



Ministerio de
Salud
Presidencia
de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

Nº 243 - SE 3 - Enero 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
Laura Bertolini
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, por el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenible (PRONACEI), Ministerio de Salud de la Nación:

Coordinación general: Sandra Sagradini
PAF: Mariel Caparelli
EFE: Gabriela Elbert
ESAVI: María Eugenia Pérez Cárrega
Coqueluche: María del Valle Juarez

Colaboraron además en esta edición:

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:
Victoria Luppo¹
Alejandra Morales¹
Mariana Basso²
Juan Berti²
Cintia Fabbri¹
Nicolás Frutos²
Sofía Navarro²

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

²Área Dengue, Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores. 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 C, Hepatitis B, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunclo Cutáneo¹. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Coqueluche.....	8
II.1.a. Análisis de la situación actual	8
II.2. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	13
II.2.a. Resumen	13
II.2.b. Introducción	13
II.2.c. Dengue	15
II.2.d. Fiebre Chikunguña.....	19
II.2.e. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA.....	22
II.2.f. Fiebre amarilla.....	23
II.2.g. Encefalitis de San Luis (ESL)	23
II.2.h. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)	24
II.2.i. Manejo integrado de vectores	25
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	26
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola	26
II.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	26
II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados	27
II.3.d. Situación actual	29
II.3.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados	29
II.4. Vigilancia de Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI)	30
II.4.a. Introducción.....	30
II.4.b. Preguntas frecuentes	30
II.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33	31
II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones.....	33
II.5. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	34
II.5.a. Introducción.....	34
II.5.b. Resumen	34
II.5.c. Vigilancia Clínica.....	36
II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014.....	44
II.6. Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Fláccida Aguda en Menores de 15 años	53
II.6.a. Situación internacional	53
II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción.....	55
II.7. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	56
II.7.a. Introducción.....	56
II.7.b. Situación nacional.....	57
II.7.c. Referencias	63
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	65
III.1. Gastroentéricos	65
III.1.a. Diarreas agudas	65
III.1.b. Botulismo.....	67
III.1.c. Botulismo del lactante	68
III.1.d. Triquinellosis.....	69
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	70
III.2.a. Alacranismo	70
III.2.b. Aracnoidismo	72
III.2.c. Ofidismo.....	73
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	74
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	74
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	75

III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	76
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	77
III.3.e. Paludismo	78
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	79
III.3.g. Rickettsiosis	80
III.4. Enfermedades Zoonóticas	81
III.4.a. Psitacosis.....	81
III.4.b. Hantavirus	82
III.4.c. Brucelosis	83
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	84
III.4.e. Rabia Animal*	85
III.4.f. Hidatidosis.....	86
III.4.g. Leptospirosis.....	87
III.4.h. Carbunco Cutáneo	88
III.5. Intoxicaciones	89
III.5.a. Monóxido de carbono	89
III.5.b. Plaguicidas	90
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	91
III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar.....	91
III.6.b. Supuración genital gonocócica.....	92
III.6.c. Supuración genital no gonocócica y sin especificar	93
III.7. Eventos de transmisión vertical	94
III.7.a. Sífilis Congénita	95
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	96
III.8. Hepatitis virales	97
III.8.a. Hepatitis B.....	97
III.8.b. Hepatitis C	98
III.8.c. Hepatitis A.....	99
III.9. Otros eventos	100
III.9.a. Lepra	100
IV. Informe especial	101

I. TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2013/2014.

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 51/2013	Acum SE 51/2014
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	91	98
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	311	352
	Poliomelitis: PAF < 15 años	170	215
	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 numero de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

Tabla 2: Eventos con umbral esperado de casos confirmados igual a 0 (Cero) o similar (n=15/87)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 51/2013	Conf. Acum. SE 51/2013	Notif. Acum. SE 51/2014	Conf. Acum. SE 51/2014	Notif Cuatrimestra 52/2014-2/2015	Conf. Cuatrimestra 52/2014-2/2015
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8772	0	12677	0	441	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	11	1	8	2	1	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	4	1	10	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiforme	13	1	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	930	0	539	0	41	0
	Fiebre recurrente ¹	13	3	3	3	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
	Fiebre Amarilla (FA) **	222	0	106	0	9	0
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	1	1	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	13	3	5	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	101	3	440	5	106	0

*Coprocultivos 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 51.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2014 en relación con el acumulado 2013 o acumulado mediana últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

- Acum. por debajo de lo esperado
- Acum. igual a lo esperado
- Acum. por encima de lo esperado

¿Qué consideramos por encima, igual y por debajo de lo esperado?

En los eventos de C2 se toma en cuenta el porcentaje de la diferencia entre el acumulado y la Media o la Mediana de los últimos 5 años, según sean eventos de alta (más de 100 casos) o poca prevalencia. A su vez, se toma en consideración la diferencia con el acumulado del mismo periodo del año anterior, si esta diferencia es de más del 10%, entonces tenemos casos por encima de lo esperado, cuando esta diferencia está en el rango de menos de 10% y más de -10%, estamos con un acumulado igual a lo esperado y cuando la misma es menor de -10% el evento está por debajo de lo esperado.

En los eventos resultado de la integración de datos de C2/SIVILA, no se presenta la comparación con los últimos 5 años ya que dicha integración se inició con los datos de 2011/2012; por ello, sólo se toma el acumulado del año anterior para hacer la diferencia porcentual y se utilizan los mismos rangos porcentuales detallados anteriormente para los eventos C2.

Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 10 casos), se utiliza un criterio absoluto y no porcentual.

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=67/87)

Grupo	Eventos	Acum SE 51/2013	Acum SE 51/2014	Semana 51/2014	Cuatrisesmana 52/2014-2/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	8989	7735	256		7565,0	1,02	
	Env. por animal ponzoñoso - Aracnoidismo	1156	1211	29		1176,0	1,03	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	611	554	9		675,0	0,82	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	36	26	1	0		-27,7%	
	Botulismo del Lactante ¹	78	93	4	5		19,23%	
	Triquinellosis ¹	1206	1113	4	14		-7,71%	
	Diarreas	1212246	1153550	16107		1145638,0	1,01	
	Diarreas agudas sanguinolentas	1556	1905	14		1119,0	1,70	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	6	12	0		18,0		
	Intox. por moluscos	4	0	0		7,4		
Eventos de transmisión vertical	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2013 notif. SE52: 358		Año 2014 notif. SE53: 390				
	Sífilis Congénita notificados ¹	1316	1685	24	53		28,03%	
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.	Chagas agudo congénito notificados ¹	2473	2113	37	45		-14,5%	
Hepatitis virales	Hepatitis B ¹	1119	1472	32	72		31,54%	
	Hepatitis C ¹	535	579	8	10		8,224%	
	Hepatitis D ¹	6	2	0	0			
	Hepatitis E ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis Sin Especificar ¹	310	272	7	10		-12,2%	
	Hepatitis A ¹	165	180	3	12		9,090%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	4921	5880	62		3855,0	1,53	
	Supuración genital gonocócica	3515	3209	57		2898,0	1,11	
	Supuración genital no gonocócica y S/E	37237	35448	489		28071,0	1,26	
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865				
Inmunoprevenibles	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
	Coqueluche	Ver datos en informe II.1. Vigilancia de Coqueluche						
	Eventos	Acum SE 51/2013	Acum SE 51/2014	Semana 51/2014	Cuatrisesmana 52/2014-2/2015	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	3854	4769	112		5263,0	0,91	
	Varicela	164841	101327	1829		155447,0	0,65	
	Intox. Medicamentosa	8369	7768	98		8369,0	0,93	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	2346	1661	21			-29,1%	
	Intox. por Plaguicidas ¹	1224	1198	5			-2,12%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	178	154	2		145,0	1,06	
	Mening. bacteriana por otros agentes	167	121	1		150,0	0,81	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	275	272	2		287,0	0,95	
	Mening. micóticas y parasitarias	33	44	0		35,6		
	Mening. por Haemophilus influenzae	54	75	0		34,6		
	Mening. por otros virus	97	80	1		80,0		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	157	149	0		184,0	0,81	
	Mening. sin especificar etiología	363	363	6		285,0	1,27	
Respiratorias	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	169	155	4		78,0	1,99	
	Mening. virales sin esp. agente	702	639	12		588,0	1,09	
	Mening. virales urlanas	1	2	0		0,6		
	Bronquiolitis < 2 años	327856	316196	1933		340627,0	0,93	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	1209749	990505	6463		1209749,0	0,82	
	IRAG (IRA internada)	53683	57987	407		40364,0	1,44	
	Virus Sincicial Respiratorio	17802	14477	1				
Vectoriales	Influenza A	6924	1790	0				
	Influenza B	658	531	1				
	Virus Respiratorios	79859	59048	359				
	Neumonía	221962	179464	1311		245692,0	0,73	
	Chagas agudo vectorial ¹	4	3	0			-1	
	Dengue grave	0	0	0		0		
	Encefalitis de San Luis ¹	946	558	18			-41,0%	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	205	153	5			-25,3%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	41	28	0			-31,7%	
	Leishmaniasis Visceral ¹	132	169	6			28,03%	
Zoonóticas	Paludismo ¹	80	55	1	0		-31,2%	
	Rickettsiosis ¹	118	24	0	1		-79,6%	
	Fiebre Chikungunya***	Año 2014 notif: 122		Año 2015 SE1 notif: 16				
		Año 2014 conf: 19		Año 2015 SE1 conf: 1				
	Dengue***	Año 2013 notif: 9317	Año 2014 notif: 3295	Año 2015 SE1 notif: 55				
Otros eventos		Año 2013 conf: 2922	Año 2014 conf: 490	Año 2015 SE1 conf: 0				
	Lepra ¹	309	266	8			-13,9%	
	Tuberculosis**	Año 2011: 10670			Año 2012: 8166			

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

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

***Datos hasta la SE 53 del 2014.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 51.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

Dengue y otros arbovirus, Infecciones respiratorias agudas, Enfermedades febris exantemáticas / Síndrome de Rubeola congénita, Coqueluche, ESAVI.

