1%
Tierra del Fuego	2880	2264,08	1467	1153,27	1748	1374,17	● 19%
Sur	64063	2647,12	48736	2013,80	49136	2030,33	● 1%
Total PAIS ARGENTINA	975699	2432,02	801274	1997,28	762172	1899,78	● -5%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 37 de 2015. Argentina.

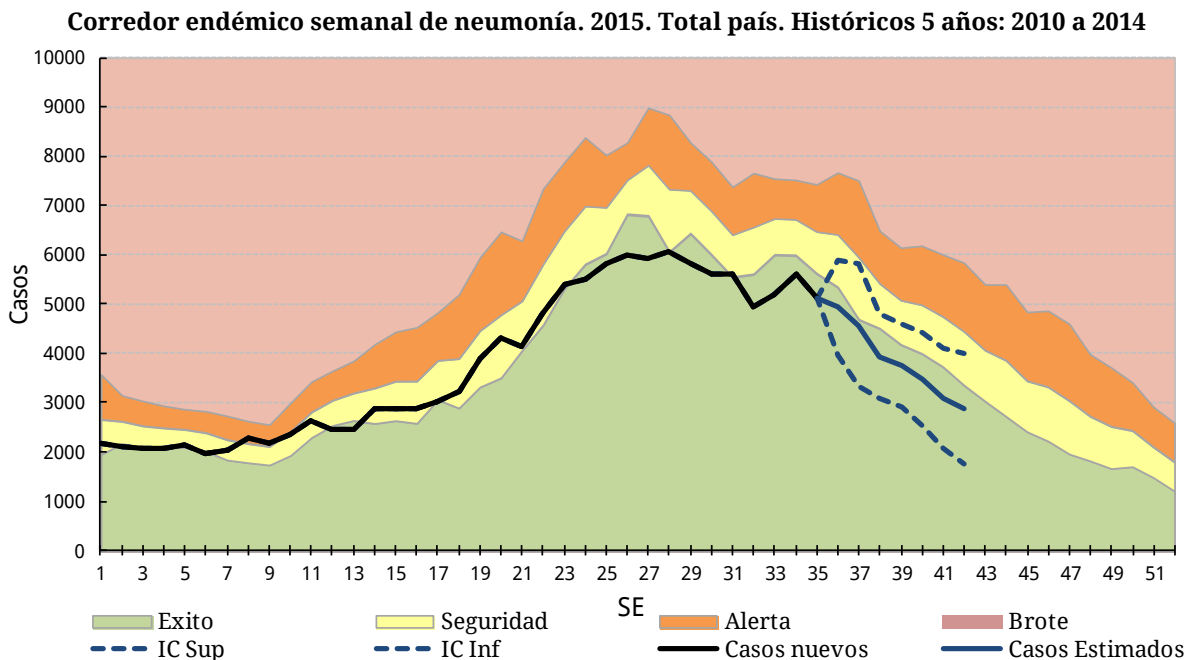


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 6500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

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 36, 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 42, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones.

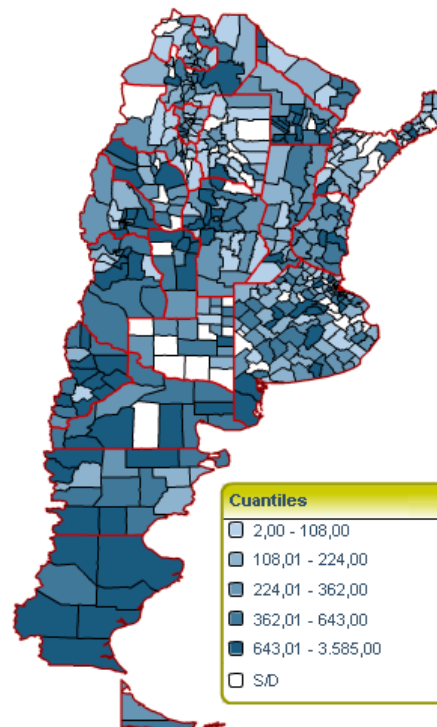


Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 37 de 2015 la tasa de notificación acumulada de neumonía no presentó prácticamente cambios para el total del país respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2014, con un total de 141996 casos en 2015 (353,94 casos por 100.000 habitantes) y 141553 casos (352,83 casos por 100.000 habitantes) en 2014. No obstante, la Región Sanitaria I de la provincia de Buenos Aires, Neuquén, San Luis, Mendoza, Chaco, Tucumán, La Pampa y Río Negro presentan tasas superiores a las correspondientes para el año 2014.

Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, San Luis y Chaco registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2015 (353,94 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 37 de 2015. Argentina.



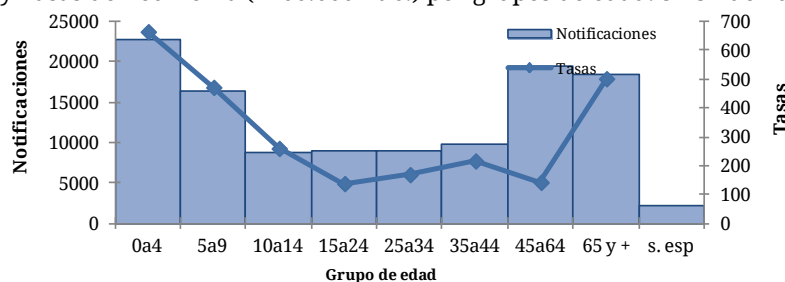
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 37ª 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	3545		3097		2871		
Residentes	9747	337,25	8106	280,47	8967	310,26	11%
Total CABA	13292		11203		11838		
Region Sanitaria I	2642	402,48	1829	278,62	2264	344,89	24%
Region Sanitaria II	1472	561,75	1035	394,98	1135	433,14	10%
Region Sanitaria III	627	250,07	599	238,91	369	147,17	-38%
Region Sanitaria IV	3193	569,51	1938	345,67	1719	306,61	-11%
Region Sanitaria V	9539	304,58	7488	239,09	6050	193,17	-19%
Region Sanitaria VI	8184	217,14	6808	180,63	6864	182,12	1%
Region Sanitaria VII	8129	360,68	5559	246,65	4078	180,94	-27%
Region Sanitaria VIII	4820	419,02	3005	261,24	2303	200,21	-23%
Region Sanitaria IX	1519	487,23	1345	431,41	1331	426,92	-1%
Region Sanitaria X	1371	424,16	1428	441,80	1295	400,65	-9%
Region Sanitaria XI	5033	426,48	3567	302,26	3543	300,22	-1%
Region Sanitaria XII	2830	159,36	3447	194,11	2206	124,22	-36%
Total PROV. BUENOS AIRES	49359	315,88	38048	243,50	33157	212,19	-13%
Córdoba	16473	497,84	14660	443,05	14736	445,35	1%
Entre Ríos	6441	521,12	4262	344,82	4133	334,39	-3%
Santa Fe	12708	397,80	10274	321,61	10544	330,06	3%
Centro	98273	374,30	78447	298,79	74408	283,41	-5%
Mendoza	10333	594,15	9899	569,19	11763	676,37	19%
San Juan	3894	571,76	3531	518,46	3621	531,68	3%
San Luis	3961	916,24	2760	638,43	3816	882,70	38%
Cuyo	18188	637,62	16190	567,57	19200	673,10	19%
Corrientes	4778	481,36	3631	365,81	3115	313,82	-14%
Chaco	8785	832,50	7103	673,10	8407	796,68	18%
Formosa	3404	642,07	2694	508,15	2408	454,20	-11%
Misiones	4294	389,80	3340	303,20	2790	253,27	-16%
NEA	21261	577,81	16768	455,70	16720	454,40	0%
Catamarca	2370	644,32	1576	428,46	1569	426,56	0%
Jujuy	2531	375,91	2102	312,19	2060	305,95	-2%
La Rioja	1807	541,60	1898	568,87	1870	560,48	-1%
Salta	7794	641,78	5667	466,63	5737	472,40	1%
Santiago del Estero	2643	302,40	2008	229,75	1917	219,33	-5%
Tucumán	6346	438,20	4642	320,54	5222	360,59	12%
NOA	23491	478,29	17893	364,31	18375	374,13	3%
Chubut	2508	492,63	2217	435,47	2125	417,40	-4%
La Pampa	1220	381,39	868	271,35	1020	318,86	18%
Neuquén	4444	806,14	3165	574,13	3860	700,21	22%
Río Negro	4320	676,40	2876	450,31	3257	509,96	13%
Santa Cruz	2831	1033,35	2582	942,46	2479	904,86	-4%
Tierra del Fuego	824	647,78	547	430,02	552	433,95	1%
Sur	16147	667,20	12255	506,38	13293	549,27	8%
Total PAIS ARGENTINA	177360	442,09	141553	352,83	141996	353,94	0%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 37 de 2015. Argentina.

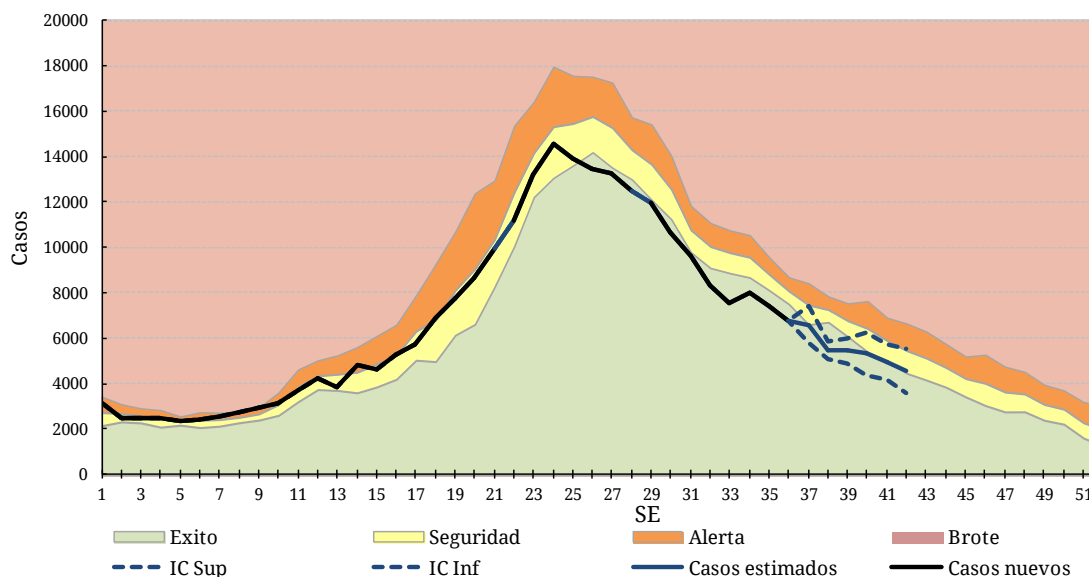


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 36 de 2015 hasta la SE 42 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, con mayor número de casos que el esperado, en relación la mediana semanal para ese período.

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



Fuente: SNVS C2

La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 37 de 2015 de bronquiolitis para el total país no presentó cambios respecto a la registrada en el mismo período del año 2014 (19288,07 casos cada 100.000 habitantes en 2014 y 19206,37 casos en el año actual).

A nivel jurisdiccional, La Rioja, San Luis, Chaco, San Juan, Santiago del Estero y las Regiones Sanitarias I y XII de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 37 de 2015 superior al mismo período del año anterior.

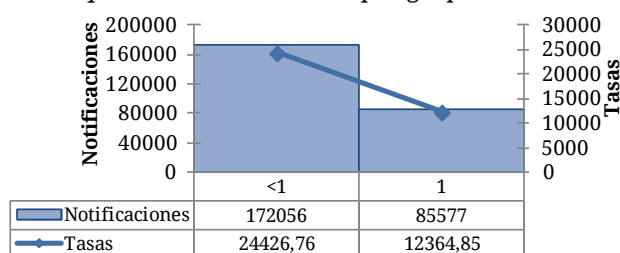
Asimismo, Santiago del Estero, San Juan, Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires y Jujuy registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (19206,37 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 37ª 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	8411		8996		9103		
Residentes	12790	18419,31	12548	18070,80	12230	17612,83	● -3%
Total CABA	21201		21544		21333		
Region Sanitaria I	3877	20434,30	3763	19833,45	4240	22347,55	● 13%
Region Sanitaria II	1830	22211,43	1220	14807,62	1163	14115,79	● -5%
Region Sanitaria III	968	13204,20	673	9180,19	712	9712,18	● 6%
Region Sanitaria IV	3593	20144,65	3191	17890,78	3008	16864,77	● -6%
Region Sanitaria V	36464	34162,79	26469	24798,57	26761	25072,14	● 1%
Region Sanitaria VI	32228	24561,97	29485	22471,44	26622	20289,46	● -10%
Region Sanitaria VII	19230	25177,41	15006	19647,02	13657	17880,80	● -9%
Region Sanitaria VIII	6621	20054,52	5895	17855,52	4932	14938,66	● -16%
Region Sanitaria IX	2822	30841,53	2751	30065,57	2926	31978,14	● 6%
Region Sanitaria X	2021	20387,37	1437	14496,12	1354	13658,83	● -6%
Region Sanitaria XI	12016	30230,45	7998	20121,77	8040	20227,43	● 1%
Region Sanitaria XII	5963	9046,22	8173	12398,93	9152	13884,13	● 12%
Total PROV. BUENOS	127633	24336,68	106061	20223,40	102567	19557,17	● -3%
Córdoba	13203	12485,58	14088	13322,49	14629	13834,09	● 4%
Entre Ríos	7605	18915,56	6955	17298,84	6267	15587,61	● -10%
Santa Fe	9884	10139,93	8789	9016,58	8211	8423,61	● -7%
Centro	179526	21440,75	157437	18802,67	153007	18273,71	● -3%
Mendoza	6785	10875,66	7477	11984,87	6984	11194,64	● -7%
San Juan	8153	31507,96	8624	33328,18	10194	39395,58	● 18%
San Luis	1678	11229,34	2001	13390,89	2576	17238,84	● 29%
Cuyo	16616	16099,84	18102	17539,68	19754	19140,36	● 9%
Corrientes	5067	13892,47	4345	11912,92	4417	12110,33	● 2%
Chaco	9574	24668,90	7397	19059,52	9413	24254,06	● 27%
Formosa	6400	31475,93	4763	23424,97	4645	22844,64	● -2%
Misiones	7316	15543,14	6878	14612,59	5906	12547,54	● -14%
NEA	28357	19873,85	23383	16387,85	24381	17087,29	● 4%
Catamarca	2045	15905,73	2179	16947,97	1495	11627,91	● -31%
Jujuy	7218	29199,03	6450	26092,23	6588	26650,49	● 2%
La Rioja	1312	11400,76	1077	9358,71	1421	12347,93	● 32%
Salta	13187	26393,53	12374	24766,33	12290	24598,20	● -1%
Santiago del Estero	13060	36760,77	14286	40211,67	16287	45844,01	● 14%
Tucumán	8566	16396,77	11513	22037,82	11657	22313,46	● 1%
NOA	45388	24295,43	47879	25628,82	49738	26623,92	● 4%
Chubut	1713	9386,82	2411	13211,68	2297	12586,99	● -5%
La Pampa	1582	15366,68	1382	13423,99	1352	13132,59	● -2%
Neuquén	4027	19528,64	4466	21657,53	3848	18660,59	● -14%
Río Negro	4066	18774,53	3837	17717,14	3733	17236,92	● -3%
Santa Cruz	1930	17824,16	1987	18350,57	1656	15293,68	● -17%
Tierra del Fuego	1301	28580,84	705	15487,70	714	15685,41	● 1%
Sur	14619	16959,00	14788	17155,05	13600	15776,90	● -8%
Total PAIS ARGENTINA	284506	20977,83	261589	19288,07	260480	19206,37	● 0%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 37 de 2015. Argentina.