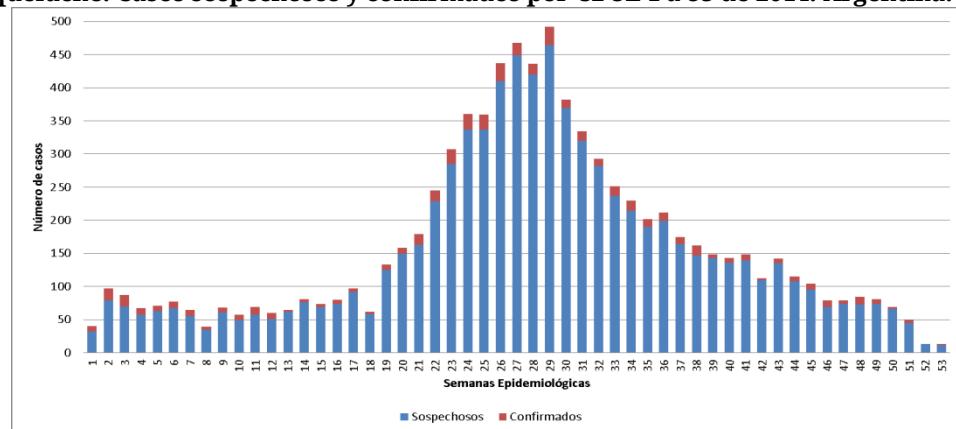
II.1. Vigilancia de Coqueluche

II.1.a. Análisis de la situación actual

La tos convulsa o coqueluche es una enfermedad inmunoprevenible de gran importancia en Salud Pública. Se estima que ocurren en el mundo 16 millones de casos y 195.000 muertes anuales por Bordetella pertussis especialmente en los niños pequeños y el 90% países en desarrollo.²

En Argentina después del aumento de casos observado entre 2010-2011, se verifica una tendencia en descenso. Entre las semanas epidemiológicas 1 y 53 del año 2014 se registraron 7889 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 561 fueron clasificados como confirmados. (Ver figura 1)

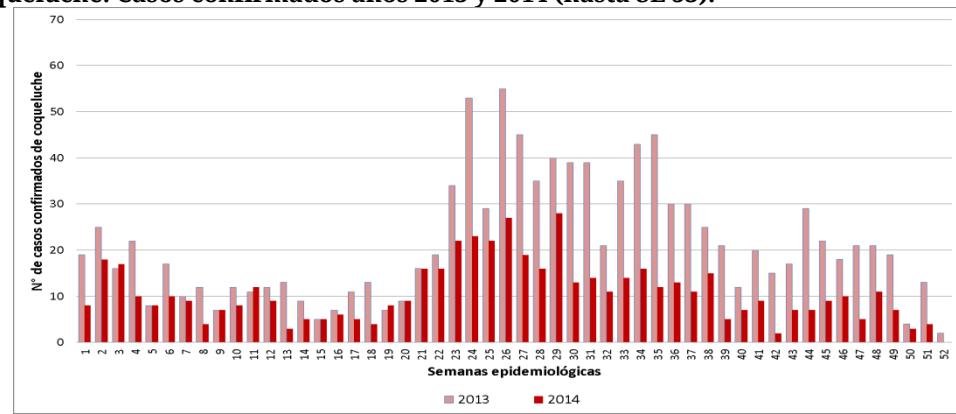
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados por C2 SE 1 a 53 de 2014. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

Se reportaron un 50% menos de casos confirmados en 2014 (n=561) respecto de 2013 (n=1112). En las últimas semanas de todos modos se debe tener en cuenta el retraso en la notificación y el cierre de los casos, por lo cual estos datos aún son preliminares. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2013 y 2014 (hasta SE 53).

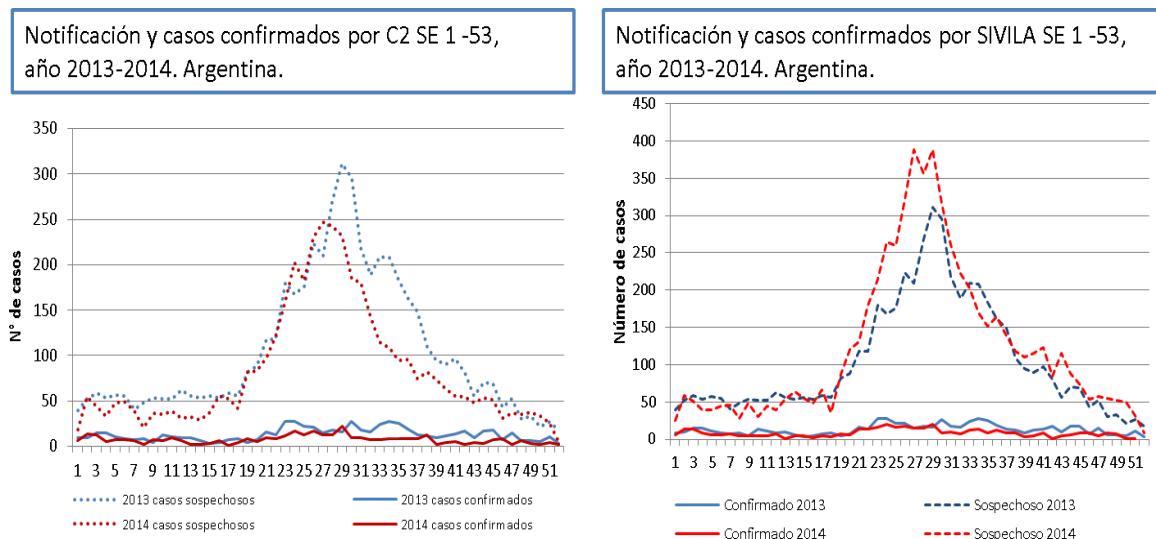


Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Noviembre de 2015.

²World Health Organization. Updated WHO position paper on pertussis vaccines. Published in WER on 1 October 2010. Disponible en: http://www.who.int/immunization/Pertussis_position_paper_slides_oct2010.pdf

Las curvas epidémicas observadas a través de la vigilancia clínica y de laboratorio fueron similares observándose el pico de notificación de casos sospechosos en la época invernal, probablemente esto coincide con la época de alta circulación viral y la dificultad de diferenciar la enfermedad coqueluche con los cuadros respiratorios invernales. (Figura 3)

Figura 3: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-53, años 2013-2014. Argentina



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

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

El descenso descripto en 2014 respecto de la misma época del año 2013 si bien se observó en la notificación de casos sospechosos se destacó el menor porcentaje de positividad respecto del año 2013. Esto podría evidenciar que la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica continúa siendo adecuada y capaz de detectar cambios en la incidencia de la enfermedad. (Tabla 1)

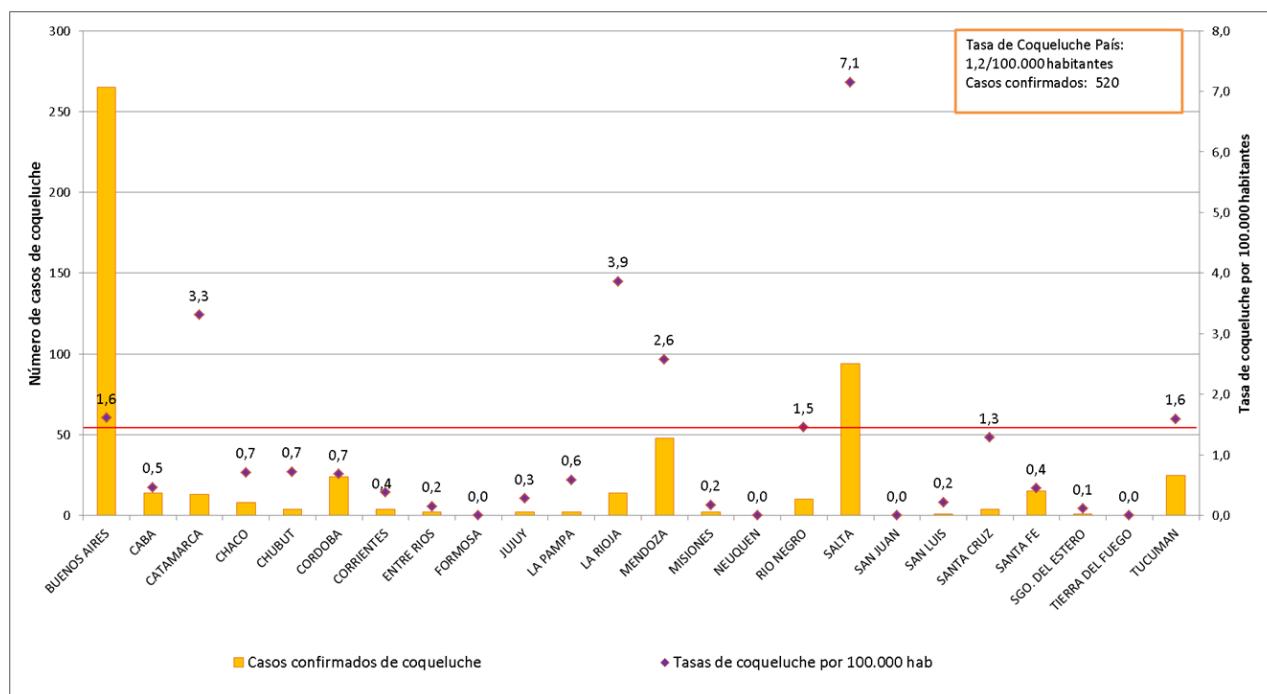
Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos B. pertussis, SE 1 a SE 53 2014.

	Periodo 1-53	Año 2013	Año 2014
SIVILA	Muestras positivas	678	418
	% Positivos	12,5%	6,6%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 1,2/100.000 habitantes, mostrando la mayor incidencia las provincias de Salta, La Rioja y Catamarca. (Figura 4)

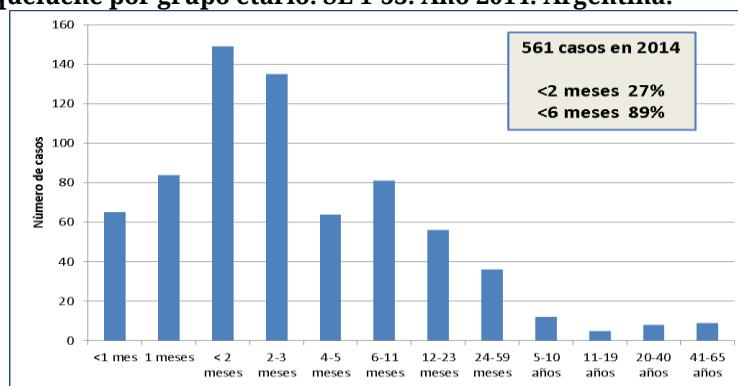
Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-53. 2014. Argentina.



Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Enero de 2015.

En cuanto a la incidencia de tos convulsa, debemos tener en cuenta que es una enfermedad con comportamiento cíclico con picos de ocurrencia cada 3-5 años, por lo cual se debe continuar con la notificación de casos sospechosos para poder detectar en forma temprana esta situación y responder con las acciones de control adecuadas. En 2014 los casos confirmados se presentaron en el rango etario amplio entre los primeros días de vida y los 61 años. El 89% de los casos tenían menos de 6 meses. (Figura 5)

Figura 5: Casos de Coqueluche por grupo etario. SE 1-53. Año 2014. Argentina.



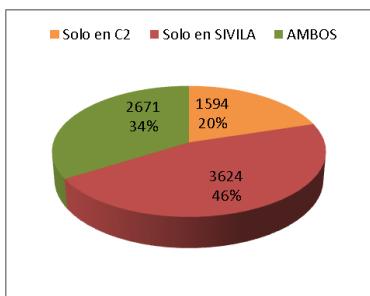
Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales, actualización al 5 de Noviembre de 2015.

Es importante resaltar que la tos convulsa es una enfermedad que se puede presentar en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos y poder obtener la confirmación por laboratorio (para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año). El objetivo de esta vigilancia consiste en poder realizar el diagnóstico etiológico y tomar en forma adecuada y oportuna las medidas de quimioprofilaxis y vacunación de los contactos en los casos que corresponda.

Indicadores a nivel país

Se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) con respecto a C2. Solo un tercio de los casos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio.

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 53. Argentina. Año 2014.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100 %	SE 1 a 53
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	95,8 %	SE 1 a 53
Proporción de notificación SIVILA / C2	1,5	SE 1 a 53
Proporción de casos notificados con clasificación final*	75,6 %	SE 1 a 45

*casos notificados con clasificación final en alguno de los dos módulos.

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales, actualización 5 de Enero de 2015.