Grupo de edad

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

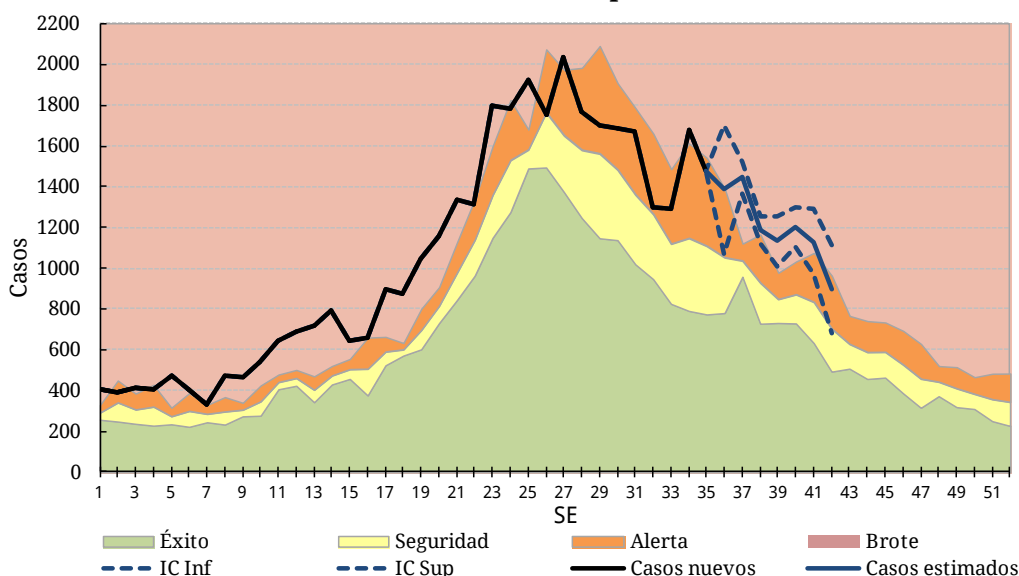
IRAG (IRA internada)

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

En el inicio del presente año y hasta la SE22, los casos continuaron con esa tendencia en brote. No obstante, a partir de la SE26 y hasta la SE 35, la curva se presentó en zona de alerta del corredor endémico.

Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), se observa entre SE36 y SE42 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.¹⁴

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

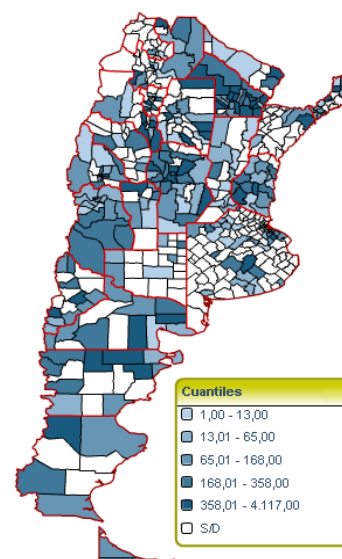


La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (109,51 casos por 100000 habitantes) en la SE 37 de 2015 es 6% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (116,37 casos por 100000 habitantes en 2014).

Así mismo, las Regiones Sanitarias II, VII, IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de Entre Ríos, Santa Fe, San Juan, San Luis, Chaco, Formosa, Catamarca, Santiago del Estero, Tucumán y La Pampa presentan tasas acumuladas en la SE 35 de 2015 superiores a su correspondiente para el año 2014. Las jurisdicciones de Catamarca, Chaco, Tucumán, Santiago del Estero, Córdoba y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas que duplican o triplican la tasa total del país de 109,51 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 37 de 2015. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

¹⁴ 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:

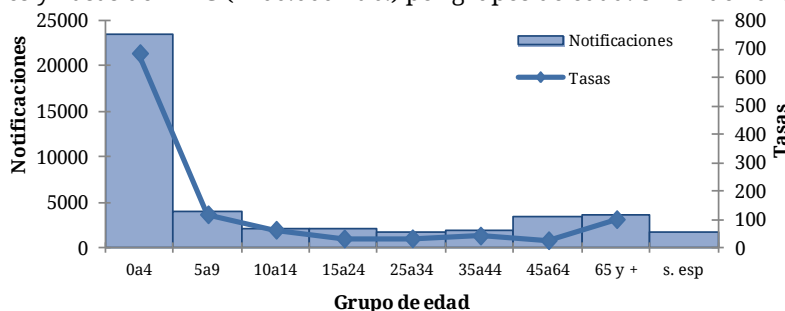
Recomendaciones de Infecciones Respiratorias Agudas Recomendaciones para la vigilancia, prevención y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000476cnt-recomendaciones-vigilancia-prevencion-atencion-infeccione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

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes.
Hasta la 37° 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	1605		1153		1002		
Residentes	1976	68,37	1619	56,02	1286	44,50	● -21%
Total CABA	3581		2772		2288		
Region Sanitaria I	52	7,92	65	9,90	59	8,99	● -9%
Region Sanitaria II	183	69,84	39	14,88	64	24,42	● 64%
Region Sanitaria III	19	7,58	101	40,28	68	27,12	● -33%
Region Sanitaria IV	245	43,70	279	49,76	308	54,94	● 10%
Region Sanitaria V	1032	32,95	1152	36,78	72	2,30	● -94%
Region Sanitaria VI	1251	33,19	754	20,01	817	21,68	● 8%
Region Sanitaria VII	1220	54,13	797	35,36	1263	56,04	● 58%
Region Sanitaria VIII	1472	127,97	1129	98,15	1003	87,20	● -11%
Region Sanitaria IX	409	131,19	348	111,62	715	229,34	● 105%
Region Sanitaria X	116	35,89	20	6,19	18	5,57	● -10%
Region Sanitaria XI	1644	139,31	1492	126,43	1259	106,68	● -16%
Region Sanitaria XII	93	5,24	97	5,46	120	6,76	● 24%
Total PROV. BUENOS AIRES	7736	49,51	6273	40,15	5766	36,90	● -34%
Córdoba	4476	135,27	9244	279,37	8270	249,93	● -11%
Entre Ríos	2142	173,30	1873	151,54	2401	194,26	● 28%
Santa Fe	549	17,19	378	11,83	614	19,22	● 62%
Centro	18484	70,40	20540	78,23	19339	73,66	● -6%
Mendoza	2438	140,19	3356	192,97	2557	147,03	● -24%
San Juan	140	20,56	97	14,24	306	44,93	● 215%
San Luis	610	141,10	451	104,32	503	116,35	● 12%
Cuyo	3188	111,76	3904	136,86	3366	118,00	● -14%
Corrientes	760	76,57	1361	137,12	1001	100,85	● -26%
Chaco	2794	264,77	3639	344,84	4333	410,61	● 19%
Formosa	987	186,17	759	143,16	986	185,98	● 30%
Misiones	3994	362,57	4116	373,64	1276	115,83	● -69%
NEA	8535	231,95	9875	268,37	7596	206,43	● -23%
Catamarca	1033	280,84	1575	428,19	1808	491,53	● 15%
Jujuy	52	7,72	328	48,71	363	53,91	● 11%
La Rioja	754	225,99	632	189,42	454	136,07	● -28%
Salta	251	20,67	2628	216,40	1228	101,12	● -53%
Santiago del Estero	2240	256,29	1952	223,34	2397	274,25	● 23%
Tucumán	4108	283,66	2061	142,32	4516	311,84	● 119%
NOA	8438	171,80	9176	186,83	10766	219,20	● 17%
Chubut	471	92,51	759	149,08	667	131,01	● -12%
La Pampa	393	122,86	208	65,02	232	72,53	● 12%
Neuquén	608	110,29	895	162,35	913	165,62	● 2%
Río Negro	962	150,62	763	119,47	626	98,02	● -18%
Santa Cruz	264	96,36	299	109,14	262	95,63	● -12%
Tierra del Fuego	331	260,21	266	209,11	167	131,29	● -37%
Sur	3029	125,16	3190	131,81	2867	118,47	● -10%
Total ARGENTINA	41674	103,88	46685	116,37	43934	109,51	● -6%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 37 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 42 de 2015 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 55368 casos con 17488 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 42 fue de 64375 el total de muestras analizadas fue 13,99% 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 45,90% de positividad en SE 23. (Figura 1)

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE42 de 2015. Muestras estudiadas= 55368

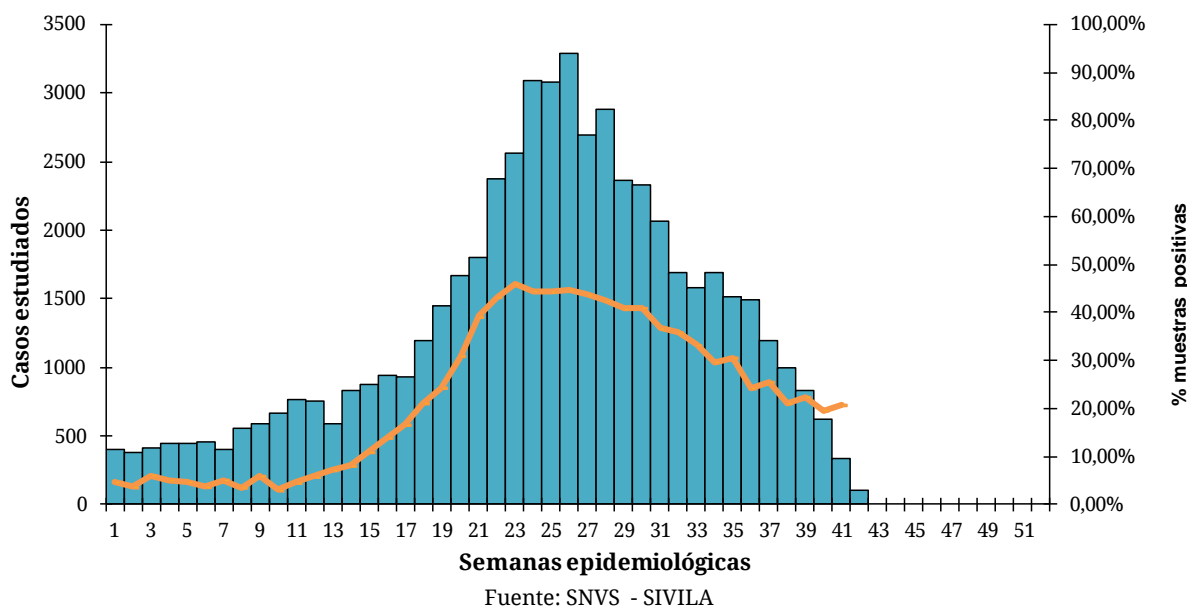
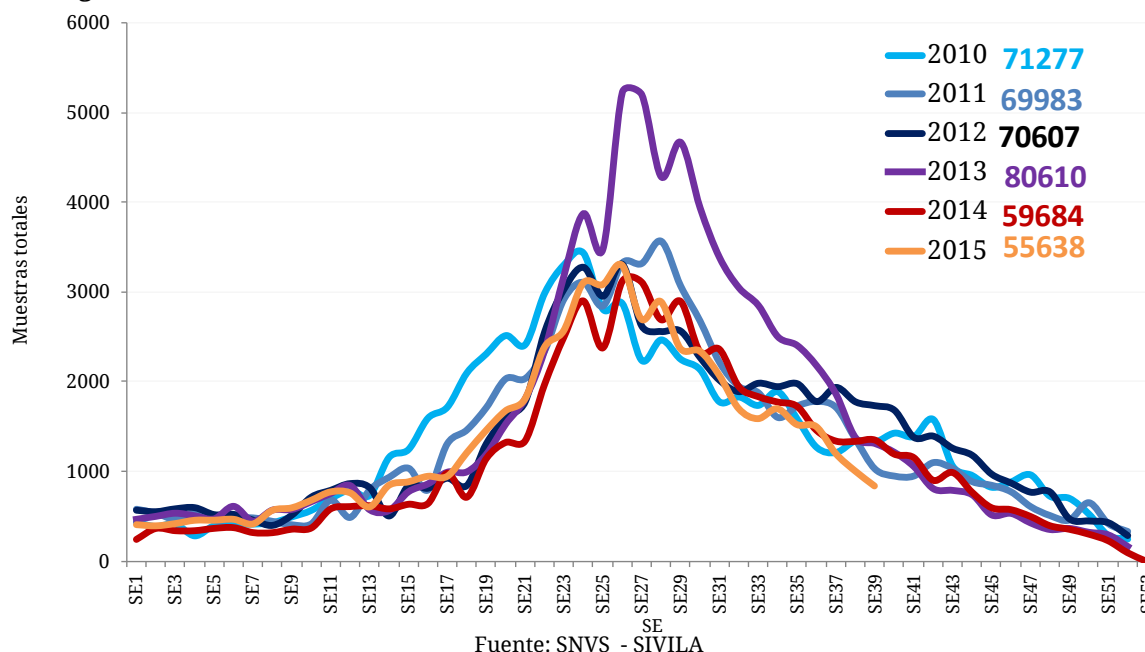


Figura 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorios por SE. SE1 a 52 de 2010 a 2014 y SE1 a SE42 de 2015- Argentina.



Del total de muestras estudiadas durante 2015, 51602 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 16331 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,97% (n=12137). En tanto, se analizaron 3766 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1232 hallazgos positivos, el 49,59% de los cuales corresponden a VSR (n=611), y 454 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 42 de 2015. Argentina.

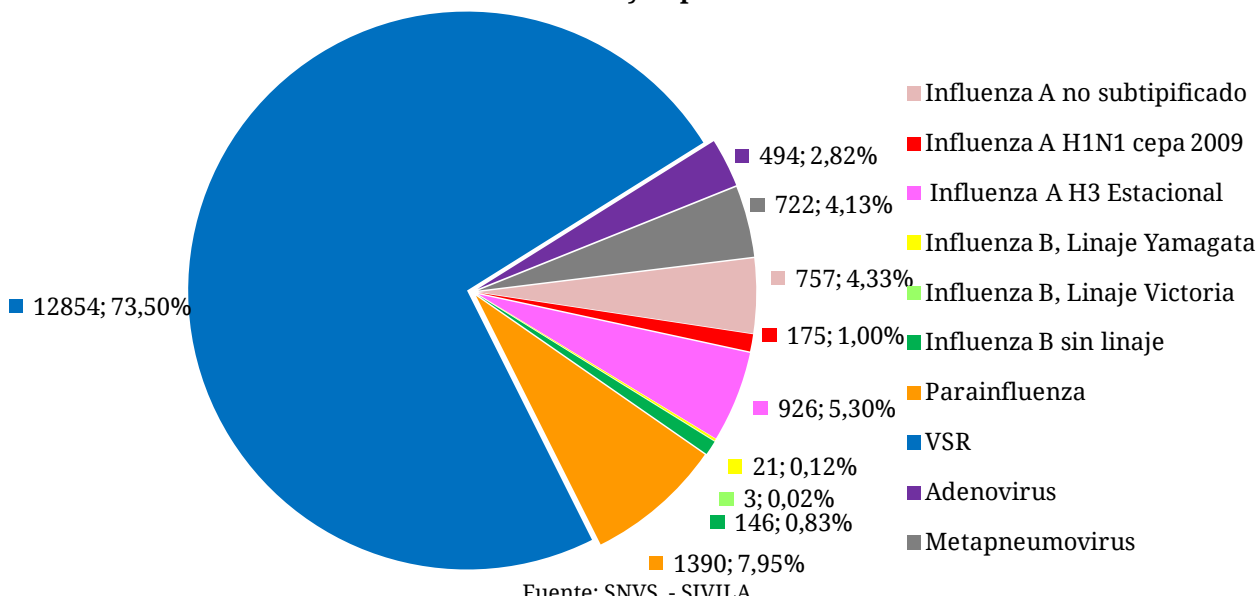
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	51602	16331	1649	1522	12243	10,10%	74,97%
Ambulatorios	3766	1232	454	399	611	36,85%	49,59%
Total 2015	55368	17488	2028	1858	12854	11,60%	73,50%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE42 de 2015, en términos acumulados, de las 17488 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=12854) con 73,50% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que constituyó el 11,60% de los positivos identificados (n=2028), Parainfluenza (n=1390) y Metapneumovirus (n=722).