Se enfatiza la importancia y la necesidad de realizar la carga de datos en ambos módulos del SNVS ante la sospecha del caso. La suma de la información del componente clínico y de laboratorio logra un adecuado cierre de los casos notificados y genera información epidemiológica de calidad que permite evaluar las estrategias implementadas y su impacto.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 53 de 2014 se notificaron casos sospechosos en las 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.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			Total	% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA	C2	SIVILA y C2		
BUENOS AIRES	1250	347	537	2134	25,2
CAPITAL FEDERAL	68	72	25	165	15,2
CATAMARCA	20	34	16	70	22,9
CHACO	42	6	36	84	42,9
CHUBUT	16	12	17	45	37,8
CORDOBA	370	362	656	1388	47,3
CORRIENTES	15	25	16	56	28,6
ENTRERIOS	9	9	31	49	63,3
FORMOSA	2	4	7	13	53,8
JUJUY	8	18	70	96	72,9
LA PAMPA	4	11	2	17	11,8
LARIOJA		24		24	0,0
MENDOZA	183	221	373	777	48,0
MISIONES	39	4	19	62	30,6
NEUQUEN	34	71	40	145	27,6
RIONEGRO	19	13	79	111	71,2
SALTA	114	120	369	603	61,2
SAN JUAN	5	2	5	12	41,7
SAN LUIS	12	14	17	43	39,5
SANTA CRUZ	13	4	17	34	50,0
SANTA FE	1310	60	198	1568	12,6
SGO. DE LESTERO	2	20	6	28	21,4
TIERRA DEL FUEGO	6	11	5	22	22,7
TUCUMAN	63	130	126	319	39,5
Total general	3624	1594	2671	7889	33,9

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales. Actualización al 5 de Enero de 2015.³

³Para 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.2. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina

II.2.a. Resumen

En Argentina actualmente no se registran brotes en curso causados por arbovirus en el SNVS. Los brotes ocurridos en 2014 correspondieron a dengue y se registraron en Salta por el serotipo DEN4 y en Córdoba por serotipo el DEN1. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 del año 2014 en Salta.

Entre las SE 1 a 53⁴ del 2014 fueron notificados en todo el país 3295 casos sospechosos de dengue, de los cuales 490 fueron confirmados, 463 autóctonos y 27 importados, manteniéndose por debajo de los casos notificados y confirmados en el mismo período del año anterior. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Salta (44%) y Misiones (11%) sosteniendo una adecuada oportunidad de notificación. Durante la SE01 del año 2015 fueron notificados 55 casos, de los cuales 3 son clasificados como probables, 41 se encuentran en estudio y 11 fueron descartados.

En relación a la vigilancia de Fiebre chikunguña, durante el año 2014 fueron notificados 122 casos sospechosos de los cuales 19 fueron confirmados, 27 se clasificaron hasta el momento como probables para Virus chikunguña (anticuerpos IgM positivos) y 20 fueron descartados.⁵ Durante el año 2015, fueron notificados 16 casos, de los cuales 1 fue confirmado y 15 se encuentran en estudio.

Por último en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y meningoencefalitis fueron investigados 97 casos para Fiebre amarilla, 489 para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) y 475 para Fiebre del Nilo Occidental (FNO), entre los cuales se confirmó un caso de Virus de la Encefalitis de San Luis en CABA notificado en la SE2 sin registro de antecedente de viaje.

La vigilancia por estos agentes se mantuvo activa durante el 2014 registrándose casos con y sin antecedente de viaje como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla: Infecciones por arbovirus bajo vigilancia según clasificación (total de notificados, probables y confirmados) y antecedente de viaje. Argentina. Año 2014.

Evento	SE	Casos autóctonos ^b			Casos importados		
		Notificados	Probables	Confirmados	Notificados	Probables	Confirmados
Dengue	53	3095	136	463	210	27	27
Fiebre amarilla	45	89	0	0	8	0	0
Fiebre del Nilo Occidental	45	417	5	0	58	8	0
Encefalitis de San Luis	45	432	14	1	58	10	0
Fiebre Chikunguña	53	25	0	0	97	27	19

Fuente: SNVS C2 y SIVILA.

II.2.b. Introducción

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

⁴ Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 03/01/2015.

⁵ Se incluyeron los casos sospechosos de virus de chikunguña notificados hasta el 03/01/2015.

⁶ Corresponde a casos notificados sin registro de viajes en el SNVS.

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

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

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

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

Más recientemente, en el 2013, se comprobaron los primeros casos autóctonos en América de **fiebre chikunguña** (CHIK), enfermedad emergente causada por un Alfavírus, el virus chikunguña (CHIKV). Esta enfermedad es transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. Fue detectada por primera vez en Tanzania en 1952. A partir del 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del océano Índico, la región del Pacífico, incluyendo Australia y Asia (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus se extendió a Italia, donde produjo un brote trasmitido por *Aedes albopictus* en la región de Emilia-Romagna. Los recientes brotes de CHIK han demostrado impactos importantes en la salud pública, principalmente en los servicios de salud. En la SE 49 del 2013 la OPS/OMS recibió confirmación de los primeros casos de transmisión autóctona de CHIKV en las Islas Sint Maarten, ubicadas al noreste del Caribe extendiéndose progresivamente al resto de los países de la región. Antes de esta confirmación, en años anteriores, cientos de personas que habían viajado desde las Américas a Asia y África se infectaron con CHIKV.⁷ En Argentina se detectó un caso importado probable en 2011: un paciente con anticuerpos IgM positivos y antecedentes de viaje a la India, con un cuadro clínico caracterizado por fiebre, cefalea intensa, mialgia y artralgias.⁸

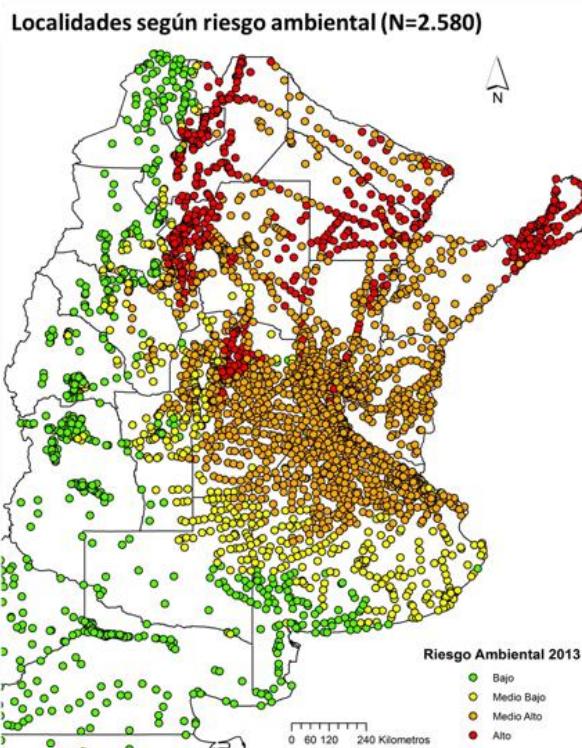
El *Aedes aegypti* es el vector involucrado en la transmisión de los virus dengue y chikunguña y se estima que aproximadamente 38.016.908 personas (Censo 2010, INDEC) residen en áreas con riesgo de transmisión. De acuerdo al modelo de estimación de riesgo ambiental⁹ a nivel de localidad, utilizado para la Estratificación de Riesgo de Circulación

⁷http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8303&Itemid=40023&lang=es

⁸Fuente: Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes, Volumen IX, N°2, junio 2014, 44-45p.

⁹El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

Viral de Dengue a nivel Nacional (ERDN), serían 2.580 las localidades con riesgo medio bajo, medio alto y alto (Ver mapa).



Fuente: Área Geomática aplicada y Vigilancia Entomológica, DETV, Ministerio de Salud de la Nación.

II.2.c. Dengue

Situación regional

Tabla: Casos de dengue según clasificación en países limítrofes. Año 2014.

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	53	3.295	490	1,15	DEN1,4	-	-
Bolivia ³	44	22.676				-	-
Brasil ⁴	53	591.080		291.5	DEN 1,2,3,4	689	410
Chile ⁵	42	25			-	-	-
Paraguay ⁶	53	16.917	2.602	38	DEN1,2,4	-	5
Uruguay	-				-		-

¹ Tasa casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2014.

² Área de vigilancia, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

³ Estadísticas de vigilancia epidemiológica. Gestión2014. Formulario: 302 N.S.V.E. (Vigilancia Epidemiológica Semanal). Grupo de variables: Sospecha diagnostica. Variables: dengue clásico y dengue hemorrágico. Información de Enero a Septiembre 2014 (Última Actualización 30-10-2014) Disponible en: <http://snis.minsalud.gob.bo/snisd/default.aspx>

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 46 N° 03. 2015. Disponível en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/19/2015-002--BE-at--SE-53.pdf>

⁵ Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Unidad de Vigilancia. Informe de dengue. Semana epidemiológica 1 a 42.

http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SF422014.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 53- Semana Epidemiológica N° 53. 15 de enero de 2015.

<http://www.vigisalud.gov.py/images/documentos/boletines/2015.01.15%20boletin%20epidemiologico.pdf>

Jurisdicciones con casos autóctonos en países limítrofes. Año 2014.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos publicados en los boletines de vigilancia oficiales. Se presentan solo las jurisdicciones limítrofes a la Argentina.

Situación nacional

Durante la SE01 del año 2015 fueron notificados 55 casos, de los cuales 3 son clasificados como probables, 41 se encuentran en estudio y 11 fueron descartados.

Durante el 2014 fueron notificados 3295 casos sospechosos de los cuales 490 fueron confirmados y 163 se clasificaron como probables¹⁰. Se confirmó circulación autóctona en 9 localidades distribuidas en 2 provincias. En comparación, durante el año 2013 hasta la SE52 se notificaron 9317 casos sospechosos con 2922 casos confirmados y se confirmó circulación autóctona de dengue en 17 localidades distribuidas en 7 provincias.

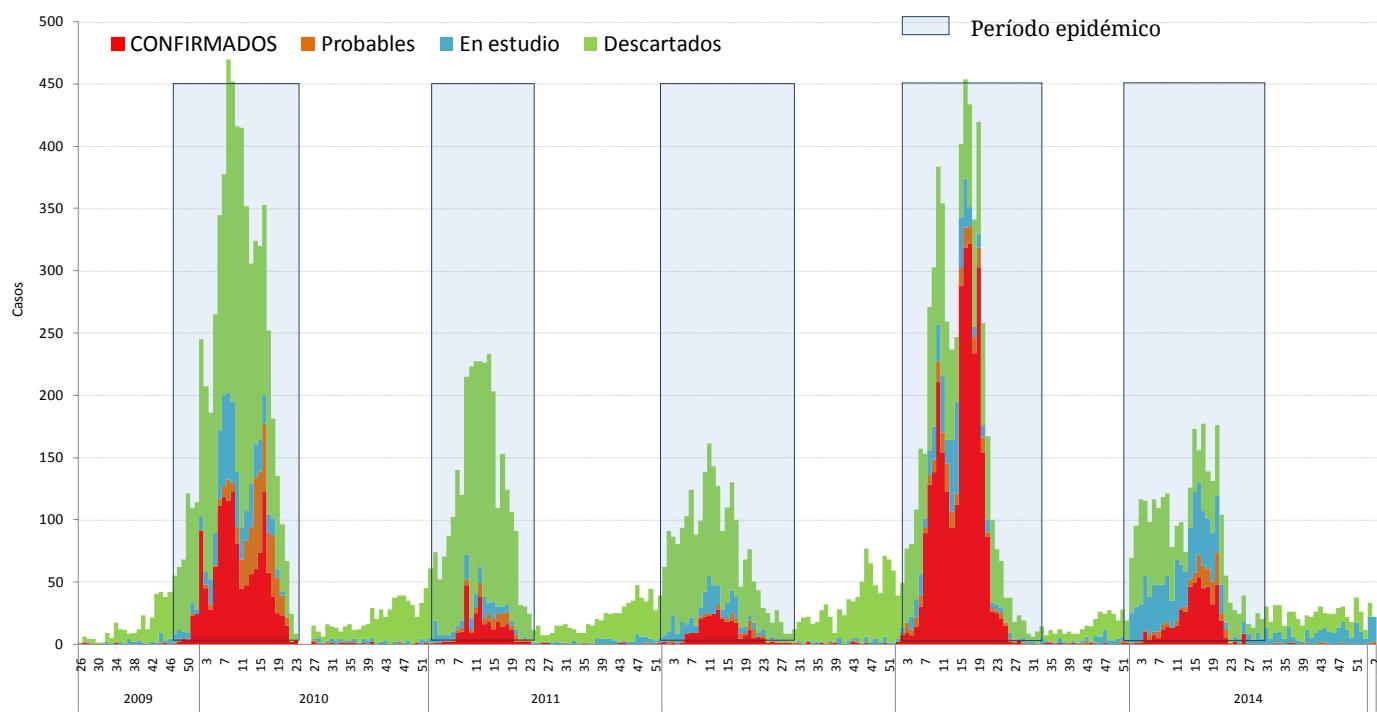
De acuerdo a la información disponible hasta el momento entre las SE29 de 2013 hasta la SE1 del 2014 no se registraron casos autóctonos en Argentina. Los primeros casos autóctonos registrados en la SE2 correspondieron a la provincia de Salta y posteriormente en la SE12 en Córdoba. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta.

Los primeras localidades en brote correspondieron a Salta, confirmándose la circulación autóctona de dengue en 8 localidades finalmente: Aguaray, Aguas Blancas, Colonia Santa Rosa, Embarcación, Pichanal, Salvador Mazza, San Ramón de la Nueva Orán y Tartagal. El serotipo identificado hasta el momento fue DEN4. Los casos autóctonos detectados es ese período en estas localidades sumaron 457 confirmados, 104 probables. En la SE14 se confirmó la circulación viral autóctona de dengue en la ciudad de Córdoba. Hasta la fecha fueron confirmados 4 casos, en 2 de los mismos el serotipo identificado fue DEN1. Por

¹⁰ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 17/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.

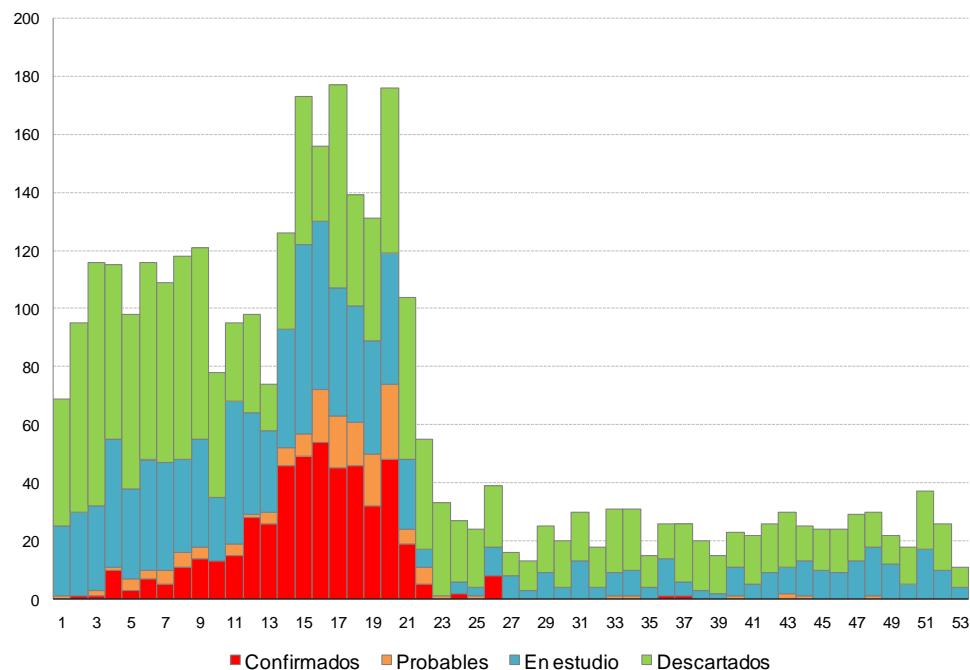
último, en la SE13 fueron detectados un caso confirmado por serotipo DEN1 y 1 caso probable en Ciudadela, provincia de Buenos Aires, sin antecedente de viaje y con fecha de inicio de síntomas en la SE12. Se realizaron las acciones de control y no fueron hallados otros casos compatibles en la investigación epidemiológica. A estos se agregó 1 caso confirmado sin antecedente de viaje en Castelar sin identificación de serotipo en la SE14.

Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica según clasificación. 2009 n=847, 2010 n=6373, 2011 n=3561, 2012 n=3030, 2013 n=9317, 2014 n=3295, 2015 n=55. Argentina.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica según clasificación. SE 1 a 53 de 2014. Argentina. N= 3295.



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

En las últimas dos semanas epidemiológicas (SE01/2015 y SE02/2015) no se registraron casos confirmados.

Se registraron casos sospechosos en 21 provincias, destacándose Salta (44% de las notificaciones de todo el país) y Misiones (11%) con el mayor número de casos notificados y una mediana en la oportunidad de notificación adecuada. La mediana de oportunidad de notificación general del país fue de 2 días con variaciones provinciales como se puede apreciar en la siguiente tabla.

Distribución de casos notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 53 de 2014. Argentina¹¹.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	2	5	8	8	46	60	129	3
CABA	0	12	3	11	51	19	96	2
CORDOBA	4	1	2	4	49	221	281	7
ENTRE RIOS	0	1	2	0	5	43	51	6
SANTA FE	0	4	0	0	81	195	280	1
TOTAL CENTRO	6	23	15	23	232	538	837	
LARIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	0	7	8	15	5
SAN LUIS	0	0	0	0	4	6	10	4
MENDOZA	0	0	0	0	1	3	4	0
TOTAL CUYO	0	0	0	0	12	17	29	
CHACO	0	0	1	1	100	129	231	1
CORRIENTES	0	0	0	0	18	57	75	23
FORMOSA	0	0	0	0	5	58	63	93
MISIONES	0	0	7	2	84	264	357	0
TOTAL NEA	0	0	8	3	207	508	726	
CATAMARCA	0	0	0	0	23	11	34	5
JUJUY	0	1	0	0	56	137	194	2
SALTA	457	2	113	0	505	350	1427	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	9	13	1
TUCUMAN	0	1	0	0	1	27	29	0
TOTAL NOA	457	4	113	0	589	534	1697	
CHUBUT	0	0	0	0	1	0	1	
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	1	0	2	3	1
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	1	1	
NEUQUEN	0	0	0	0	0	1	1	2
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	1	1	4	6	
TOTAL GENERAL	463	27	136	27	1041	1601	3295	2

*Por provincia de toma de muestra. Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



¹¹ Definiciones de caso:

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

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

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

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

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

II.2.d. Fiebre Chikunguña

Situación regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 16 de enero (SE 02)¹², se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Bermuda, Estados Unidos (Florida), México (Chiapas); Istmo Centro americano: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Martín; Área Andina: Colombia, Ecuador, Venezuela; Cono Sur: Brasil (Amapá, Bahía, Distrito Federal, Minas Gerais y Mato Grosso do Sul), Paraguay (Asunción); Caribe No Latino: Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Curazao, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucia, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes.

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



¹² OPS/OMS. Número de casos reportados de chikunguña en países o territorio de las Américas. 2013-2015 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 02 (actualizada el 16 de enero del 2015).

<http://www.paho.org/hq/index.php?Itemid=40931>

Situación nacional

En Argentina fueron notificados 122 casos sospechosos de Virus chikunguña al Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS) durante el año 2014¹³. De estos casos: 19 fueron confirmados, 27 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikunguña (anticuerpos IgM positivos) y 20 fueron descartados; los 56 casos restantes se encuentran en estudio. Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona.

Durante SE01 del año 2015 fueron notificados 16 casos sospechosos de los cuales 1 fue confirmado y 15 se encuentran en estudio¹⁴.

Tabla: Casos sospechosos de Fiebre Chikunguña notificados al SNVS. Año 2014¹⁵.

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados				
BUENOS AIRES	0	4	0	8	9	0	21	4
CABA	0	5	0	7	17	3	32	3
CORDOBA	0	7	0	3	16	7	33	8
ENTRE RIOS	0	0	0	1	0	1	2	4
SANTA FE	0	2	0	4	5	3	14	1
TOTAL CENTRO	0	18	0	23	47	14	102	
LARIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN JUAN	0	0	0	1	1	0	2	1
SAN LUIS	0	0	0	0	0	1	1	6
MENDOZA	0	0	0	0	0	2	2	0
TOTAL CUYO	0	0	0	1	1	3	5	
CHACO	0	0	0	0	0	0	0	
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	
FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	
MISIONES	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL NEA	0	0	0	0	1	0	1	
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	
JUJUY	0	0	0	0	2	1	3	4
SALTA	0	0	0	0	2	0	2	3
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	
TUCUMAN	0	1	0	0	0	0	1	3
TOTAL NOA	0	1	0	0	4	1	6	
CHUBUT	0	0	0	0	1	0	1	
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	2	1	1	4	1
SANTA CRUZ	0	0	0	1	0	0	1	12
NEUQUEN	0	0	0	0	1	1	2	2
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	3	3	2	8	
TOTAL GENERAL	0	19	0	27	56	20	122	3

*Por provincia de toma de muestra.

Fuente: SNVS C2 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno

Menos oportuno



¹³ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 16/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.

¹⁴ Se incluyeron los casos sospechosos de Virus de Chikunguña notificados desde el 04/01/2015 hasta el 16/01/2015.

¹⁵ 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.