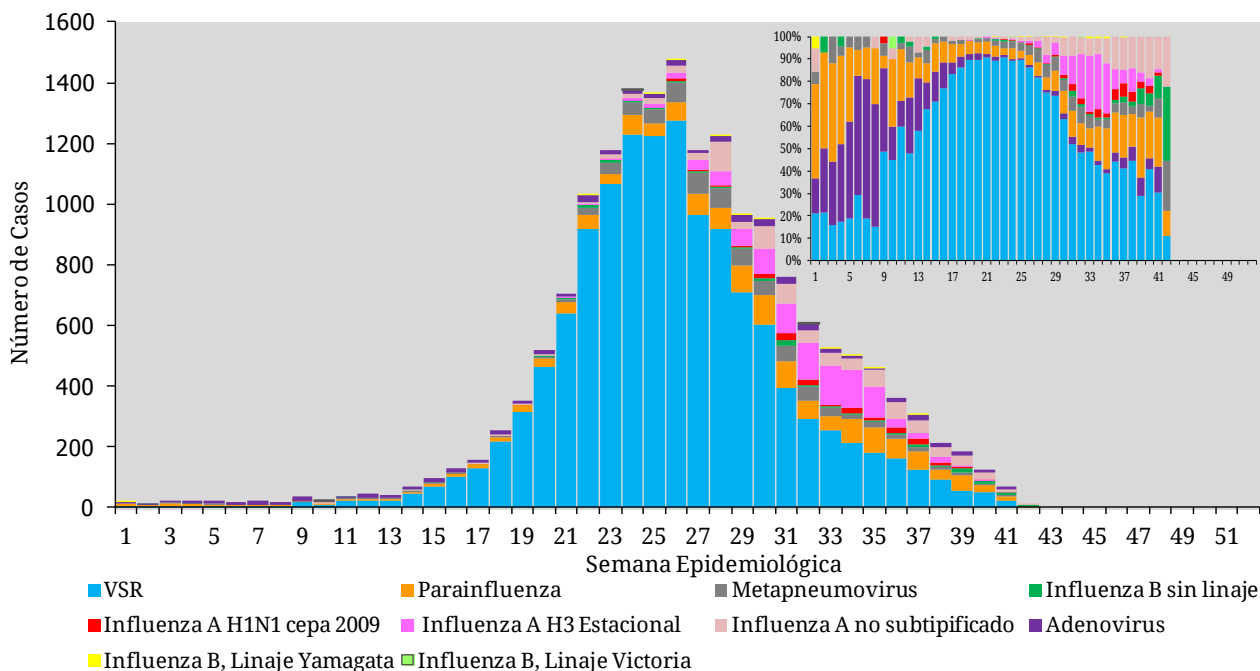
Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE42 de 2015 N° estudiados=55368 y n° positivos=17488



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 1476 casos en la SE26, con un promedio de 420 casos en las primeras 41 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 204 casos de influenza en SE 31 y mínimo de 25 casos en SE23) (Figura 4).

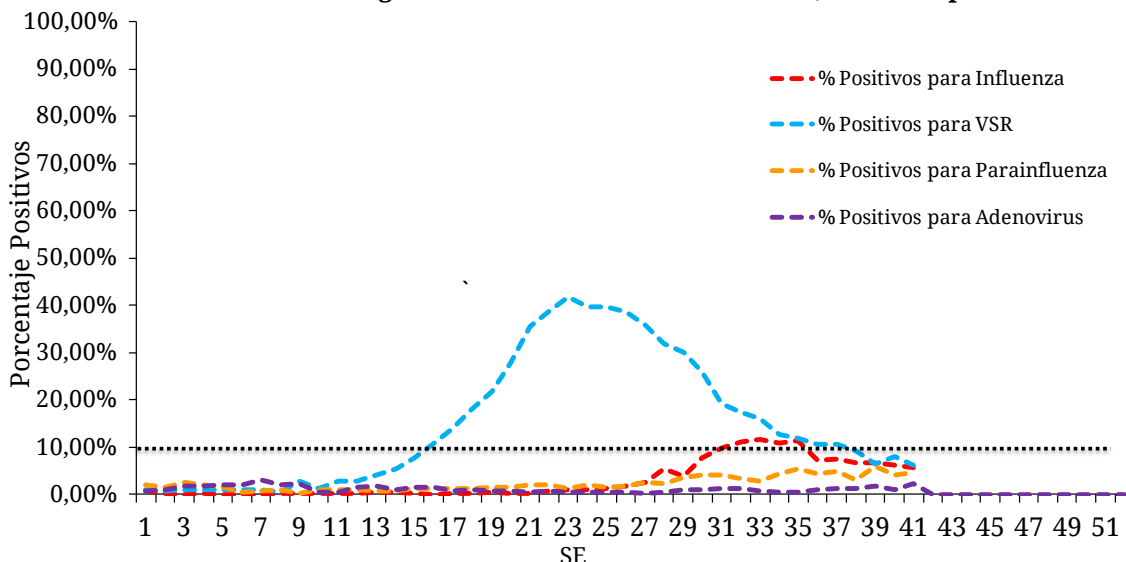
Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE42 de 2015. Argentina. Muestras analizadas (N)= 55368 y Muestras positivas (n)=17488



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 41,6% en la SE23. Tomando este criterio para determinar la estacionalidad de VSR, puede verse que la misma correspondió al período que va desde la SE 16 y hasta la SE 37 de 2015. El pico se presentó alrededor de las SE22 y 25.¹⁵ (Figura 5).

Figura 5 – Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 42 de 2015. Argentina. Muestras estudiadas=55368, muestras positivas=17488)



Fuente: SNVS - SIVILA

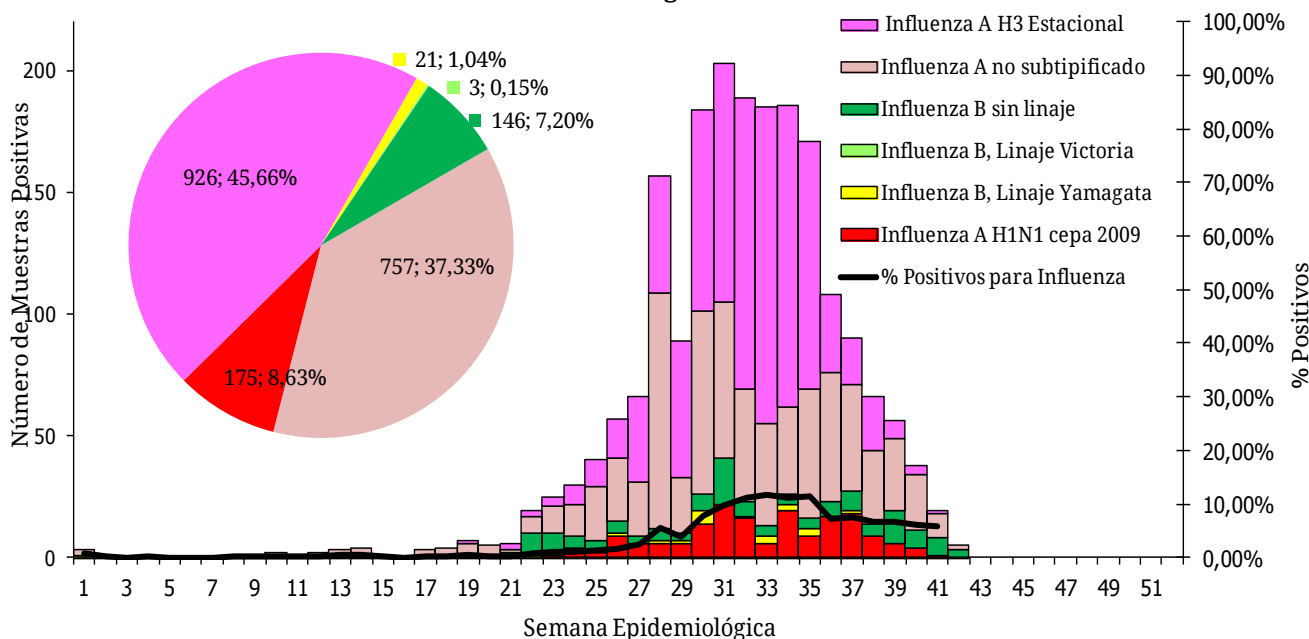
¹⁵ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus 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.

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

Entre las SE 1 y 42 de 2015, se han notificado 2028 casos de Influenza en las 24 provincias: 175 casos de influenza A H1N1, 926 casos de influenza A H3 estacional, 757 influenza A no subtipificados, y 170 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) (Figura 7).

Figura 7 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE42 de 2015. Argentina. n=2028.

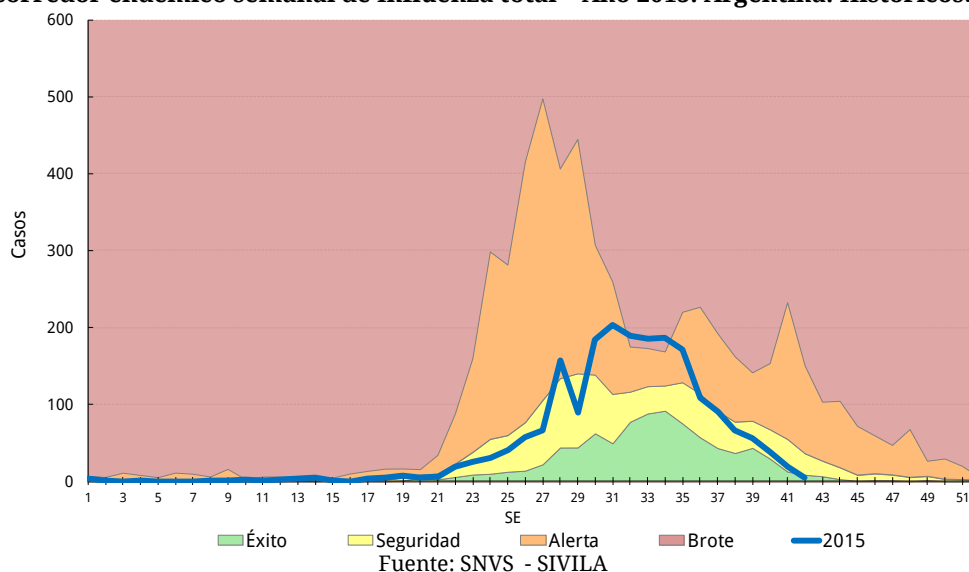


Fuente: SNVS - SIVILA

En el corredor endémico de Influenza¹⁶ (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. 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, si la comparación se realiza en el año actual y en términos de estacionalidad, entre las semanas epidemiológicas 30 y 36 se ha cursado un aumento de la circulación viral de influenza, con 180 casos semanales promedio durante las SE 31 y 36, en zona de alerta del corredor endémico. (Figura 7)

¹⁶ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

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

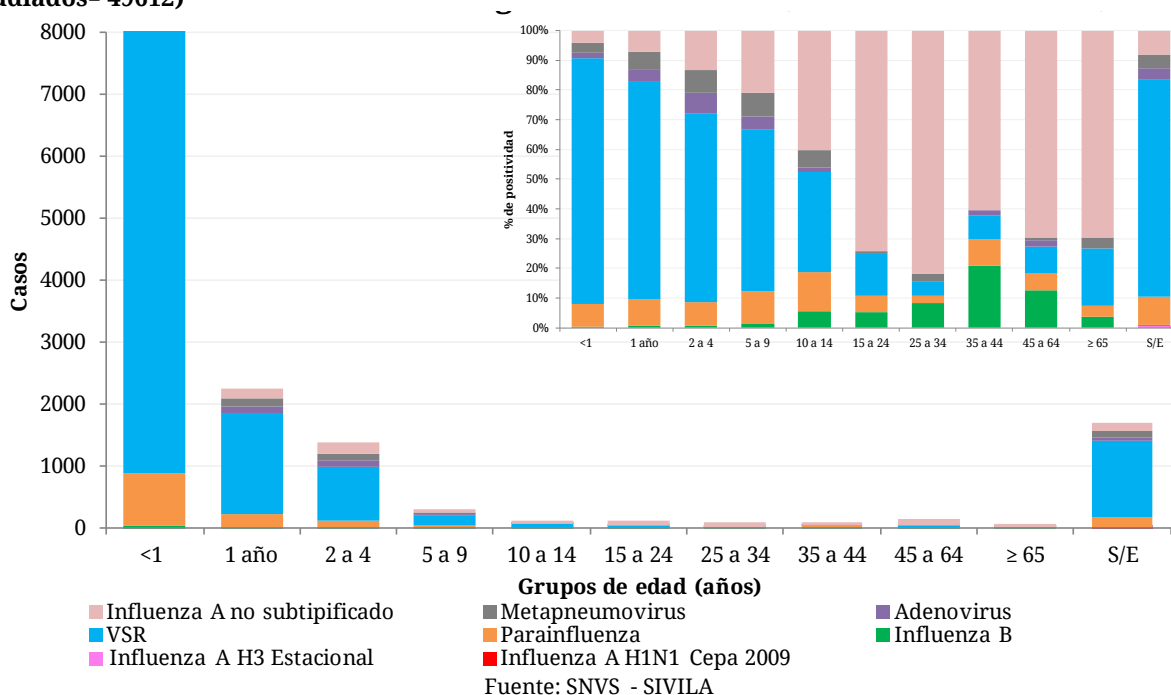


Virus respiratorios según grupos de edad

De las 55368 muestras analizadas entre SE 1 y 42 de 2015, 49612 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 15292 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 12966 casos positivos de 36538 estudiados. En este grupo, el 80,80% de los casos positivos correspondió a VSR. En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 531 muestras, resultado sólo 79 muestras positivas; con más de 69% de influenza A sin subtipificar (Figuras 10 a 12).

Figura 9 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 42 de 2015. Argentina. n=15292 (N estudiados= 49612)



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 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina.

SE 1 a 42 de 2015. Muestras estudiadas=36538. Muestras positivas=12966.

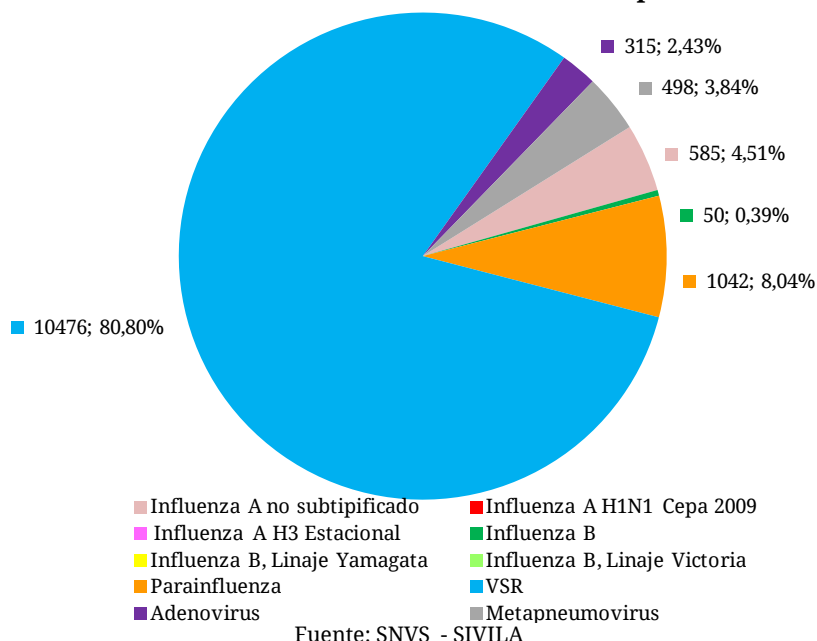
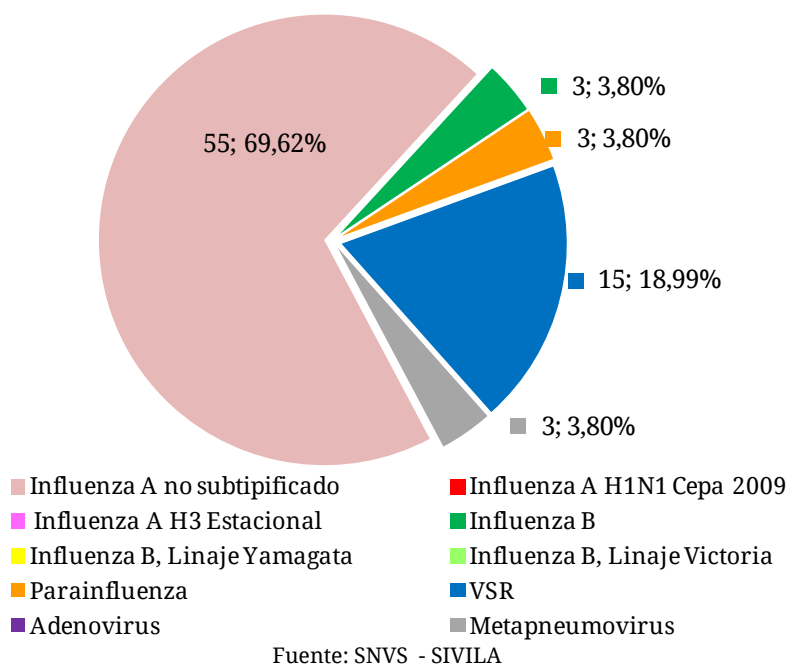


Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población mayor de 65 años de edad. Argentina.

SE 1 a 42 de 2015. Muestras estudiadas=531. Muestras positivas=79.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

Entre las SE 1 a 40 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 más del 50% 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 1971 casos de Influenza se notificaron en las 24 provincias.

Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 42 de 2015¹⁷.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	3754	428	174	250	80	230	40	6	1	37	44	394	5000	15129	33,05%
CABA	2559	377	156	176	53	197	68	1	1	15	17	335	3603	14793	24,36%
Tucuman	768	92	26	23	62	171	14	3	0	14	17	264	1173	2534	46,29%
Cordoba	977	78	9	0	17	51	1	0	0	0	0	69	1133	2089	54,24%
Mendoza	710	54	31	16	98	24	14	0	0	7	7	143	954	2634	36,22%
Santa Fe	624	61	9	3	96	63	11	7	1	11	19	189	886	2766	32,03%
Salta	528	25	7	104	60	20	1	0	0	34	34	115	779	1953	39,89%
Neuquen	402	61	7	110	32	36	1	0	0	0	0	69	649	2000	32,45%
Entre Rios	393	22	5	0	46	49	16	0	0	0	0	111	531	1137	46,70%
Chubut	327	32	6	24	12	3	0	0	0	2	2	17	406	1049	38,70%
Corrientes	270	10	3	3	34	4	0	0	0	0	0	38	324	964	33,61%
San Juan	226	17	6	0	12	4	2	0	0	0	0	18	267	1092	24,45%
Jujuy	212	21	15	0	5	8	0	0	0	0	0	13	261	635	41,10%
Misiones	208	23	1	0	3	2	2	0	0	1	1	8	240	965	24,87%
Chaco	75	21	5	9	57	9	1	3	0	10	13	80	190	1645	11,55%
La Rioja	160	5	8	0	0	3	0	0	0	0	0	3	176	438	40,18%
La Pampa	133	5	7	4	6	4	1	0	0	3	3	14	163	459	35,51%
Rio Negro	131	7	3	0	8	5	1	1	0	1	2	16	157	451	34,81%
Catamarca	42	11	3	0	52	39	0	0	0	1	1	92	148	898	16,48%
San Luis	97	20	7	0	8	0	0	0	0	6	6	14	138	552	25,00%
Sgo. Del Estero	107	9	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4	120	688	17,44%
Formosa	72	2	0	0	9	0	2	0	0	4	4	15	89	183	48,63%
Santa Cruz	50	9	6	0	3	3	0	0	0	0	0	6	71	210	33,81%
T. del Fuego	29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	30	104	28,85%
Total país	12854	1390	494	722	757	926	175	21	3	146	170	2028	17488	55368	31,59%

Fuente: SNVS - SIVILA

Hasta la SE 42 de 2015, se presentó cocirculación de Influenza A H1N1 y H3 estacional en las provincias de Buenos Aires, C.A.B.A., Chaco, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, Mendoza, Misiones, Neuquén, Río Negro, Santa Fe y Tucumán (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 la tabla 3 se muestran los casos positivos para Influenza y VSR, por provincia en las últimas 4 semanas de 2015. De los 156 casos de influenza notificados entre las SE 38 y 41, se destacan 35 casos en la Provincia de Buenos Aires, y 20 casos en las provincias de Tucumán y C.A.B.A.

¹⁷ Datos correspondientes a las notificaciones al de SNVS – SIVILA hasta el 25 de Octubre de 2015 (SE 42).

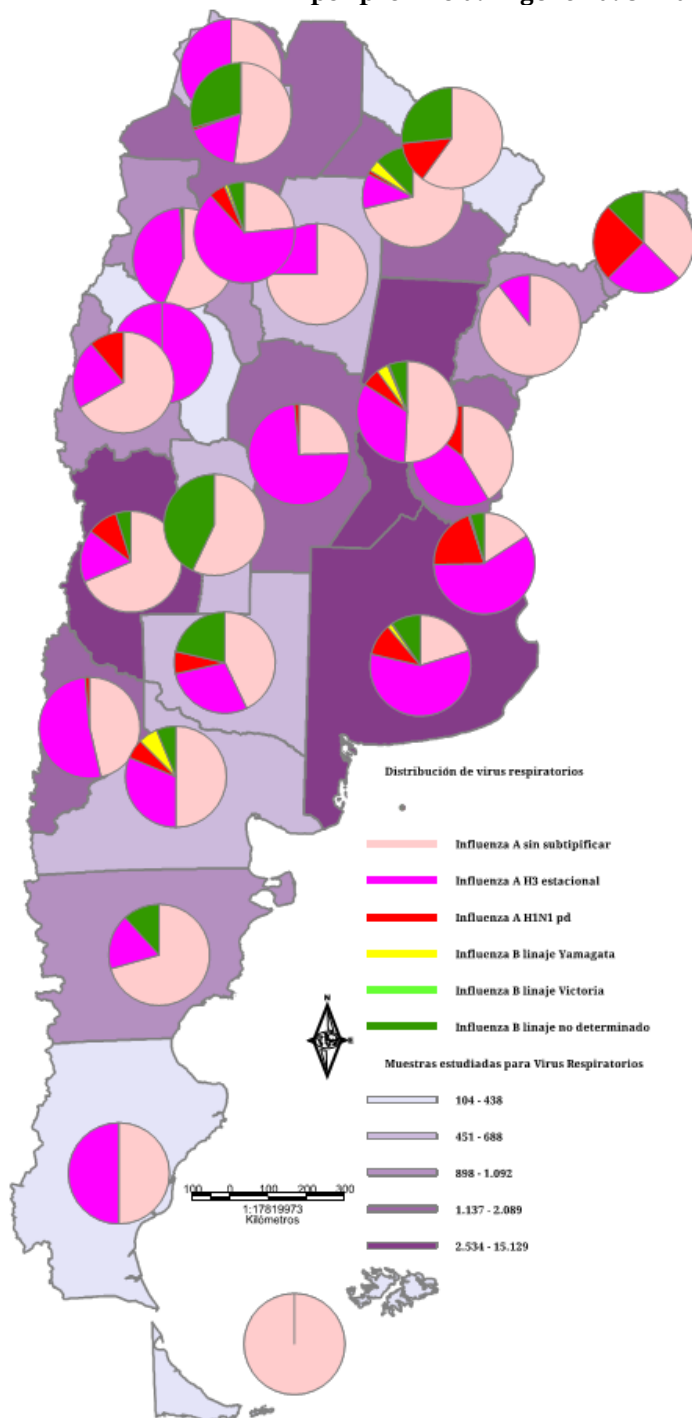
Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por etiología y provincia entre SE 39 y SE 42 de 2015.

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE39 a SE42	Virus Sincicial Respiratorio
Bs. As.	12	3	3	9	35	7
CABA	2	5	2	5	14	11
Catamarca	1	0	0	0	1	5
Chaco	8	0	0	4	12	0
Chubut	2	0	0	0	2	14
Cordoba	5	0	3	0	8	0
Corrientes	3	0	0	0	3	0
Entre Rios	2	0	0	0	2	14
Formosa	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	3	4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	5	0	0	0	5	3
Misiones	1	0	0	0	1	0
Neuquen	0	0	0	0	0	56
Rio Negro	1	0	1	0	2	6
Salta	4	0	1	4	9	0
San Juan	2	0	0	0	2	0
San Luis	0	0	0	0	0	1
Santa Cruz	1	0	0	0	1	4
Santa Fe	2	3	2	1	8	0
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	4
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0
Tucuman	13	0	0	4	17	1
Total general	65	11	12	30	118	126

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.

Mapa 1 – Notificaciones de virus Influenza y muestras positivas totales para virus respiratorios por provincia. Argentina. SE1 a 42 de 2015



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	394	5000	33,05%
CABA	335	3603	24,36%
Tucuman	264	1173	46,29%
Santa Fe	189	886	32,03%
Mendoza	143	954	36,22%
Salta	115	779	39,89%
Entre Rios	111	531	46,70%
Catamarca	92	148	16,48%
Chaco	80	190	11,55%
Cordoba	69	1133	54,24%
Neuquen	69	649	32,45%
Corrientes	38	324	33,61%
San Juan	18	267	24,45%
Chubut	17	406	38,70%
Rio Negro	16	157	34,81%
Formosa	15	89	48,63%
La Pampa	14	163	35,51%
San Luis	14	138	25,00%
Jujuy	13	261	41,10%
Misiones	8	240	24,87%
Santa Cruz	6	71	33,81%
Sgo. Del Estero	4	120	17,44%
La Rioja	3	176	40,18%
T. del Fuego	1	30	28,85%
Total país	2028	17488	31,59%

Fuente: SNVS SIVILA

Caracterización de los virus Influenza durante el año 2015

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

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

BUENOS AIRES	ENTRE RÍOS
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
HOSP DR F. FALCON	HOSP SAN BENJAMIN
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	HOSP SANTA ROSA
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO PROVINCIAL
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	LABORATORIO INDABI
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	SANATORIO DEL NIÑO SRL
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	HOSPITAL DELICIA MASVERNAT
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDULFO	FORMOSA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	JUJUY
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	LA PAMPA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
PUEBLO	LA RIOJA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DR PAROISSIEN	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	MENDOZA
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	HOSP CENTRAL
HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	HOSP DIEGO PAROISSIEN
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR.ALBERTO	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
EURNEKIAN	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
MALVINAS	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	MISIONES
HOSPITAL PROVINCIAL PERON	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSP MUNICIPAL OSTACIANA B. DE LAVIGNOLE	NEUQUEN
HTAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON
HOSPITAL SANTAMARINA	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
CAPITAL FEDERAL	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
CENTRALAB S.A.	RIO NEGRO
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP VALCHETA
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	HOSP CATRIEL
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSP GRAL CONESA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	HOSP GRAL ROCA
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	HOSP LOS MENUCCOS
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SALTA
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	

CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP DEL MILAGRO
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STAMBOULIAN	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	SAN JUAN
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
CATAMARCA	SAN LUIS
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
HOSPITAL SAN JOSE	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR - MIN DE SALUD	SANTA CRUZ
CHACO	HOSP. EL CALAFATE
HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
HOSP DR JULIO C. PERRANDO	HOSPITAL CALETA OLIVIA
CHUBUT	SANTA FE
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	CIBIC - CENTRO DE DIAGN MEDICO DE ALTA COMPL
HOSP SUBZONAL DR ANDRES ISOLA	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP ZONAL ESQUEL	INER CONI - ANLIS
HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS	LABORATORIO SEMIR
LABORATORIO DIBAC S.A.	M - CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULAT ROSARIO
CORDOBA	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
HOSP ARTURO ILLIA	P - HOSP. PROVINCIAL
HOSP CRUZ DEL EJE	SGO. DEL ESTERO
HOSP DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
HOSP GUMERSINDO SAYAGO	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	TIERRA DEL FUEGO
HOSP JESUS MARIA	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
HOSP SAN VICENTE DE PAUL	HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA. DE LA CANDELARIA - CONS. EXT.
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	TUCUMAN
CORRIENTES	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
LABORATORIO CENTRAL	NACIONALES
ENTRE RIOS	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS
HOSP FERMIN SALABERRY	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC
HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA	INE JARA - ANLIS
HOSP LISTER	INEI - ANLIS
HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE	Total general = 133

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

II.6.a. Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje - Vigilancia de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA)

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal el de mantener la eliminación de la poliomielitis. Para ello se realiza la vigilancia de las parálisis fláccidas agudas, se investigan los casos de poliomielitis producida por virus salvaje, por virus vacunal o por virus derivados de la vacuna Sabin.

En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliovirus salvaje, pero se han detectado tres casos de poliovirus Sabin derivado.

II.6.b. Situación mundial actual

La Organización Mundial de la Salud anunció el 25 de septiembre que Nigeria ya no es país con poliomielitis endémica.

Esta es la primera vez que Nigeria se ha interrumpido la transmisión del poliovirus salvaje, con lo que el país y la región de África se encuentran más cerca de ser certificada libre de polio.

Nigeria no ha reportado casos de poliovirus salvaje desde el 24 de julio de 2014, y todos los datos de laboratorio han confirmado que en 12 meses no han aparecido nuevos casos.

Tan recientemente como en 2012, Nigeria representaba más de la mitad de todos los casos de polio en todo el mundo. Desde entonces, un esfuerzo concertado de todos los niveles de gobierno, sociedad civil, líderes religiosos y decenas de miles de trabajadores de la salud dedicados se han traducido en que Nigeria pudiera detener con éxito la polio. Más de 200.000 voluntarios en todo el país, más de 45 millones de niños menores de cinco años inmunizados, para garantizar que ningún niño sufra de esta enfermedad paralizante. Enfoques innovadores, tales como el aumento de la participación comunitaria y el establecimiento de Centros de Operaciones de Emergencia a nivel nacional y estatal, también han sido fundamentales para el éxito en Nigeria.

La polio, que puede causar parálisis de por vida, ahora se ha detenido casi en todo el mundo después de un esfuerzo internacional concertado de 25 años. La poliomielitis sigue siendo endémica en sólo dos países - Pakistán y Afganistán. La erradicación de la poliomielitis a nivel mundial depende ahora principalmente en detener la enfermedad en estos países. Mientras exista la polio en cualquier lugar, es una amenaza para los niños en todas partes.

Nigeria ha hecho notables progresos contra la polio, pero se necesita una vigilancia continua para proteger estos logros y asegurarse de que la polio no vuelva. Las actividades de inmunización y vigilancia deben seguir para detectar rápidamente un posible reintroducción o reaparición del virus. Después de tres años sin un caso de poliovirus salvaje en el continente, la "certificación" oficial de erradicación de la polio se llevará a cabo a nivel regional en África.

La erradicación de la poliomielitis será uno de los mayores logros de la historia humana, y tienen un impacto positivo en la salud mundial para las generaciones venideras.

Se aprobó oficialmente por el primer Ministro de Pakistán el Plan de Acción de Emergencia Nacional, destacando las acciones que se deben tomar para detener la transmisión de la poliomielitis. Durante el primer semestre del 2015, se registró el menor número de casos, con sólo 33 casos en los 2 países, comparado con 122 casos en 9 países en el mismo período durante el 2014, progreso que debe ser mantenido para prevenir futuros brotes y para poner fin a la transmisión en países endémicos.

Vigilancia Epidemiológica

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

1. Notificación de todos los casos de PFA en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.
2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de PFA.
3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
4. Cobertura \geq 95% con 3 dosis de vacuna Sabin.
5. Porcentaje de aislamiento viral.
6. Unidades que notifican semanalmente.

II.6.c. Notificación de PAF según jurisdicción

Tabla 2 - Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Fláccida) según jurisdicción. SE 1 a 40, año 2015. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	63	1,63	3876553
CABA	6	1,27	472511
Córdoba	13	1,61	805512
Entre Ríos	1	0,31	324299
Santa Fe	7	0,94	746051
CENTRO	90	1,45	6.224.926
Mendoza	12	2,69	446011
San Juan	0	0,00	195588
San Luis	2	1,66	120466
CUYO	14	1,64	855.166
Corrientes	5	1,72	291482
Formosa	1	0,60	166980
Chaco	6	1,87	320407
Misiones	4	1,12	358271
NEA	16	1,41	1.137.140
Catamarca	1	0,93	107452
Jujuy	4	2,04	195946
La Rioja	1	1,07	93101
Salta	14	3,70	378596
S del Estero	7	2,53	276468
Tucumán	6	1,47	407633
NOA	33	2,42	1.366.095
Chubut	2	1,48	135575
La Pampa	4	5,05	79236
Neuquén	4	2,73	146617
Rio Negro	2	1,21	165714
Santa Cruz	1	1,30	77004
T del Fuego	0	0,00	34844
SUR	13	2,03	638990
TOTAL PAIS	166	1,62	10.222.317

Fuente: Datos provistos por las Direcciones de Epidemiología e Inmunizaciones de las Jurisdicciones. Datos sujetos a revisión y/o modificación. DiNaCEI.

La Tasa de Notificación Esperada es 1 caso / 100.000 habitantes.

Debido a que en cuestión de horas una persona infectada puede llevar el virus de un país a otro, se alerta sobre la posibilidad de aparición de casos por virus importado, por lo que se enfatiza la necesidad de intensificar la vigilancia y notificación de todo caso de parálisis flácida aguda, con toma adecuada de materia fecal para su estudio y seguimiento clínico.

Asimismo, se deben efectuar acciones de bloqueo, a través de confirmar la vacunación con tres dosis de vacuna Sabin, completando esquemas de ser necesario.

Manteniendo la cobertura con 3 dosis de Sabin por encima de 95% en cada departamento de cada provincia, se asegura la no diseminación de un virus importado, al no haber susceptibles que puedan contraer la enfermedad.

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomiелitis y Contención del Poliovirus salvaje solicita a las jurisdicciones que intensifiquen la búsqueda de casos de parálisis agudas flácidas.

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° 40 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.