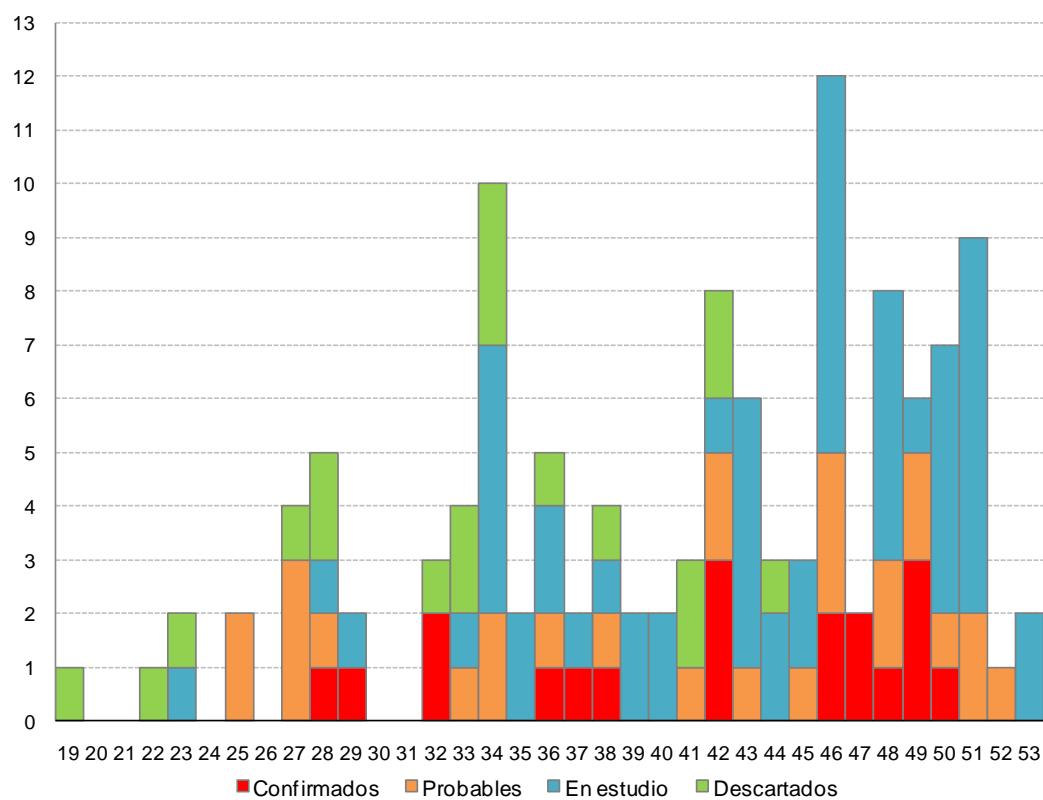
Probables: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando (Dengue o CHIKV)

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)

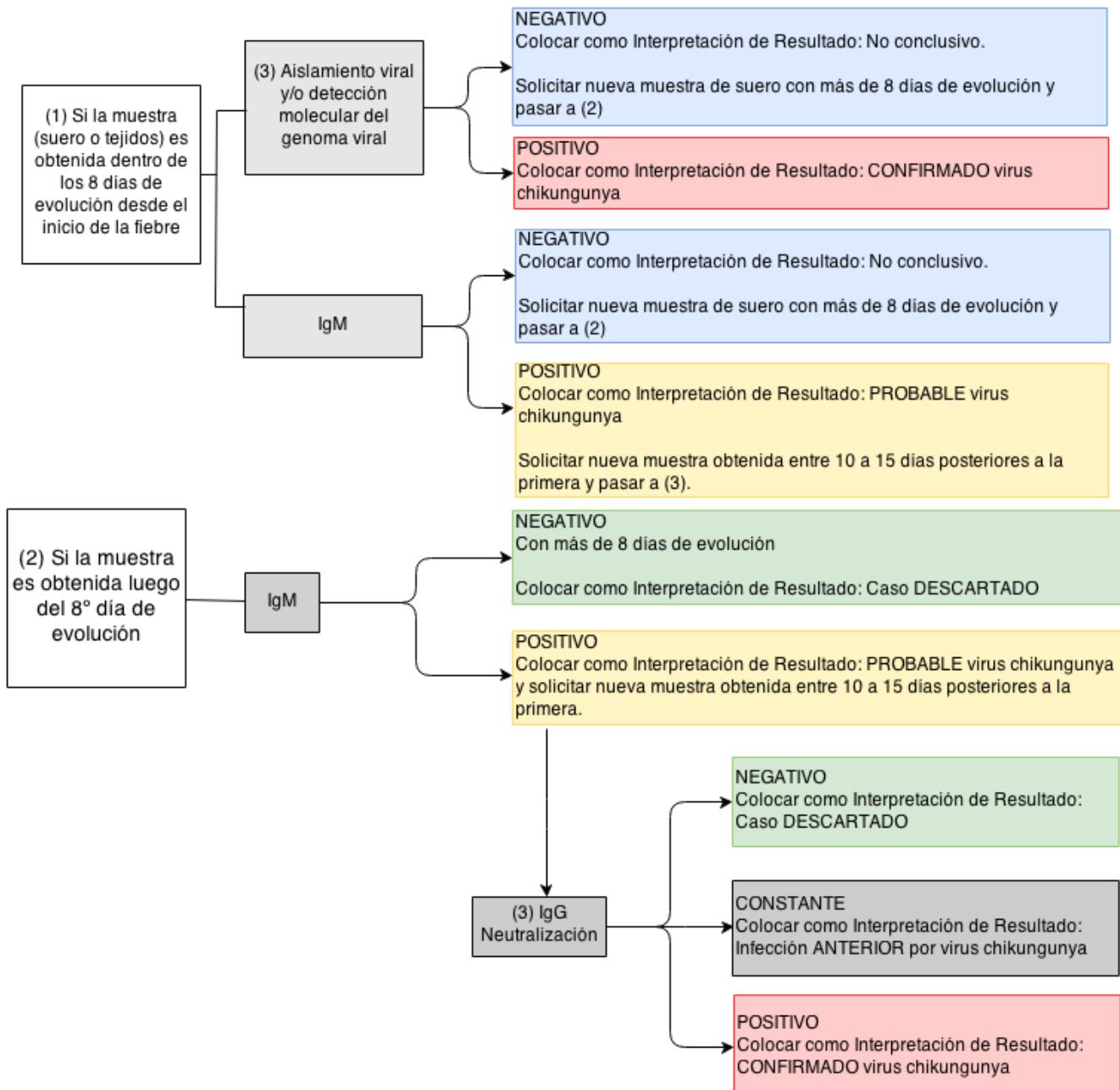
Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica de inicio de síntomas y clasificación. SE1 a 53 2014. Argentina. N=122



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

II.2.e. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA

Caso sospechoso: paciente con inicio agudo de fiebre mayor a 38.5°C y artralgias graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, y que reside o ha visitado áreas endémicas dentro de las dos (2) semanas previas al inicio de síntomas .



II.2.f. Fiebre amarilla

Situación nacional

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados para Fiebre amarilla 97 casos, de los cuales 46 fueron descartados y en 56 no se concluyó el diagnóstico.

Tabla: Casos estudiados para Fiebre amarilla notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 45. Año 2014

Provincia de residencia	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	4	2	3	9
CHACO	3		5	8
CORDOBA	3	1	5	9
ENTRE RIOS			6	6
JUJUY	9	3	4	16
SALTA			2	2
SANTA FE	21	4	19	44
SGO. DEL ESTERO	1		1	2
TUCUMAN			1	1
Total general	41	10	46	97

Vigilancia de epizootias

No se han notificado animales sospechosos investigados por laboratorio durante el 2014.

II.2.g. Encefalitis de San Luis (ESL)

Situación nacional

Los casos investigados para Virus de la Encefalitis de San Luis (ESL) fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y de encefalitis por otros arbovirus. Fueron estudiados 489 casos estudiados entre los que se confirmó un caso de Encefalitis de San Luis en la CABA en la SE2 y que correspondió a un paciente sin registro de antecedente de viaje.

Tabla: Casos estudiados para Virus de la Encefalitis de San Luis notificados al SNVS C2 y SIVILA. SE 1 a 45. Año 2014

Provincia de residencia	Confirmado	Probable	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES		5	15	19	23	62
CAPITAL FEDERAL	1	2	2	3	5	13
CHACO		3	6	22	18	49
CORDOBA		10	36	119	94	259
CORRIENTES			4	8	1	13
ENTRE RIOS			3	3	9	15
FORMOSA					1	1
JUJUY				1		1
MENDOZA			2		1	3
MISIONES		1	4			5
NEUQUEN					1	1
RIO NEGRO					2	2
SALTA			5	1		6
SAN JUAN		1		8	4	13
SAN LUIS			3	3	3	9
SANTA FE		2	3	5	8	18
SGO. DEL ESTERO				1		1
TUCUMAN			1	4	13	18
Total general	1	24	84	197	183	489

II.2.h. Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Situación nacional

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron investigados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 475 casos y no se detectaron casos confirmados.

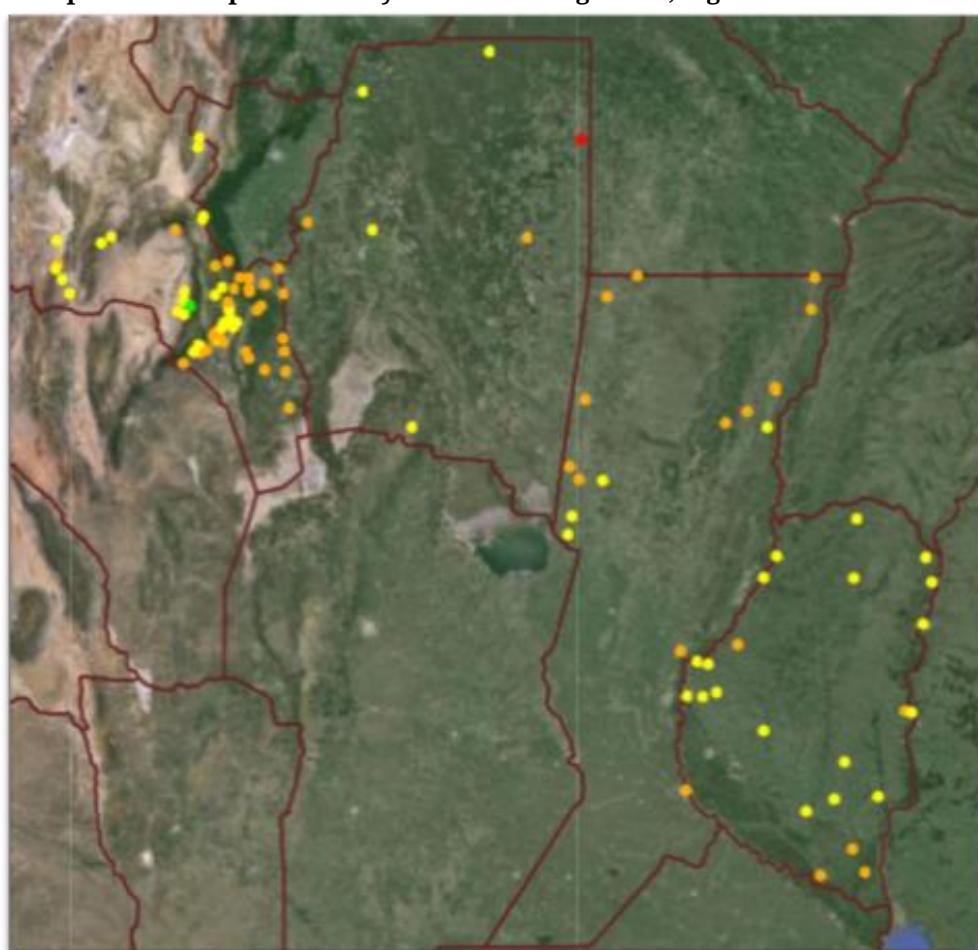
Tabla: Casos estudiados para Fiebre del Nilo Occidental notificados al SNVS C2 y SIVILA según clasificación epidemiológica. SE 1 a 45. Año 2014

Provincia de residencia	Probable	Sospechoso	No conclusivo	Descartado	Total general
BUENOS AIRES	4	8	20	23	55
CAPITAL FEDERAL	1	2	3	6	12
CHACO	1	9	23	16	49
CORDOBA	6	58	115	77	256
CORRIENTES		4	8	1	13
ENTRE RIOS		3	2	9	14
FORMOSA				1	1
JUJUY			1		1
MENDOZA		2		1	3
MISIONES		5			5
NEUQUEN				1	1
RIO NEGRO				2	2
SALTA		4	2		6
SAN JUAN	1		8	4	13
SAN LUIS		3	3	3	9
SANTA FE		1	5	10	16
SGO. DEL ESTERO			1		1
TUCUMAN		1	4	13	18
Total general	13	100	195	167	475

II.2.i. Manejo integrado de vectores

Desde el 1 de mayo a la fecha, se estratificaron mediante la Herramienta de Estratificación de Riesgo de Circulación Viral de Dengue a Nivel Nacional (ERDN), 107 localidades en cuatro provincias: Santiago del Estero, Catamarca, Entre Ríos y Santa Fe. Del total, sólo 1 localidad dio como resultado *riesgo bajo* (Mutquin – Catamarca) y 1 *riesgo alto* (Sachayoj – Stgo. del Estero); el resto de localidades presentaron valores *medio bajo* y *medio alto*, 55 y 50 respectivamente (Fig. 1).

Figura 1: Ubicación de localidades estratificadas utilizando la herramienta ERDN. Datos correspondientes a partir de mayo a la fecha. Argentina, segundo semestre de 2014.



Ante la introducción del virus de Chikunguña (CHIKV) en la Región de las Américas y el Caribe, y dado que el vector transmisor es el mismo que para el virus del Dengue (*Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*), se recuerda la importancia de reforzar las acciones rutinarias de control de criaderos, eliminación de inservibles y ordenamiento del medio. Asimismo, fortalecer/implementar acciones de saneamiento básico urbano como: desmalezado; limpieza y control de los tanques de agua de edificios públicos, con especial referencia a centros de salud y escuelas; limpieza de canales y acequias; control de fuentes públicas y, control de basurales. Igualmente, se sugiere incluir en los medios de comunicación mensajes sobre cuidado y ordenamiento de la vivienda propia haciendo énfasis en el control y eliminación de criaderos dentro del espacio familiar.

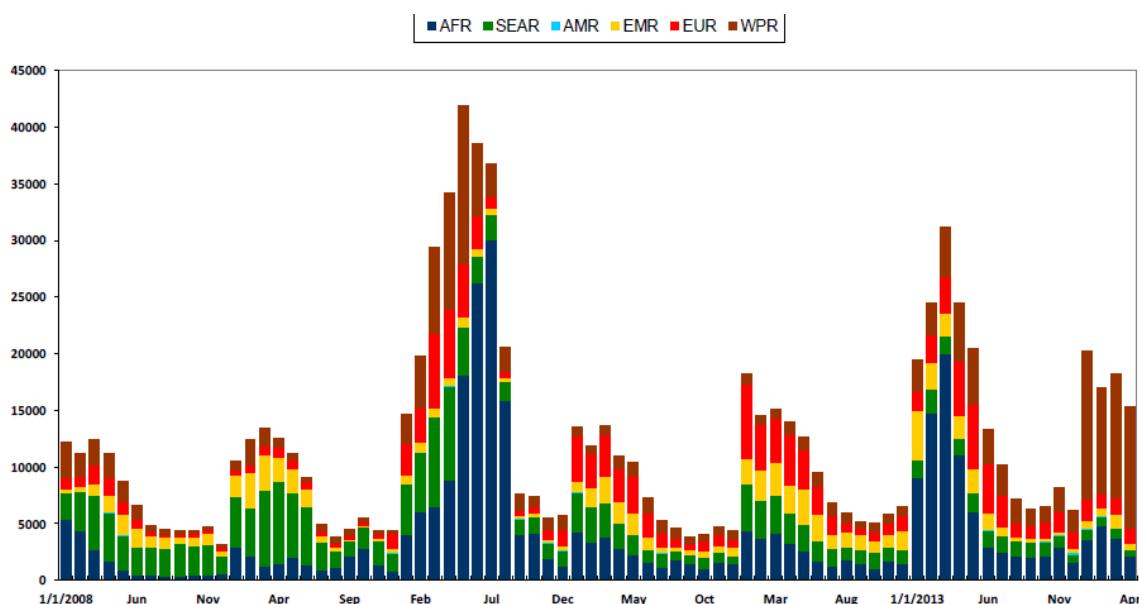
Por otro lado, se insta a las autoridades de salud de las provincias a fortalecer la sospecha y notificación oportuna de casos de síndrome febril inespecífico, con antecedente de viaje a zonas afectadas, destacando la realización de diagnóstico diferencial con el objetivo de aplicar las medidas adecuadas y oportunas de tratamiento y control vectorial.

II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola

Entre los años 2000-2013, el número anual de casos de sarampión reportados en todo el mundo disminuyó en un 73%, pasando de 853.480 a un mínimo histórico de 226.722 casos. La incidencia de sarampión ha disminuido en un 77%, de 146 a 33 casos por millón de habitantes por año. La disminución en 2012 se produjo en todas las Regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 2013, hubo un resurgimiento de casos de sarampión debido a la ocurrencia de brotes de sarampión a gran escala en varios países africanos ($n=177.963$). En 2014, el 62% de los casos ha sido reportado en la Región del Pacífico Occidental (WPR, por su sigla en inglés), principalmente a partir de un brote a gran escala en las Filipinas, que se ha asociado a varios casos importados en Estados Unidos y Canadá.

Figura 1: Distribución de casos de sarampión en las Regiones de la OMS, 2008-2014*



Datos de vigilancia del mes pasado están incompletos. India no fue incluido.
A partir de Mayo 27, 2013, Sudán del Sur ha sido reasignado a la región de África; anteriormente, pertenecía a la región del Mediterráneo Oriental.

Fuente de información: reporte de vigilancia
Datos hasta Junio 10, 2014

AFR= región de África
SEAR= región del Sudeste Asiático
AMR= región de las Américas
EMR= región del Mediterráneo Oriental
EUR = región de Europa
WPR= región del Pacífico Occidental

*Datos hasta el 10 de junio de 2014
Fuente: Boletín semanal de sarampión. OPS

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

Actualmente, la Región de las Américas está experimentando brotes de sarampión en diversos países:

Brasil

Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Desde el año 2001 al 2013 se han confirmado varios casos importados. En 2010 fueron confirmados 68 casos (3 en Estados de Pará, 8 en Rio Grande do Sul y 57 en Paraíba). En 2011 se confirmaron 43 casos (1 en Piauí, 1 en Bahía, 1 en Distrito Federal, 1 en Minas

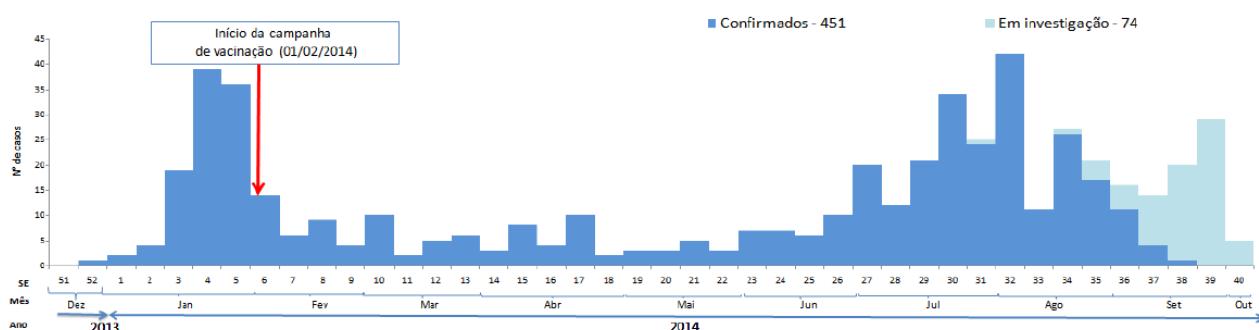
Gerais, 1 en Mato Grosso do Sul, 4 en Rio de Janeiro, 7 en Rio Grande do Sul y 27 en São Paulo). En 2012 fueron confirmados casos en Pernambuco y São Paulo.

En el año 2013 se notificaron 5 veces más casos que en 2011. La mayoría de los casos de 2013 ocurrieron en el estado de Pernambuco. Este brote, causado por virus genotipo D8, comenzó el 19/3/2013 y el último caso confirmado fue el 16/3/2014. El caso índice no fue identificado y no se conoce cómo fue introducido el virus en esta región.

Hasta la SE 10 de 2014, Brasil notificó 482 casos confirmados de sarampión: 7 casos en San Pablo (genotipos D8 y B3), 24 casos en Pernambuco (genotipo D8) y 451 en el Estado de Ceará.

En el brote en curso en el Estado de Ceará, fueron confirmados el 37% de los casos notificados (451/1219) y 6% (74/1219) continúan en investigación. La mayoría de los casos confirmados ocurrieron en la SE 32 (del 3/8 al 9/8/14) con 9,31% (42/451) de los casos.

Figura 2: Casos de sarampión confirmados y en investigación epidemiológica, según semana epidemiológica de inicio de exantema. Estado de Ceará 2013-2014



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP/SINANWEB.* Dados sujeitos à revisão.

Dentro de los casos confirmados, 24,4% (110/451) fueron menores de un año y de estos, 33,6% (37/110) menores de 6 meses.

Se confirmaron casos en 22 municipios del Estado de Ceará. La mayor incidencia se registra en el municipio de Massape (341,9/100.000 hab), seguido por Uruburetama (300,7), Meruoca (60,4), Forquilha (48,8), Sobral (31,1), Santana do Acaraú (27,9). La incidencia global en el Estado de Ceará es de 5,1.

Estados Unidos

Desde que se logró la eliminación del sarampión en Estados Unidos en el año 2000, los casos anuales notificados variaron desde un mínimo de 37 en 2004 a un máximo de 220 en 2011. Desde 1º de enero al 29 de septiembre del corriente año, el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) reportó 594 casos de sarampión en 22 estados. La mayoría de los casos ocurrieron en personas no vacunadas y estuvieron asociados importaciones de Filipinas, país que notificó a la OMS 16.743 casos confirmados y 97 muertes por sarampión al 20/8/2014. El brote más extenso ocurrió en el Estado de Ohio, donde se produjeron 377 casos de sarampión al 6/8/14.

II.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Casos notificados

En la SE 23 del corriente año, se han confirmado dos casos de rubéola en residentes de la ciudad de Buenos Aires. No se ha establecido relación entre ellos. En el seguimiento realizado, no se han detectado casos secundarios. En ambos casos el origen de la infección es desconocido.

En la SE 34 del corriente año se notificó un caso confirmado de sarampión. Se trató de una turista de nacionalidad japonesa, que ingresó al país el 2/8 en un vuelo proveniente de Japón con escala en Dubai y Rio de Janeiro. El caso se confirmó por serología (IgM positiva), PCR positiva en orina y se determinó el genotipo D8.