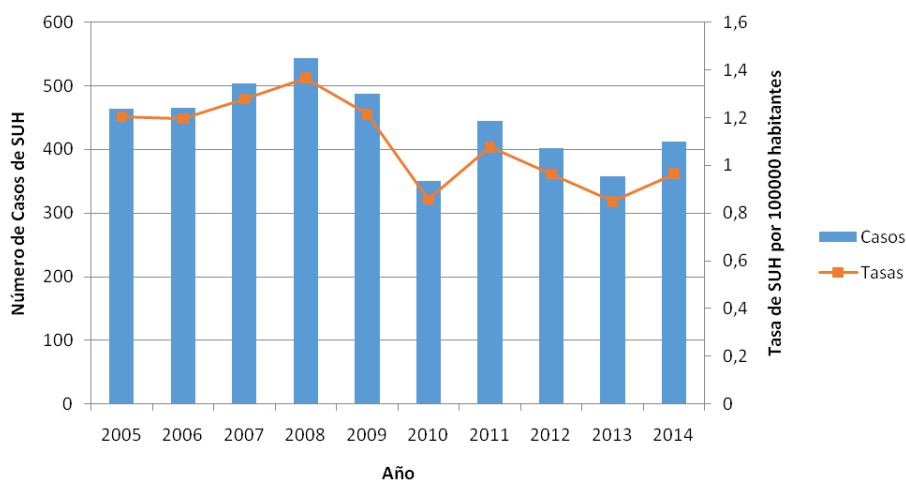
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia, 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.b. Situación nacional

En el gráfico 1 se presentan los casos y tasas de SUH notificados en los años 2005 a 2014.

Gráfico 1: Casos y Tasas de SUH. Argentina. 2005-2014.



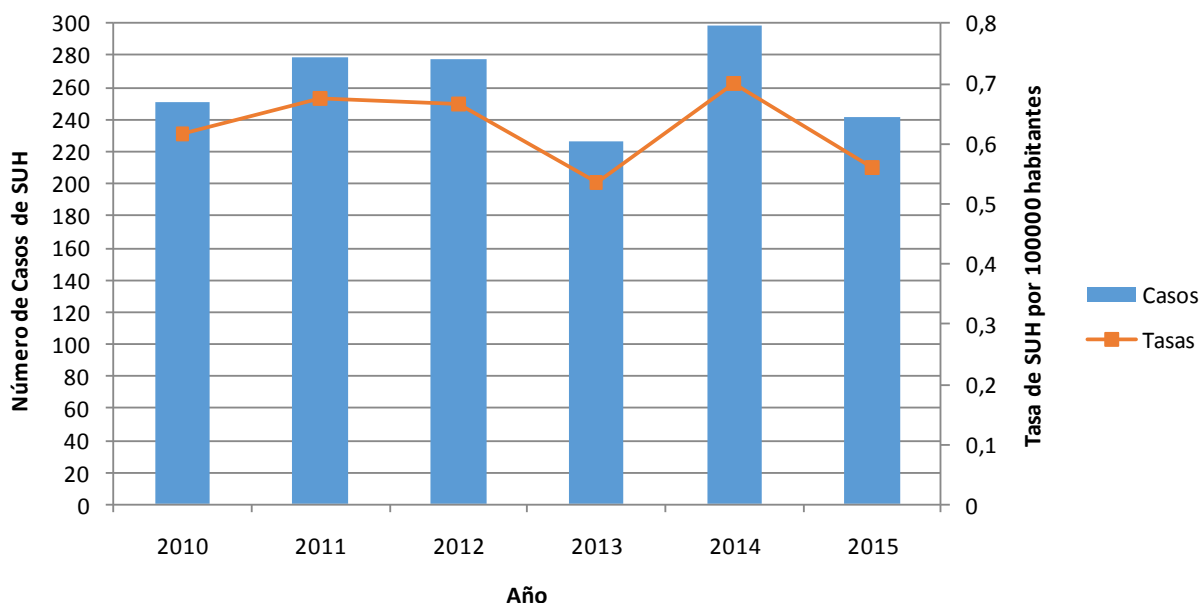
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos de SUH a nivel agregado para el país con un leve aumento en el año 2014, sin embargo la mediana de la tasa de notificación para todo el periodo es de 1,1 casos cada 100.000 habitantes; mientras que para el año 2014 fue de 0,96 casos cada 100.000 habitantes. La mediana de casos para el periodo de estudio fue de 454, siendo de 412 el número de casos notificados hasta la fecha en 2014.

En el período analizado, el año con menor número de casos fue el 2010 con 350 notificados y el año con mayor número de casos fue el 2008 con 543.

En el gráfico 2 se presentan los casos y tasas de SUH notificados entre las SE 1 a 40 de los años 2010 a 2015.

Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH. Argentina. SE 1 a 40. Años 2010-2015.

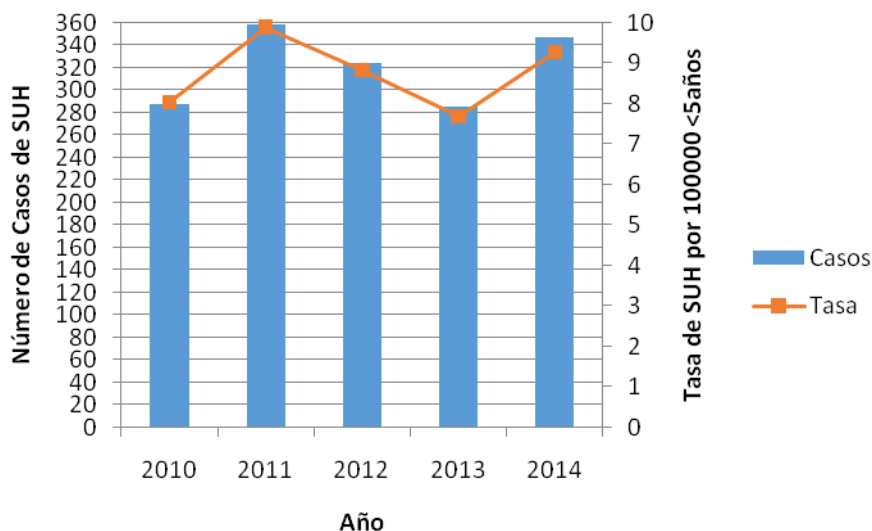


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, entre las SE 1 y 40, 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 264,5, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 0,64 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.

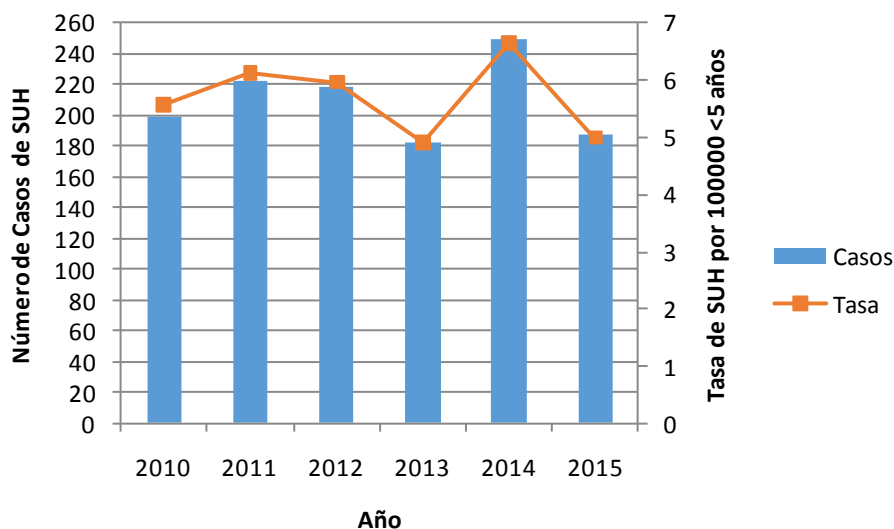
Gráfico 3: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



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 40. 2010-2015.

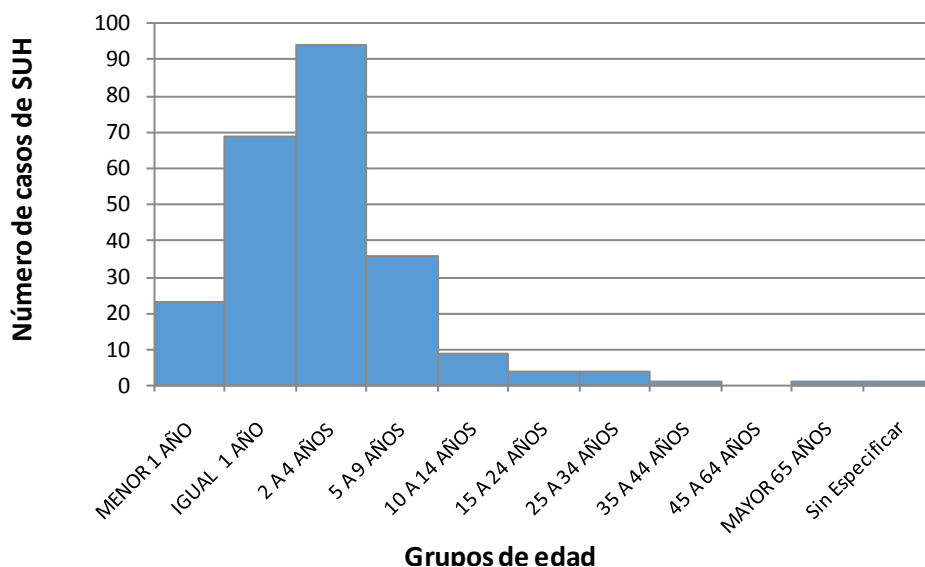


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el Gráfico 4 se observan los casos y tasas de SUH en menores de 5 años entre las SE 1 y 40 de los años 2010 a 2015. La mediana de casos notificados en el periodo fue de 209, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 5,8 casos cada 100.000 menores de 5 años.

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2015, SE 1 a 40.

Gráfico 5: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015, SE 1 a 40

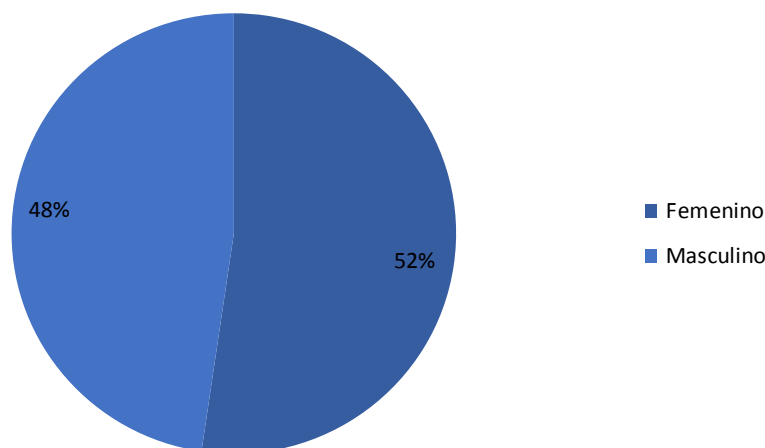


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE 40 del año 2015 el 39% 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 28% de los casos notificados.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

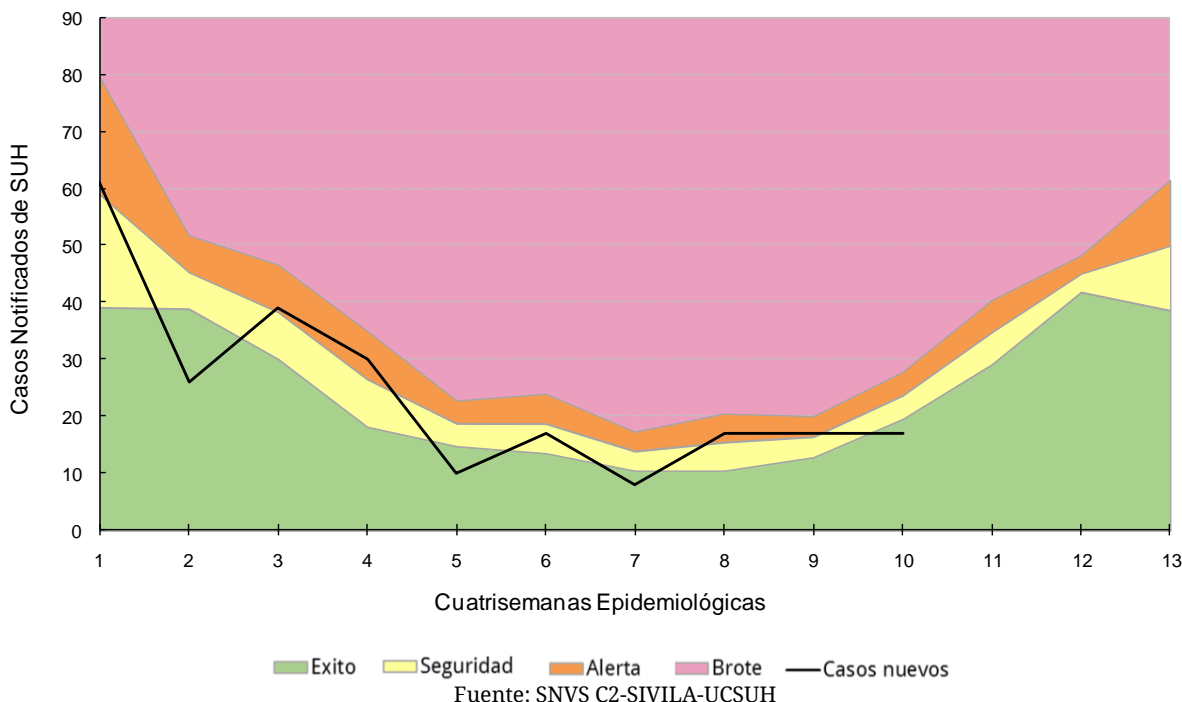
Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015, SE 1 a 40.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 hasta la SE 40 presenta un leve predominio femenino, con un 52 % de los casos notificados.

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

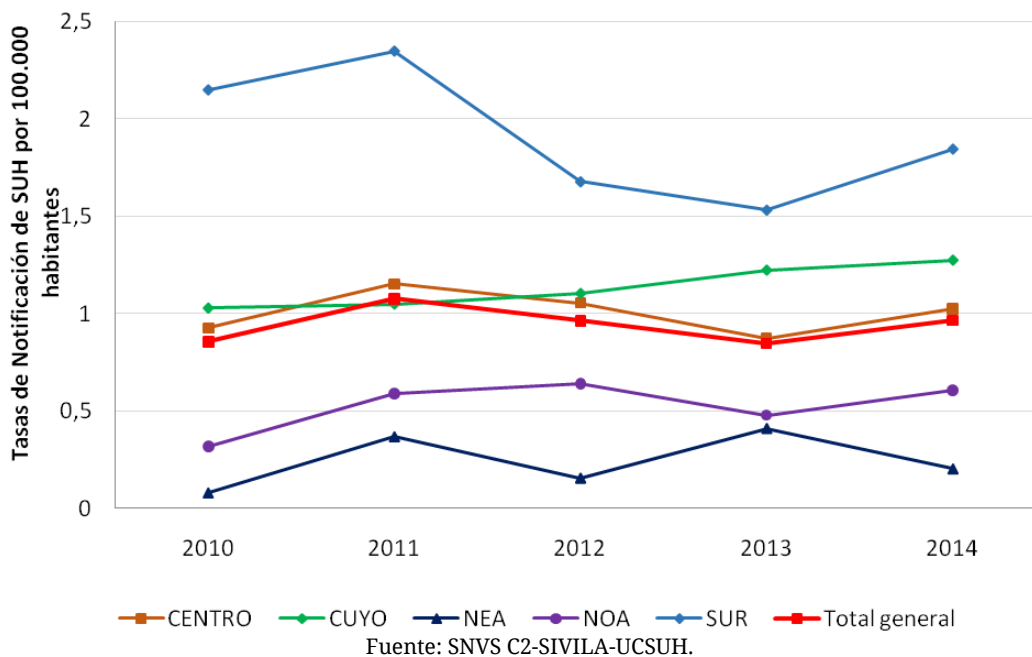


La curva de notificación en 2015, durante el periodo de estudio, se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad, con excepción de las SE3- 4 y 8-9 donde toca la zona de alerta.

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 periodos.

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

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 40.

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE 40.

Provincia/ Región	2014 SE40		2015 SE40		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	108	0,66	74	0,44	-34
CABA	66	2,16	26	0,85	-40
CORDOBA	17	0,48	29	0,81	12
ENTRE RIOS	7	0,54	4	0,30	-3
SANTA FE	19	0,56	23	0,68	4
CENTRO	217	0,78	156	0,56	-61
MENDOZA	10	0,54	18	0,95	8
SAN JUAN	9	1,23	6	0,81	-3
SAN LUIS	3	0,64	4	0,84	1
CUYO	22	0,72	28	0,90	6
CORRIENTES	4	0,38	4	0,37	0
CHACO	0	0,00	1	0,09	1
FORMOSA	0	0,00	1	0,17	1
MISIONES	1	0,09	0	0,00	-1
NEA	5	0,13	6	0,15	1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	1	0,14	0	0,00	-1
LA RIOJA	2	0,55	0	0,00	-2
SALTA	8	0,61	5	0,37	-3
SANTIAGO DEL ESTERO	3	0,33	1	0,11	-2
TUCUMAN	6	0,38	2	0,13	-4
NOA	21	0,40	9	0,17	-12
CHUBUT	7	1,26	11	1,94	4
LA PAMPA	6	1,77	5	1,46	-1
NEUQUEN	8	1,31	11	1,77	3
RIO NEGRO	5	0,73	7	1,00	2
SANTA CRUZ	4	1,28	6	1,87	2
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	3	1,97	-1
SUR	34	1,28	43	1,59	9
Total País	299	0,70	242	0,56	-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 40 del año 2015 se han notificado 242 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 299 casos.

La provincia de Tierra del Fuego registra la tasa de notificación más alta del periodo con 1,97 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Chubut y Santa Cruz, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la región Sur del país.

II.7.c. Referencias

1. Fernández-Brando, R.J., et al., Actualización en el tratamiento del síndrome urémico hemolítico endémico. Patogénesis y tratamiento de la complicación sistémica más grave de las infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.
2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas, M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.
3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.
4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. Kidney Int Suppl, 2005. 68:S102-6.
5. Rivas, M., et al., Epidemiología del síndrome urémico hemolítico en Argentina. Diagnóstico del agente etiológico, reservorios y vías de transmisión. Medicina, 2006. 66 Suppl 3: 27-32.
6. Rivas, M., et al., Diarrheagenic *Escherichia coli* in Argentina, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed.), 2010, Bentham Science. pp. 142-161.
7. Pianciola, L., et al., Genotypic characterization of *Escherichia coli* O157:H7 strains that cause diarrhea and hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina. Int J Med Microbiol, 2014. 304: 499-504.
8. Manning, S.D., et al., Variation in virulence among clades of *Escherichia coli* O157:H7 associated with disease outbreaks. Proc Natl Acad Sci USA, 2008. 105:4868-73.

II.8. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote¹⁸.

A continuación se presentan los reportes de brote notificados por las Direcciones de Epidemiología Provinciales.

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE47 de 2014 a la SE41 de 2015.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
28/09/2015	Gastroentéricas	ETA	En estudio	Río Negro	Múltiples departamentos	12	0	Primera comunicación	01/10/2015
27/09/2015	Gastroenteritis	ETA	En estudio	Chubut	Salta - Capital	25	0	Primera comunicación	06/10/2015
25/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Tierra del Fuego	Salta - Capital	23	0	Primera comunicación	13/10/2015
23/09/2015	Gastroenteritis	Gastroenteritis	Desconocida	Entre Ríos	Salta - Capital	37	0	Primera comunicación	09/10/2015
22/09/2015	Gastroenteritis	Gastroenteritis	Desconocida	La Pampa	Salta - Capital	5	1	Primera comunicación	05/10/2015
22/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis Aguda	En estudio	Santiago del Estero	Capital	3	0	Primera comunicación	29/09/2015
21/09/2015	Gastroentéricas	ETA	En estudio	Tucumán	Salta - Capital	19	0	Primera comunicación	29/09/2015
16/09/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	Gral. Roca	1	0	Primera comunicación	24/09/2015
04/09/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	San Carlos de Bariloche	1	0	Primera comunicación	25/09/2015
02/09/2015	Inmunoprevenibles	Enfermedad febril exantemática	Coxsackie A6	Chubut	Telsen / Chacay Oeste	15	0	Actualización de brote ya notificado (06/10/2015)	15/09/2015
27/08/2015	Gastroentéricas	ETA	Desconocida	Río Negro	San Carlos de Bariloche	7	0	Primera comunicación	25/09/2015
25/08/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus de la Parotiditis	La Rioja	Capital	14	0	Primera comunicación	07/10/2015
15/08/2015	Gastroentéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Ameghino	71	0	Primera comunicación	27/08/2015
14/08/2015	Gastroentéricas	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	Gastroentéricas	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	Gastroentéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	Buenos Aires	Brandsen y Cañuelas	40	0	Primera comunicación	08/07/2015
23/06/2015	Gastroentéricas	Intoxicación alimentaria	Desconocida	Tierra Del Fuego	Río Grande	10	0	Primera comunicación	01/07/2015

¹⁸ 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 PROVINCIAL¹⁹

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

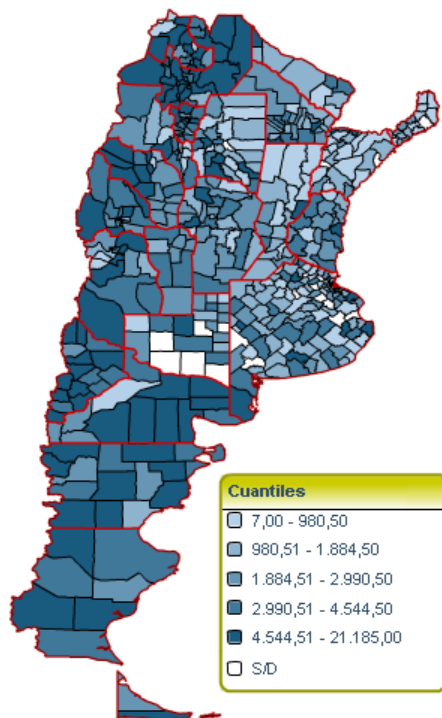
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

PROVINCIA	2013		2014		2015		Diferencia tasas 2014/2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	11567		14181		11349		
Residentes	19790	684,74	21408	740,72	18665	645,81	-13% ●
Total CABA	31357		35589		30014		
Region Sanitaria I	17393	2649,60	15438	2351,78	14463	2203,25	-6% ●
Region Sanitaria II	8143	3107,56	6799	2594,66	6234	2379,04	-8% ●
Region Sanitaria III	3529	1407,51	4203	1676,33	3015	1202,51	-28% ●
Region Sanitaria IV	17696	3156,30	12389	2209,73	12703	2265,74	3% ●
Region Sanitaria V	49286	1573,68	39506	1261,41	35539	1134,75	-10% ●
Region Sanitaria VI	36782	975,91	30368	805,73	31682	840,60	4% ●
Region Sanitaria VII	21454	951,92	21206	940,91	19291	855,94	-9% ●
Region Sanitaria VIII	15592	1355,48	12429	1080,51	11661	1013,74	-6% ●
Region Sanitaria IX	9254	2968,26	9029	2896,09	9400	3015,09	4% ●
Region Sanitaria X	4025	1245,27	3065	948,26	2500	773,46	-18% ●
Region Sanitaria XI	18544	1571,37	16784	1422,23	15378	1303,09	-8% ●
Region Sanitaria XII	11250	633,51	12932	728,23	12346	695,23	-5% ●
Total PROV. BUENOS	212948	1362,80	184148	1178,49	174197	1114,90	-5% ●
Córdoba	73440	2219,48	76948	2325,50	60814	1837,91	-21% ●
Entre Ríos	39117	3164,82	37045	2997,18	36044	2916,20	-3% ●
Santa Fe	51404	1609,12	51753	1620,05	44834	1403,46	-13% ●
Centro	408266	1554,99	385483	1468,22	345933	1317,57	-10% ●
Mendoza	59477	3419,93	48774	2804,51	54157	3114,03	11% ●
San Juan	22737	3338,50	28299	4155,17	21081	3095,34	-26% ●
San Luis	16402	3794,04	13018	3011,27	16135	3732,28	24% ●
Cuyo	98616	3457,19	90091	3158,33	91373	3203,27	1% ●
Corrientes	15816	1593,40	14715	1482,48	15052	1516,43	2% ●
Chaco	24387	2311,00	25557	2421,87	26014	2465,18	2% ●
Formosa	12966	2445,67	12061	2274,97	12445	2347,40	3% ●
Misiones	16300	1479,68	15992	1451,72	14088	1278,88	-12% ●
NEA	69469	1887,95	68325	1856,85	67599	1837,12	-1% ●
Catamarca	13589	3694,39	14101	3833,59	12445	3383,37	-12% ●
Jujuy	36101	5361,74	38888	5775,67	34589	5137,18	-11% ●
La Rioja	11769	3527,43	14665	4395,43	10538	3158,48	-28% ●
Salta	72731	5988,85	72428	5963,90	64050	5274,03	-12% ●
Santiago del Estero	33852	3873,20	33153	3793,22	30841	3528,69	-7% ●
Tucumán	58318	4026,96	66713	4606,65	60369	4168,59	-10% ●
NOA	226360	4608,86	239948	4885,52	212832	4333,42	-11% ●
Chubut	19485	3827,28	15060	2958,11	16893	3318,16	12% ●
La Pampa	10986	3434,36	7513	2348,66	7585	2371,16	1% ●
Neuquén	28273	5128,74	25585	4641,14	22715	4120,52	-11% ●
Río Negro	25595	4007,52	22616	3541,08	21790	3411,75	-4% ●
Santa Cruz	10022	3658,14	8693	3173,04	9061	3307,37	4% ●
Tierra del Fuego	7976	6270,24	6001	4717,62	7372	5795,42	23% ●
Sur	102337	4228,62	85468	3531,59	85416	3529,44	0% ●
Total PAIS ARGENTINA	905048	2255,91	869315	2166,85	803138	2001,93	-8% ●

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

¹⁹ 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 37.

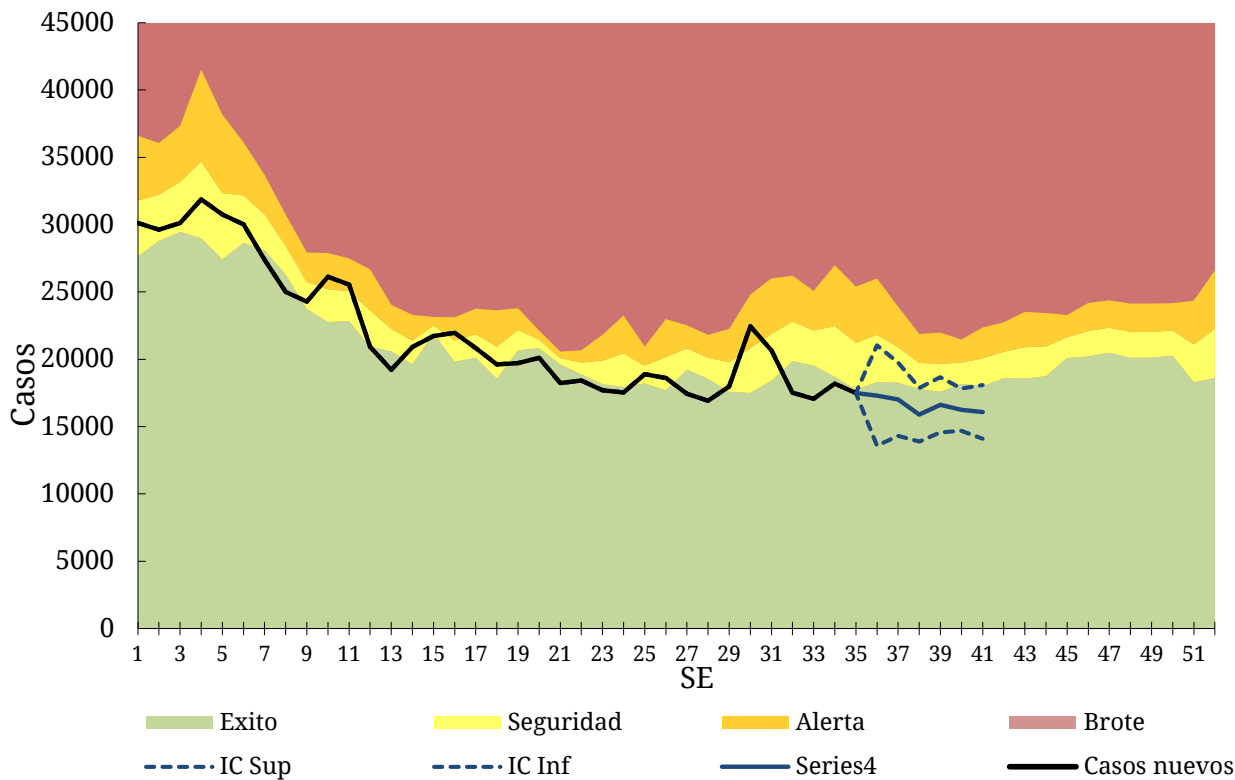
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 37 DE 2015. Argentina



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 37ª 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	7	2	6	2
Córdoba	1	0	3	3	2	3
Entre Ríos	0	0	4	3	4	3
Santa Fe	4	0	1	0	-3	0
Centro	6	0	15	8	9	8
Mendoza	4	4	6	4	2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	4	4	6	4	2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	5	0	3	2	-2	2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	5	0	3	2	-2	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	3	1	0	0	-3	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	1	1	0	-3	-1
Total PAIS ARGENTINA	19	5	26	14	7	9

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 37ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	3	1	1	-2	-2
Buenos Aires	15	11	11	7	-4	-4
Córdoba	10	6	6	6	-4	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	2	2	0	0	-2
Centro	30	22	20	14	-10	-8
Mendoza	5	5	19	10	14	5
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	5	5	3	3	-2	-2
Cuyo	11	11	22	13	11	2
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	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	12	7	6	3	-6	-4
Tucumán	2	2	1	0	-1	-2
NOA	15	10	8	3	-7	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	7	5	3	2	-4	-3
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	7	6	3	1	-4	-5
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	16	11	9	3	-7	-8
Total PAIS ARGENTINA	72	54	60	33	-16,6%	-38,8%

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 37ª 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	402	139	670	278	66,66%	
Córdoba	171	37	38	16	-77,7%	-56,7%
Entre Ríos	11	0	13	0	2	0
Santa Fe	43	8	30	2	-30,2%	-6
Centro	629	185	759	299	20,66%	61,62%
Mendoza	26	7	5	1	-21	-6
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	10	5	19	6	9	1
Cuyo	36	12	27	9	-25%	-3
Corrientes	78	0	0	0	-100%	0
Chaco	4	2	0	0	-4	-2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	82	2	0	0	-100%	-2
Catamarca	9	2	0	0	-9	-2
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	20	7	20	7
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	23	9	13	7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	1	10	5	7	4
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	1	11	5	6	4
Total PAIS ARGENTINA	762	202	820	322	7,611%	59,40%

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

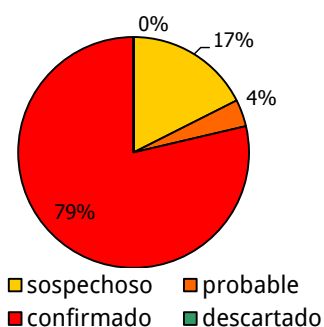
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 37 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.