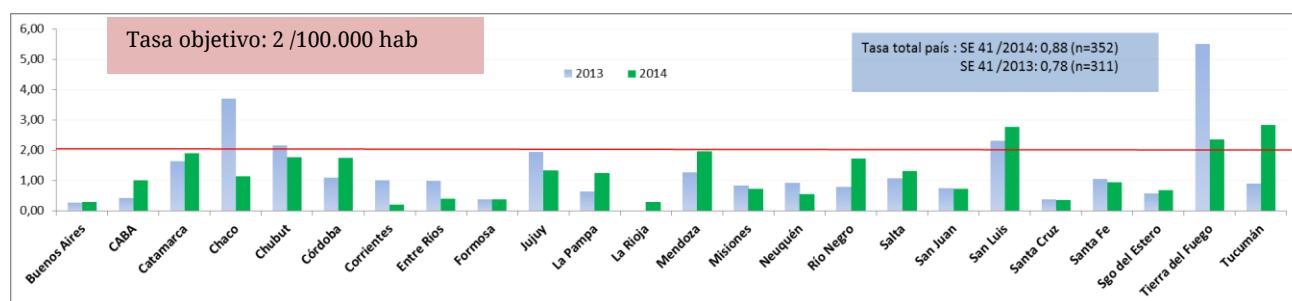
En la tabla 1 se presentan los casos notificados en 2013 y 2014 según SE y jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 41 años 2013 y 2014

Jurisdicción	2014 hasta SE 41						2013 hasta SE 41	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Casos totales	Tasas 2013
Buenos Aires	18	4	22	0	0	44	40	0,26
CABA	10	2	14	1	2	29	12	0,42
Córdoba	6	10	42	0	0	58	36	1,09
Entre Ríos	3	0	2	0	0	5	12	0,97
Santa Fe	13	4	13	0	0	30	33	1,03
Centro	50	20	93	1	2	166	133	0,51
La Rioja	1	0	0	0	0	1	0	0,00
Mendoza	6	2	26	0	0	34	22	1,27
San Juan	1	3	1	0	0	5	5	0,73
San Luis	2	7	3	0	0	12	10	2,31
Cuyo	10	12	30	0	0	52	37	1,16
Corrientes	2	0	0	0	0	2	10	1,01
Chaco	2	2	8	0	0	12	39	3,70
Formosa	1	1	0	0	0	2	2	0,38
Misiones	0	5	3	0	0	8	9	0,82
NEA	5	8	11	0	0	24	60	1,63
Catamarca	5	0	2	0	0	7	6	1,63
Jujuy	2	0	7	0	0	9	13	1,93
Salta	9	5	2	0	0	16	13	1,07
Sgo del Estero	1	0	5	0	0	6	5	0,57
Tucumán	8	7	26	0	0	41	13	0,90
NOA	25	12	42	0	0	79	50	1,09
Chubut	3	4	2	0	0	9	11	2,16
La Pampa	1	0	3	0	0	4	2	0,63
Neuquén	0	0	3	0	0	3	5	0,91
Río Negro	3	4	4	0	0	11	5	0,78
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	1	0,37
Tierra del Fuego	1	1	1	0	0	3	7	5,50
Sur	8	9	14	0	0	31	31	1,28
Total Argentina	98	61	190	1	2	352	311	0,78

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

Figura 3: Tasa de notificación de EFE según provincia. SE41 2013-2014.



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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.d. Situación actual

Desde el año 2003, con la implementación de la vigilancia integrada sarampión/rubéola, se planteó la meta de la eliminación de la rubéola y del SRC. A partir de ese año, nuestro país adhiere a dicha meta y se inicia la notificación de casos sospechosos de SRC, en forma individualizada e inmediata, por ficha específica.

Sin embargo a pesar de los esfuerzos realizados, no se alcanzó aún la tasa de notificación esperada.

En la Región de las Américas el último caso de SRC confirmado en Brasil, fue un niño nacido el 26 de agosto de 2009. En Argentina en el período 2008-2009 se identificaron 15 casos de SRC, de los cuales 2 fueron Infección por Rubéola Congénita (IRC); de ellos 3 nacieron en 2008 y 12 en 2009. Según datos del seguimiento de los casos, 3 de ellos fallecieron por las múltiples afectaciones orgánicas secundarias a la infección congénita.

Gracias al esfuerzo realizado por cada una de las jurisdicciones y el trabajo conjunto con distintas áreas, en el año 2012 y 2013 a nivel país se ha alcanzado la tasa de notificación de 1 cada 10.000 Nacidos Vivos (1,74 y 1,63 respectivamente).

Es indispensable que, en esta etapa en que nuestro país se encuentra certificando la eliminación de estas patologías, se cuente con un sistema de vigilancia que permita detectar en forma oportuna todos los casos sospechosos de SRC, para que de esta forma se puedan tomar las muestras correspondientes para los estudios diagnósticos necesarios.

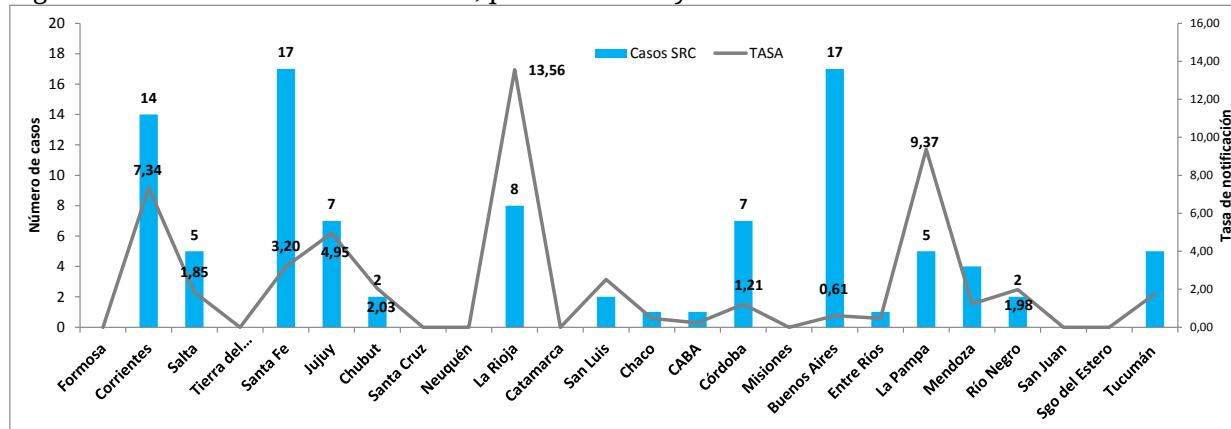
Debemos recordar que la rubéola aun circula en muchos países de otras regiones y que incluso países de nuestra región ya han presentado casos importados, tanto de rubéola como de SRC.

Se deben notificar y estudiar todos los niños menores de un año que presenten alguna manifestación compatible con SRC o que se hubiera sospechado o confirmado rubéola durante el embarazo a la madre.

II.3.e. Distribución de los casos sospechosos de SRC notificados

De la SE 1 – 41 del corriente año 2014 se han notificado 98 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 1,34 por cada 10.000 nacidos vivos. (Tasa objetivo > 1/10.000 nacidos vivos)

Figura 4: Tasa de notificación de SRC, por 10.000 NV y número de casos de SRC notificados



Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones:
<http://www.msal.gov.ar/pronacei/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 efecto local al provincial, el que, simultáneamente notifica al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI) 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 CONASEVA (Comisión Nacional de Seguridad en vacunas) vigente por Resolución ministerial 259. Dicha comisión efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de ProNaCEI, 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.

II.4.b. 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 EAVI está relacionado con una o más de las propiedades inherentes de las vacunas. Ejemplo: Inflamación (Edema) en extremidad luego de la vacunación con DPT.
 - **Reacción relacionada con un error en la inmunización:** El ESAVI es causado por una manipulación, prescripción o administración inapropiada de la vacuna y por lo tanto, es prevenible por naturaleza.
 - **Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización:** El ESAVI se produce debido a la ansiedad respecto al acto de vacunación en sí. Ejemplo: Síncope vasovagal en adolescentes luego de la vacunación.
 - **Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna.** El ESAVI está relacionado con uno o más de los defectos en la calidad del producto de vacuna incluyendo su dispositivo de administración tal y como fue provisto por el fabricante.
- Reacción no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

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

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

¿Qué ESAVI se investigan?

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

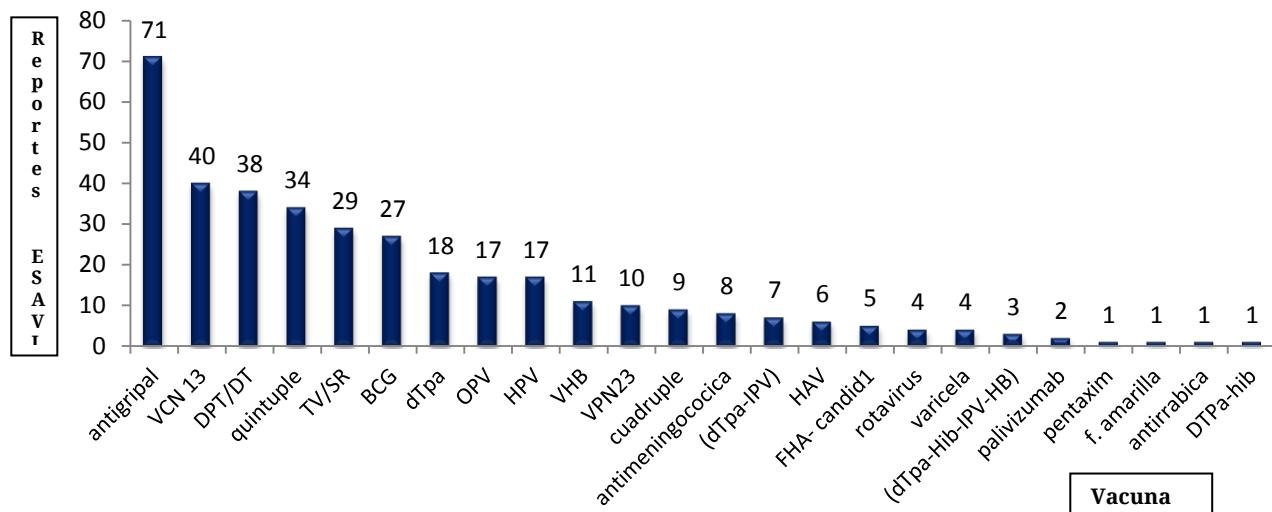
II.4.c. Vigilancia ESAVI en Argentina a SE 33

En la tabla 1 y Figuras 2 y 3, se presenta el consolidado y clasificación de ESAVI a la semana epidemiológica 33 del 2014.