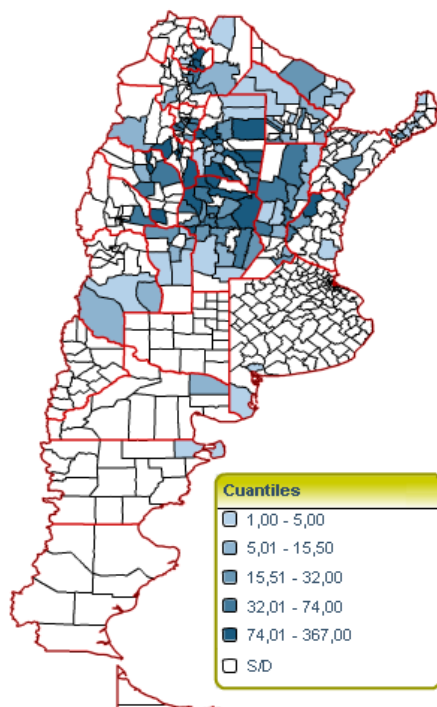
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 37ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2015

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	2	0,07	2	0,07						
Total CABA	1		3		2					2		
Region Sanitaria I	21	3,20	27	4,11	10	1,52	-63%	●				
Region Sanitaria IV	1	0,18										
Region Sanitaria VI	0		0		2	0,05						
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Region Sanitaria IX	1	0,32										
Total BUENOS AIRES	24	0,15	27	0,17	12	0,08	-56%	●	2	1	9	0
Córdoba	1277	38,59	1352	40,86	987	29,83	-27%	●	340	11	636	
Entre Ríos	268	21,68	180	14,56	199	16,10	11%	●	2	7	190	
Santa Fe	792	24,79	611	19,13	536	16,78	-12%	●	209	23	304	
Centro	2362	9,00	2173	8,28	1736	6,61	-20%	●	553	42	1141	0
Mendoza	11	0,63	13	0,75	10	0,58	-23%	●	10			
San Juan	33	4,85	28	4,11	27	3,96	-4%	●	5		22	
San Luis	14	3,24	26	6,01	17	3,93	-35%	●			17	
Cuyo	58	2,03	67	2,35	54	1,89	-19%	●	15	0	39	0
Corrientes	144	14,51	114	11,49	103	10,38	-10%	●		8	95	
Chaco	171	16,20	65	6,16	78	7,39	20%	●	29	12	37	
Formosa	58	10,94	11	2,07	24	4,53					24	
Misiones	93	8,44	92	8,35	96	8,71	4%	●	7		89	
NEA	466	12,66	282	7,66	301	8,18	7%	●	36	20	245	0
Catamarca	565	153,60	421	114,46	432	117,45	3%	●		13	419	
Jujuy	452	67,13	407	60,45	480	71,29	18%	●	176	2	301	1
La Rioja	76	22,78	107	32,07	98	29,37	-8%	●	1	3	94	
Salta	159	13,09	128	10,54	169	13,92	32%	●	23	13	133	
Santiago del Estero	518	59,27	365	41,76	457	52,29	25%	●	81	91	285	
Tucumán	1174	81,07	1161	80,17	1334	92,12	15%	●	4	7	1323	
NOA	2944	59,94	2589	52,71	2970	60,47	15%	●	285	129	2555	1
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	4	0,63					4	
Sur	4	0,17	6	0,25	5	0,21	-17%	●	1	0	4	0
Total PAIS ARGENTINA	5834	14,54	5117	12,75	5066	12,63	-1%	●	890	191	3984	1

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



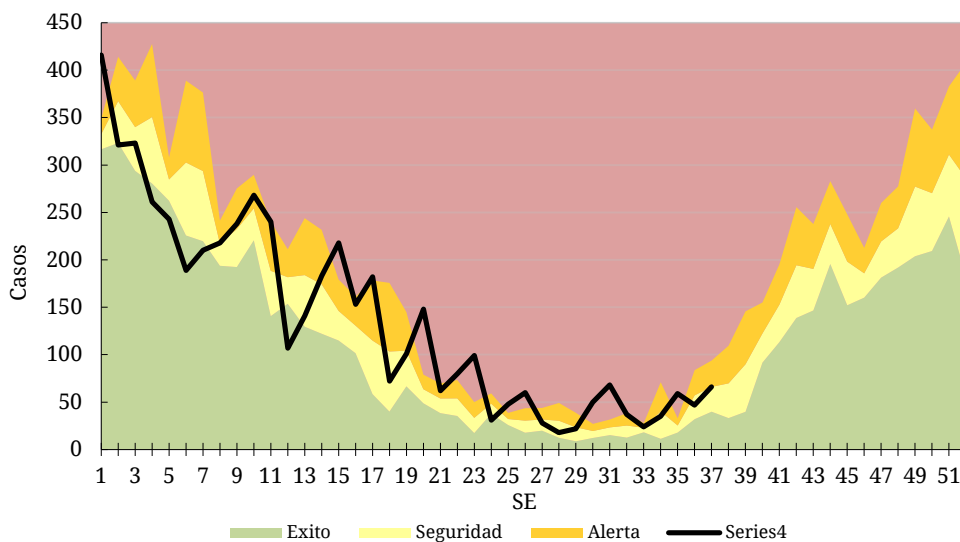
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 37 DE 2015. Argentina



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

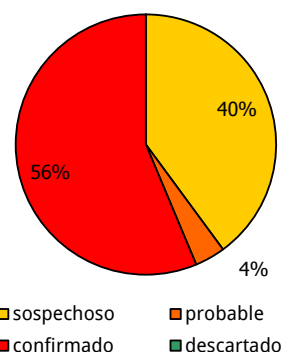
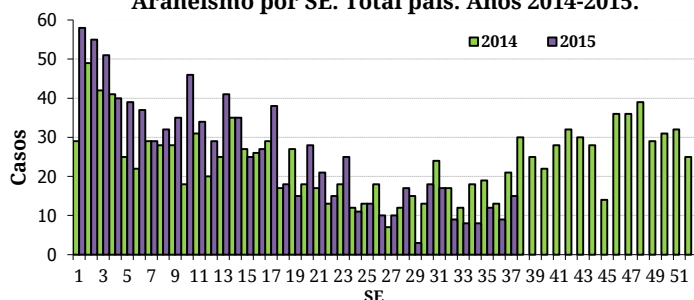
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 37ª 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	75	11,43	77	11,73	54	8,226	-30%	●				
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	13	4,17						
Total BUENOS AIRES	78	0,50	80	0,51	69	0,44	-14%	●	27	4	38	
Córdoba	76	2,30	91	2,75	95	2,87	4%	●	39	1	55	
Entre Ríos	2	0,16	6	0,49	11	0,89	83%	●	1		10	
Santa Fe	11	0,34	18	0,56	10	0,31	-44%	●	6		4	
Centro	167	0,64	195	0,74	185	0,70	-5%	●	73	5	107	0
Mendoza	84	4,83	79	4,54	53	3,05	-33%	●	53			
San Juan	10	1,47	14	2,06	17	2,50	21%	●	7		10	
San Luis	11	2,54	9	2,08	7	1,62					7	
Cuyo	105	3,68	102	3,58	77	2,70	-25%	●	60	0	17	0
Corrientes	5	0,50	0		1	0,10					1	
Chaco	22	2,08	5	0,47	11	1,04			1	2	8	
Formosa	22	4,15	16	3,02	18	3,40					18	
Misiones	112	10,17	50	4,54	97	8,81	94%	●	19	1	77	
NEA	161	4,38	71	1,93	127	3,45	79%	●	20	3	104	0
Catamarca	37	10,06	22	5,98	48	13,05			1	7	40	
Jujuy	5	0,74	12	1,78	12	1,78	0%	●	7		5	
La Rioja	12	3,60	6	1,80	44	13,19				2	42	
Salta	17	1,40	16	1,32	18	1,48	13%	●	5	1	12	
Santiago del Estero	256	29,29	281	32,15	306	35,01	9%	●	196	15	95	
Tucumán	39	2,69	44	3,04	41	2,83	-7%	●	4		37	
NOA	366	7,45	381	7,76	469	9,55	23%	●	213	25	231	0
Chubut	11	2,16	6	1,18	7	1,37	17%	●		4	3	
La Pampa	7	2,19										
Neuquén	24	4,35	15	2,72	18	3,27	20%	●	5	2	11	
Río Negro	44	6,89	55	8,61	49	7,67	-11%	●			49	
Santa Cruz	0		3	1,10	1	0,37					1	
Sur	86	3,55	79	3,26	75	3,10	-5%	●	5	6	64	0
Total PAIS ARGENTINA	885	2,21	828	2,06	933	2,33	13%	●	371	39	523	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.



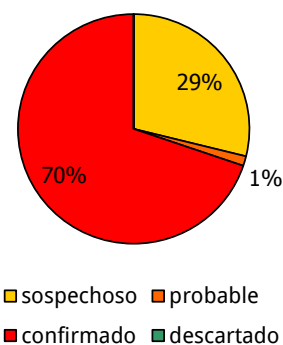
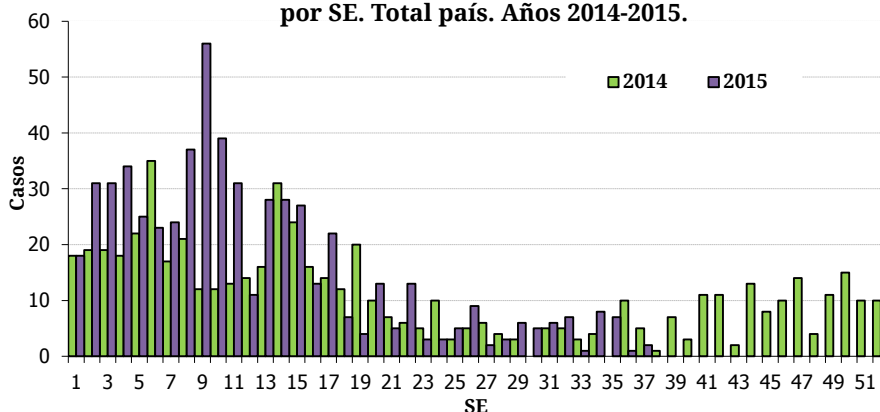
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37° 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	0		1	0,0265					
Region Sanitaria IX	1	0,32	0		1	0,3208					
Total BUENOS AIRES	7	0,04	6	0,04	5	0,03				5	
Córdoba	18	0,54	22	0,66	34	1,03	55%	12	1	21	
Entre Ríos	26	2,10	46	3,72	93	7,52	102%	42	4	47	
Santa Fe	19	0,59	12	0,38	15	0,47	25%	2		13	
Centro	70	0,27	86	0,33	149	0,57	73%	57	5	87	0
Mendoza	3	0,17	4	0,23	1	0,06				1	
San Juan	2	0,29	2	0,29	1	0,15				1	
San Luis	8	1,85	7	1,62	13	3,01		1		12	
Cuyo	13	0,46	13	0,46	15	0,53	15%	1	0	14	0
Corrientes	17	1,71	54	5,44	76	7,66	41%			76	
Chaco	26	2,46	8	0,76	36	3,41		9	1	26	
Formosa	64	12,07	20	3,77	41	7,73		1		40	
Misiones	73	6,63	83	7,53	61	5,54	-27%	6		55	
NEA	180	4,89	165	4,48	214	5,82	30%	16	1	197	0
Catamarca	11	2,99	5	1,36	7	1,90	40%			7	
Jujuy	8	1,19	12	1,78	12	1,78	0%	8		4	
La Rioja	2	0,60	0		4	1,20				4	
Salta	29	2,39	32	2,63	31	2,55	-3%	9	1	21	
Santiago del Estero	107	12,24	101	11,56	119	13,62	18%	79		40	
Tucumán	33	2,28	29	2,00	33	2,28	14%		1	32	
NOA	190	3,87	179	3,64	206	4,19	15%	96	2	108	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	456	1,14	444	1,11	588	1,47	32%	171	8	409	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.



■ sospechoso ■ probable
 ■ confirmado ■ descartado

III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 37ª 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	1	0	-1
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	1	0	-1
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	2	2	0

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 37ª 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	5	4	10	10	5	6
Córdoba	0	0	2	2	2	2
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	9	5	17	15	8	10
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	22	22	19	19
Chaco	34	31	43	43	26,47%	38,70%
Formosa	1	1	1	0	0	-1
Misiones	13	12	9	7	-4	-5
NEA	51	47	75	72	47,05%	53,19%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	9	8	10	7	1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	41	37	101	99	146,3%	167,5%
Santiago del Estero	3	2	2	2	-1	0
Tucumán	9	9	5	5	-4	-4
NOA	62	56	118	113	90,32%	101,7%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	123	109	210	200	70,73%	83,48%

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 37ª 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	3	3	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	4	3	3	-1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	4	4	2	1	-2	-3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	4	2	1	-2	-3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	9	8	1	1	-8	-7
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	1	1	0	0	-1	-1
NOA	11	10	1	1	-10	-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	1	0	0	0	-1	0
Sur	2	1	0	0	-2	-1
Total PAIS	21	19	6	5	-15	-14

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 37ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	0	4	1	0	1
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	1	0	8	0	7	0
Santa Fe	2	0	3	0	1	0
Centro	7	0	16	2	9	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	4	2	3	2	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	107	6	124	4	15,88%	-2
NEA	112	8	127	6	13,39%	-2
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	2	0	0	0	-2	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	3	0	0	0	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	122	8	143	8	17,21%	0

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 37ª 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	2	2	1	1	-1	-1
Entre Ríos	2	0	1	0	-1	0
Santa Fe	12	2	16	3	4	1
Centro	18	6	25	7	7	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	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	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	17	1	18	0	1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	0	1	0	-3	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	1	19	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	41	7	46	7	12,19%	0

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 37ª 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	6	6	5	5
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	7	7	6	6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	1	1	7	7	6	6

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 37ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	3	0	3	0
Córdoba	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	1	0	2	0	1	0
Santa Fe	6	0	1	0	-5	0
Centro	8	0	6	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	6	0	5	0
Cuyo	1	0	6	0	5	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	9	0	6	0	-3	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	1	0	2	0	1	0
NOA	11	0	8	0	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	20	0	20	0	0	0

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 37ª 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	43	7	12	0	-72,0%	-7
Córdoba	11	0	18	0	7	0
Entre Ríos	22	11	27	2	5	-9
Santa Fe	38	1	15	0	-60,5%	-1
Centro	114	19	73	3	-35,9%	-16
Mendoza	50	23	9	0	-82%	-23
San Juan	3	0	0	0	-3	0
San Luis	48	18	40	11	-16,6%	-7
Cuyo	101	41	49	11	-51,4%	-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	49	1	25	0	-48,9%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	3	0	3	0
Santiago del Estero	6	1	1	0	-5	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	57	2	30	0	-47,3%	-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	3	1	3	1
Santa Cruz	0	0	5	0	5	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	53	47	10	1	-81,1%	-46
Total PAIS	336	110	168	15	-50%	-86,3%

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 37ª 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	9	0	3	-2
Buenos Aires	122	12	191	19	56,55%	7
Córdoba	6	0	11	0	5	0
Entre Ríos	62	4	80	5	29,03%	1
Santa Fe	202	2	298	4	47,52%	2
Centro	398	20	589	28	47,98%	8
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	1	2	0	-2	-1
Cuyo	5	1	3	0	-2	-1
Corrientes	2	0	0	0	-2	0
Chaco	22	1	15	1	-7	0
Formosa	3	0	3	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	27	1	19	1	-8	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	115	5	306	37	166,0%	32
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	69	17	241	41	249,2%	141,1%
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	186	22	551	78	196,2%	254,5%
Chubut	36	7	1	0	-35	-7
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	15	4	5	0	-10	-4
Santa Cruz	3	0	1	0	-2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	59	11	11	0	-81,3%	-11
Total PAIS ARGENTINA	675	55	1173	107	73,77%	94,54%

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 37ª 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	20	15	6	3	-14	-12
Buenos Aires	72	51	45	23	-37,5%	-54,9%
Córdoba	9	2	16	13	7	11
Entre Ríos	22	5	22	10	0	5
Santa Fe	46	13	30	8	-34,7%	-5
Centro	169	86	119	57	-29,5%	-33,7%
Mendoza	45	1	36	1	-20%	0
San Juan	10	1	19	2	9	1
San Luis	15	11	5	2	-10	-9
Cuyo	70	13	60	5	-14,2%	-8
Corrientes	1	0	5	4	4	4
Chaco	8	5	11	5	3	0
Formosa	28	1	7	0	-21	-1
Misiones	9	0	10	1	1	1
NEA	46	6	33	10	-28,2%	4
Catamarca	22	5	118	34	436,3%	29
Jujuy	1	0	2	0	1	0
La Rioja	14	9	11	1	-3	-8
Salta	25	20	17	7	-8	-13
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	63	34	149	42	136,5%	23,52%
Chubut	1	1	1	1	0	0
La Pampa	58	18	39	19	-32,7%	1
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	60	19	43	22	-28,3%	3
Total PAIS ARGENTINA	408	158	404	136	-0,98%	-13,9%

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 37^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	33	3	56	1	69,69%	-2
Córdoba	8	2	8	0	0	-2
Entre Ríos	3	0	6	0	3	0
Santa Fe	138	13	206	2	49,27%	-11
Centro	183	19	276	3	50,81%	-16
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	2	0	0	0	-2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	0	0	0	-2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	2	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	189	19	279	3	47,61%	-16

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 37ª 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	260	0	0	0	-100%	0
Córdoba	2	0	0	0	-2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	11	0	17	0	6	0
Centro	273	0	17	0	-93,7%	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	3	0	2	0
Formosa	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	1	3	0	1	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	0	34	1	26	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	6	0	15	0	9	0
NOA	25	3	60	10	140%	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	3	0	3	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	23	0	0	0
Sur	28	0	29	0	3,571%	0
Total PAIS ARGENTINA	328	4	109	10	-66,7%	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 37ª 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	43	41	30	30	-30,2	-26,8
Buenos Aires	132	37	126	32	-4,54%	-13,5%
Córdoba	22	17	12	9	-10	-8
Entre Ríos	22	19	24	17	2	-2
Santa Fe	22	3	35	3	59,09%	0
Centro	241	117	227	91	-5,80%	-22,2%
Mendoza	48	3	39	0	-18,7%	-3
San Juan	18	7	34	15	88,88%	8
San Luis	4	4	7	4	3	0
Cuyo	70	14	80	19	14,28%	5
Corrientes	6	4	6	2	0	-2
Chaco	4	0	3	0	-1	0
Formosa	1	0	2	2	1	2
Misiones	3	1	5	0	2	-1
NEA	14	5	16	4	2	-1
Catamarca	11	9	9	5	-2	-4
Jujuy	12	1	4	0	-8	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	42	34	28	27	-33,3%	-20,5%
Santiago del Estero	19	19	10	9	-9	-10
Tucumán	20	18	18	15	-2	-3
NOA	105	82	69	56	-34,2%	-31,7%
Chubut	48	26	29	10	-39,5%	-16
La Pampa	15	2	21	4	6	2
Neuquén	44	42	50	41	13,63%	-2,38%
Río Negro	14	14	27	25	13	11
Santa Cruz	3	2	4	1	1	-1
Tierra del Fuego	10	0	1	0	-9	0
Sur	134	86	132	81	-1,49%	-5,81%
Total PAIS	564	304	524	251	-7,09%	-17,4%

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 37ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	7	1	21	1	14	0
Buenos Aires	173	34	278	41	60,69%	20,58%
Córdoba	40	8	104	11	160%	3
Entre Ríos	131	21	157	30	19,84%	42,85%
Santa Fe	527	42	1026	70	94,68%	66,66%
Centro	878	106	1586	153	80,63%	44,33%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	16	1	6	0	-10	-1
Cuyo	16	1	6	0	-10	-1
Corrientes	30	1	21	3	-30%	2
Chaco	53	6	28	2	-47,1%	-4
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	10	0	17	0	7	0
NEA	95	7	68	5	-28,4%	-2
Catamarca	1	0	2	0	1	0
Jujuy	60	1	152	3	153,3%	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	31	5	91	2	193,5%	-3
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	95	7	248	5	161,0%	-2
Chubut	4	0	1	0	-3	0
La Pampa	4	1	4	0	0	-1
Neuquén	20	3	10	0	-10	-3
Río Negro	11	1	14	3	3	2
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	41	5	31	3	-24,3%	-2
Total PAIS ARGENTINA	1125	126	1939	166	72,35%	31,74%

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 37ª 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	3	1	1	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	3	0	0	0	-3	0
Centro	5	0	4	1	-1	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	5	0	4	1	-1	1

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 37ª 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	178	78	168	67	-5,61	-14,1
Buenos Aires	287	260	224	186	-21,9%	-28,4%
Córdoba	121	39	108	54	-10,7%	38,46%
Entre Ríos	18	17	20	19	2	2
Santa Fe	12	10	10	10	-2	0
Centro	616	404	530	336	-13,9%	-16,8%
Mendoza	144	0	149	0	3,472%	0
San Juan	92	44	65	23	-29,3%	-47,7%
San Luis	36	28	54	45	50%	60,71%
Cuyo	272	72	268	68	-1,47%	-5,55%
Corrientes	2	0	7	0	5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	4	0	1	0	-3	0
Misiones	8	0	5	0	-3	0
NEA	14	0	13	0	-1	0
Catamarca	23	0	18	0	-5	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	50	0	58	0	16%	0
Santiago del Estero	50	0	57	0	14%	0
Tucumán	69	62	96	81	39,13%	30,64%
NOA	192	62	229	81	19,27%	30,64%
Chubut	108	17	91	15	-15,7%	-2
La Pampa	2	2	0	0	-2	-2
Neuquén	172	38	124	24	-27,9%	-36,8%
Río Negro	130	116	74	68	-43,0%	-41,3%
Santa Cruz	31	27	6	6	-25	-21
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	445	200	308	113	-30,7%	-43,5%
Total PAIS ARGENTINA	1539	738	1348	598	-12,4%	-18,9%

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

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 37ª 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	22	2	11	4	-11	2
Buenos Aires	102	73	128	94	25,49%	28,76%
Córdoba	124	61	50	25	-59,6%	-59,0%
Entre Ríos	23	23	55	35	139,1%	52,17%
Santa Fe	34	13	30	10	-11,7%	-3
Centro	305	172	274	168	-10,1%	-2,32%
Mendoza	41	0	34	0	-17,0%	0
San Juan	7	2	5	1	-2	-1
San Luis	22	0	12	0	-10	0
Cuyo	70	2	51	1	-27,1%	-1
Corrientes	12	0	33	0	21	0
Chaco	144	0	110	0	-23,6%	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	65	0	111	0	70,76%	0
NEA	222	0	256	0	15,31%	0
Catamarca	30	0	12	0	-18	0
Jujuy	82	61	62	13	-24,3%	-78,6%
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	38	0	50	1	31,57%	1
Santiago del Estero	36	0	33	1	-8,33%	1
Tucumán	124	111	239	228	92,74%	105,4%
NOA	310	172	397	243	28,06%	41,27%
Chubut	56	1	564	0	907,1%	-1
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	4	4	6	6	2	2
Santa Cruz	3	0	0	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	66	5	573	6	768,1%	1
Total PAIS ARGENTINA	973	351	1551	418	59,40%	19,08%

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 37° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	65	
Residentes	188	6,50
Total CABA	253	
Region Sanitaria I	16	2,44
Region Sanitaria II	21	8,01
Region Sanitaria III	5	1,99
Region Sanitaria IV	5	0,89
Region Sanitaria V	11	0,35
Region Sanitaria VI	164	4,35
Region Sanitaria VII	296	13,13
Region Sanitaria VIII	55	4,78
Region Sanitaria IX	18	5,77
Region Sanitaria X	231	71,47
Region Sanitaria XI	147	12,46
Region Sanitaria XII	21	1,18
Total BUENOS AIRES	990	6,34
Córdoba	788	23,81
Entre Ríos	1277	103,32
Santa Fe	216	6,76
Centro	3524	13,42
San Juan	1125	165,18
San Luis	16	3,70
Cuyo	1141	40,00
Corrientes	599	60,35
Chaco	4409	417,81
Formosa	294	55,45
Misiones	11	1,00
NEA	5313	144,39
Catamarca	13	3,53
Jujuy	297	44,11
La Rioja	1	0,30
Salta	5277	434,52
Santiago del Estero	881	100,80
Tucumán	794	54,83
NOA	7263	147,88
Chubut	65	12,77
La Pampa	329	102,85
Neuquén	200	36,28
Río Negro	288	45,09
Santa Cruz	24	8,76
Tierra del Fuego	407	319,96
Sur	1313	54,25
Total PAIS ARGENTINA	18554	46,25

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
37° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	31	
Residentes	54	1,87
Total CABA	85	
Region Sanitaria I	2	0,30
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 VIII	3	0,13
Region Sanitaria VII	1	0,09
Region Sanitaria IX	12	3,85
Region Sanitaria X	2	0,62
Region Sanitaria XI	45	3,81
Total BUENOS AIRES	160	1,02
Córdoba	174	5,26
Entre Ríos	40	3,24
Santa Fe	65	2,03
Centro	524	2,00
San Juan	47	6,90
Cuyo	47	1,65
Corrientes	64	6,45
Chaco	88	8,34
Formosa	18	3,40
NEA	170	4,62
Catamarca	10	2,72
Jujuy	3	0,45
Salta	73	6,01
Santiago del Estero	39	4,46
Tucumán	38	2,62
NOA	163	3,32
Chubut	1	0,20
La Pampa	7	2,19
Neuquén	19	3,45
Río Negro	50	7,83
Santa Cruz	3	1,10
Tierra del Fuego	23	18,08
Sur	103	4,26
Total PAIS ARGENTINA	1007	2,51

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la
37° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Año 2015

PROVINCIA	2015	
	Casos	Tasas
No residentes	38	
Residentes	99	3,43
Total CABA	137	
Region Sanitaria I	8	1,22
Region Sanitaria III	8	3,19
Region Sanitaria IV	4	0,71
Region Sanitaria V	15	0,48
Region Sanitaria VI	16	0,42
Region Sanitaria VII	5	0,22
Region Sanitaria VIII	1	0,09
Region Sanitaria IX	4	1,28
Region Sanitaria X	40	12,38
Region Sanitaria XI	21	1,78
Region Sanitaria XII	18	1,01
Total BUENOS AIRES	140	0,90
Córdoba	161	4,87
Entre Ríos	88	7,12
Santa Fe	299	9,36
Centro	825	3,14
San Juan	27	3,96
Cuyo	27	0,95
Corrientes	232	23,37
Chaco	404	38,28
Formosa	37	6,98
Misiones	1	0,09
NEA	674	18,32
Catamarca	247	67,15
Jujuy	43	6,39
Salta	117	9,63
Santiago del Estero	17	1,95
Tucumán	368	25,41
NOA	792	16,13
Chubut	5	0,98
La Pampa	9	2,81
Neuquén	54	9,80
Río Negro	33	5,17
Santa Cruz	12	4,38
Tierra del Fuego	72	56,60
Sur	185	7,64
Total PAIS ARGENTINA	2503	6,24

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 37 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 37^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	110	60	209	57	90	-5
Buenos Aires	261	202	316	259	21,07%	28,21%
Córdoba	88	79	120	64	36,36%	-18,9%
Entre Ríos	7	6	13	11	6	5
Santa Fe	86	21	73	8	-15,1%	-13
Centro	552	368	731	399	32,42%	8,423%
La Rioja	47	4	34	3	-27,6%	-1
Mendoza	49	13	75	14	53,06%	1
San Juan	9	6	5	0	-4	-6
San Luis	105	23	114	17	8,571%	-6
Cuyo	40	27	44	22	10%	-5
Corrientes	158	37	109	24	-31,0%	-35,1%
Chaco	27	11	22	22	-5	11
Formosa	162	43	241	41	48,76%	-4,65%
Misiones	387	118	416	109	7,493%	-7,62%
NEA	0	0	1	1	1	1
Catamarca	42	9	56	4	33,33%	-5
Jujuy	8	6	9	1	1	-5
Salta	28	24	89	36	217,8%	50%
Santiago del Estero	5	1	6	4	1	3
Tucumán	127	70	155	67	22,04%	-4,28%
NOA	210	110	316	113	50,47%	2,727%
Chubut	1	0	4	4	3	4
La Pampa	7	0	6	0	-1	0
Neuquén	1	1	6	3	5	2
Río Negro	17	8	9	3	-8	-5
Santa Cruz	1	1	2	1	1	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	28	10	28	11	0%	1
Total PAIS ARGENTINA	1282	629	1605	649	25,19%	3,179%

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 37ª 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	168	5	148	5	-11,9	0
Buenos Aires	224	31	219	18	-2,23%	-13
Córdoba	48	8	29	8	-39,5%	0
Entre Ríos	4	2	2	1	-2	-1
Santa Fe	242	6	214	4	-11,5%	-2
Centro	686	52	612	36	-10,7%	-30,7%
Mendoza	369	15	230	3	-37,6%	-12
San Juan	11	8	81	2	636,3%	-6
San Luis	77	2	41	5	-46,7%	3
Cuyo	457	25	352	10	-22,9%	-15
Corrientes	15	3	15	0	0	-3
Chaco	76	12	62	9	-18,4%	-3
Formosa	57	8	47	6	-17,5%	-2
Misiones	42	2	36	4	-14,2%	2
NEA	190	25	160	19	-15,7%	-6
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	17	0	15	0
La Rioja	20	12	5	0	-15	-12
Salta	191	14	130	8	-31,9%	-6
Santiago del Estero	17	0	12	0	-5	0
Tucumán	124	7	117	6	-5,64%	-1
NOA	354	33	281	14	-20,6%	-19
Chubut	27	0	7	3	-20	3
La Pampa	13	1	3	1	-10	0
Neuquén	28	1	25	0	-10,7%	-1
Río Negro	15	4	14	0	-1	-4
Santa Cruz	19	0	19	2	0	2
Tierra del Fuego	14	0	11	0	-3	0
Sur	116	6	79	6	-31,8%	0
Total PAIS ARGENTINA	1803	141	1484	85	-17,6%	-39,7%

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 37ª 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	46	43	43	42	-6,52	-2,32
Buenos Aires	134	123	115	69	-14,1%	-43,9%
Córdoba	64	19	48	40	-25%	110,5%
Entre Ríos	39	5	3	0	-36	-5
Santa Fe	65	40	84	11	29,23%	-72,5%
Centro	348	230	293	162	-15,8%	-29,5%
Mendoza	110	30	136	0	23,63%	-30
San Juan	4	1	6	0	2	-1
San Luis	23	21	31	1	34,78%	-20
Cuyo	137	52	173	1	26,27%	-98,0%
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	39	38	38	13	-2,56%	-65,7%
Formosa	5	2	2	1	-3	-1
Misiones	235	219	248	22	5,531%	-89,9%
NEA	280	259	290	36	3,571%	-86,1%
Catamarca	1	1	2	2	1	1
Jujuy	28	18	31	12	10,71%	-6
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	61	58	72	23	18,03%	-60,3%
Santiago del Estero	0	0	3	2	3	2
Tucumán	34	19	55	11	61,76%	-8
NOA	124	96	164	50	32,25%	-47,9%
Chubut	29	3	24	2	-17,2%	-1
La Pampa	2	2	3	0	1	-2
Neuquén	8	8	26	3	18	-5
Río Negro	119	25	152	10	27,73%	-15
Santa Cruz	3	1	1	0	-2	-1
Tierra del Fuego	0	0	3	1	3	1
Sur	161	39	209	16	29,81%	-58,9%
Total PAIS	1050	676	1129	265	7,523%	-60,7%

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 37ª 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	27	27	31	31	14,81	14,81
Buenos Aires	68	65	85	32	25%	-50,7%
Córdoba	22	5	52	48	136,3%	860%
Entre Ríos	9	2	4	1	-5	-1
Santa Fe	114	65	108	57	-5,26%	-12,3%
Centro	240	164	280	169	16,66%	3,048%
Mendoza	36	11	66	0	83,33%	-11
San Juan	17	1	31	11	14	10
San Luis	26	26	39	3	50%	-23
Cuyo	79	38	136	14	72,15%	-63,1%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	35	18	27	6	-22,8%	-12
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	4	0	21	8	17	8
NEA	39	18	50	14	28,20%	-4
Catamarca	0	0	2	0	2	0
Jujuy	3	3	13	0	10	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	20	20	12	5	-8	-15
Santiago del Estero	2	2	2	1	0	-1
Tucumán	45	35	46	31	2,222%	-11,4%
NOA	70	60	75	37	7,142%	-38,3%
Chubut	8	4	9	1	1	-3
La Pampa	1	1	4	1	3	0
Neuquén	1	1	16	1	15	0
Río Negro	27	16	23	7	-4	-9
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	2	2	2
Sur	38	22	55	12	44,73%	-10
Total PAIS ARGENTINA	466	302	596	246	27,89%	-18,5%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A Casos Acumulados hasta la 37ª 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	2	6	4	4	2
Buenos Aires	14	10	35	16	21	6
Córdoba	15	4	17	1	2	-3
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	3	0	24	2	21	2
Centro	36	17	82	23	127,7%	6
Mendoza	16	0	22	0	6	0
San Juan	1	1	2	0	1	-1
San Luis	3	0	4	0	1	0
Cuyo	20	1	28	0	8	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	1	0	0	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	1	1	1	1	0	0
NEA	2	1	3	1	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	0	14	1	7	1
La Rioja	1	0	12	11	11	11
Salta	46	26	30	17	-34,7%	-9
Santiago del Estero	3	1	1	0	-2	-1
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	59	27	58	29	-1,69%	7,407%
Chubut	5	2	6	0	1	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	7	1	3	1	-4	0
Santa Cruz	1	0	3	1	2	1
Tierra del Fuego	0	0	1	1	1	1
Sur	15	3	15	3	0	0
Total PAIS ARGENTINA	132	49	186	56	40,90%	14,28%

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 37ª 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	16	14	11	9	-5	-5
Buenos Aires	33	27	36	35	9,090%	29,62%
Córdoba	7	7	7	7	0	0
Entre Ríos	1	0	1	1	0	1
Santa Fe	29	15	20	15	-9	0
Centro	86	63	75	67	-12,7%	6,349%
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	19	19	18	18	-1	-1
Chaco	26	26	28	28	7,692%	7,692%
Formosa	14	12	31	31	17	19
Misiones	44	29	49	43	11,36%	48,27%
NEA	103	86	126	120	22,33%	39,53%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	2	3	1	1	-1
La Rioja	1	1	0	0	-1	-1
Salta	6	5	7	5	1	0
Santiago del Estero	11	11	17	16	6	5
Tucumán	12	12	14	12	2	0
NOA	32	31	41	34	28,12%	9,677%
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	225	184	242	221	7,555%	20,10%

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



IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.