Tabla 1: Notificaciones ESAVI por jurisdicción a SE 33, 2014. Argentina

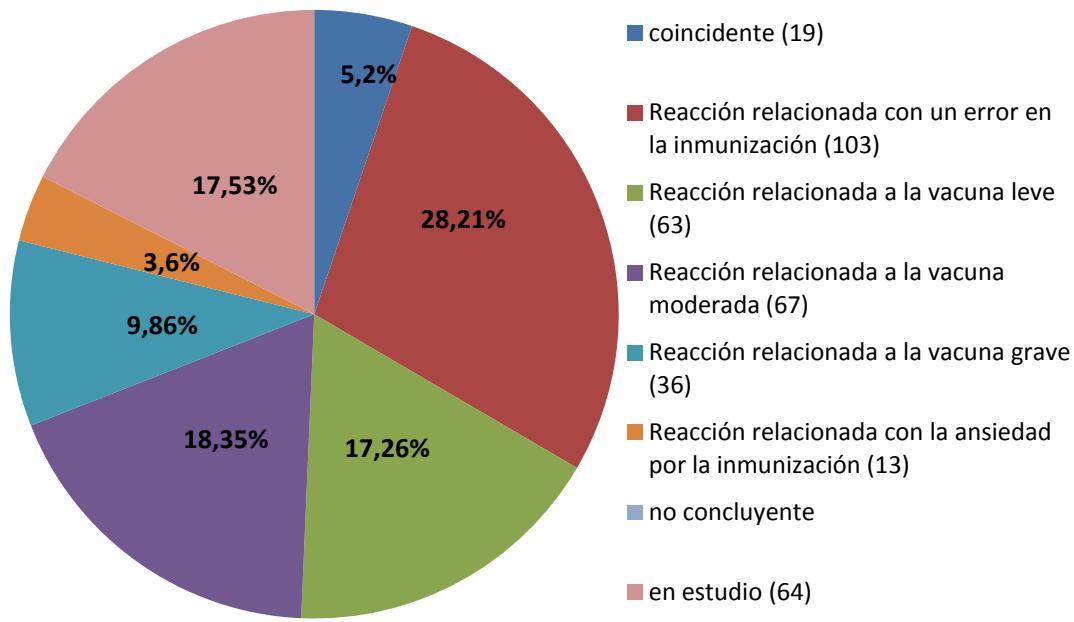
Localidad	Femenino	Masculino	Total	confirmados	descartados	error programático/operativo	trast de ansiedad	en estudio	no concluyentes	total
Bs.As.	8	7	15	7	1	4		3		15
Caba	64	45	109	49	5	22	8	25		109
Catamarca	1		1	1						1
Chaco										
Chubut	20	10	30	15		13	1	1		30
Córdoba		3	3			3				3
Corrientes										
Entre Ríos										
Formosa										
Jujuy	10	2	12	2	1	7		2		12
La Pampa	8	5	13	8		4		1		13
La Rioja	1		1	1						1
Mendoza	7	13	20	2	2	9		7		20
Misiones										
Neuquen	21	27	48	21	2	22	1	2		48
Rio Negro	6	2	8	7		1				8
Salta	1	3	4	4						4
San Juan	6	4	10	3		4		3		10
San Luis	8	2	10	7	1	2				10
Santa Cruz	4	3	7	2	3		2			7
Santa Fe	31	12	43	22	2	9		10		43
S del Estero	7		7	5	2					7
TDFuego	3	1	4			3		1		4
Tucumán										
centro privados/laboratorio	12	8	20	8	2		1	9		20
Total	218	147	365	164	21	103	13	64		365

Fuente: Área Vigilancia, (ProNaCEI).

Figura 2: Notificación de ESAVI por vacuna a SE 33, 2014. Argentina.

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

A la semana epidemiológica 33 del 2014 contamos con 365 eventos notificados, de los cuales la mayor parte de los reportes se asocian con vacuna antigripal, en forma coincidente con la época del año.

Figura 3: Clasificación de ESAVI a SE 33, 2014. Argentina. N =365

Fuente: ProNaCEI, Ministerio de Salud de Nación

De las 365 notificaciones de ESAVI, la mayoría corresponde a eventos moderados y leves relacionados a la vacunación o inmunización. Casi un tercio de las notificaciones (28.2%) son errores programáticos u operativos con administración intervalos inadecuados interdosis y duplicación de dosis principalmente, así como vacunas vivas atenuadas a pacientes inmunosuprimidos. No hubo eventos posteriores a estos errores y se tomaron en todos los casos las medidas correctivas en forma oportuna y adecuada. Cabe mencionar que se reportaron 36 eventos graves, de los cuales todos recuperaron ad integrum y no hubo fallecidos. No se han reportado a la fecha eventos graves en mujeres embarazadas.

II.4.d. Conclusiones y Recomendaciones

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

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) 3 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 2 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 y a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2014, hasta la semana epidemiológica (SE) 3 de 2015 la curva de **ETI** se presentó en la zona de éxito respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.

La curva de notificación de **Neumonía** estaría en zona de seguridad del corredor endémico, mientras que las notificaciones de **Bronquiolitis en menores de dos años** se ubican en el límite entre zona de seguridad y de alerta para el total del país.

La estimación de casos de **IRAG** desde la SE 52 de 2014, muestra que hasta la SE 3 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de brote del corredor endémico.

Para las cuatro patologías, las tasas de notificación del total país hasta la SE 51 de 2014 (sin realizar estimaciones) muestran una reducción importante respecto de las tasas del año anterior para el mismo período, lo cual probablemente se encuentre vinculado con un atraso mayor a 3 semanas en la notificación.

En relación a la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, entre las semanas epidemiológicas 1 y 53 del año **2014**, se han estudiado y notificado 60033 muestras con hallazgo de 19767 casos positivos totales. Durante las SE 1 y SE 2 de 2015, se han registrado 201 muestras estudiadas para virus respiratorios, resultando 4 de ellas positivas para Parainfluenza y 2 para Adenovirus.

Del total de muestras estudiadas durante 2014, 55948 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 18605 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,19% (n=13805). En tanto, se analizaron 4060 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1242 hallazgos positivos, el 54,50% de los cuales corresponden a VSR (n=677), y sólo 436 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

De las 19767 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 14482 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (73,26%), y 1872 a

Parainfluenza (9,47%), 461 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 631 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 2321 muestras para influenza, 16 de las cuales correspondieron a H1N1, 1108 a H3 estacional y 531 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 14193 casos de 36421 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=11390), seguido por Parainfluenza (n=1411) y por el grupo de virus influenza (n=662). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 752 muestras, con 117 positivas (en su mayoría, influenza A no subtipificada).

Todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios durante 2014. La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue la Provincia de Buenos Aires, con 5615 casos (y 38,22% de positividad), de los cuales 3956 correspondieron a VSR. La notificación de Influenza en esta jurisdicción correspondió a 542 casos (23,35 % de 2321 casos de Influenza para el total del país).

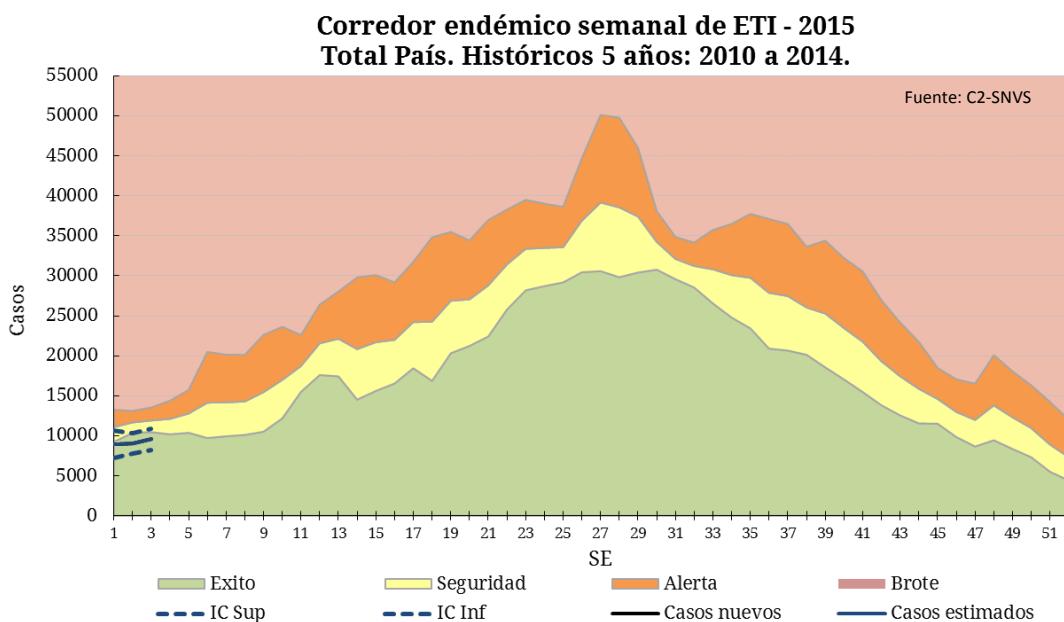
En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 4887 casos de 21118 estudiados, con 23,14% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=3342), seguidos por el grupo de virus Influenza (n=677).

Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 2321 casos de Influenza distribuidos en las 24 jurisdicciones, en 140 establecimientos.

II.5.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

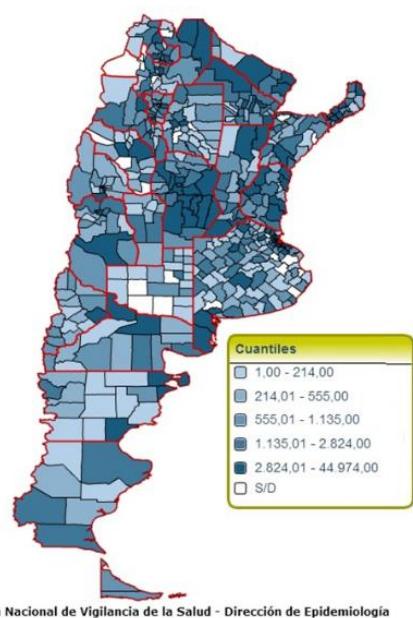
Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para ETI se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)¹⁶). De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y a las estimaciones realizadas desde la SE 01 de 2015, en las tres primeras semanas epidemiológicas (SE) de 2015 la curva de ETI se presentó en la zona de éxito respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio para el mismo período.



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 51 de 2014 presenta una disminución de 18% para el total del país. Todas las jurisdicciones presentan tasas de notificación inferiores al año previo, excepto las Regiones Sanitarias III, IV, X y XII de la Provincia de Buenos Aires, Chubut, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Rioja. Así mismo, Misiones, Catamarca, Formosa y Chaco registran tasas que duplican la tasa acumulada de ETI del país (2468,92 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 2012, 2013 y 2014, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. según provincia.
 SE 51 de 2014. Argentina.



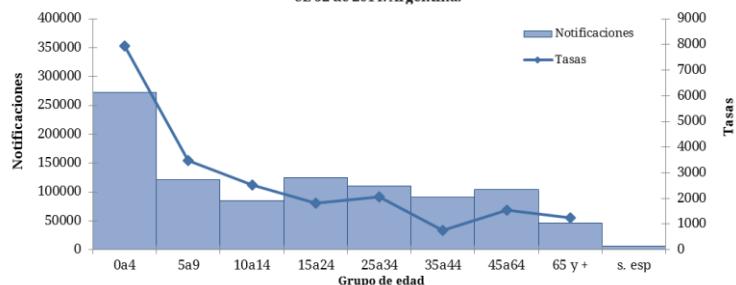
¹⁶Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 51^a semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8417		8438		10514		
Residentes	14023	485,20	19907	688,79	21648	749,03	🟡 9%
Total CABA	22440		28345		32162		
Region Sanitaria I	21120	3217,36	21588	3288,66	18418	2805,75	🟢 -15%
Region Sanitaria II	15035	5737,72	12493	4767,63	9667	3689,16	🟢 -23%
Region Sanitaria III	5331	2126,23	4630	1846,64	6351	2533,04	🔴 37%
Region Sanitaria IV	10346	1845,34	12195	2175,13	13577	2421,63	🔴 11%
Region Sanitaria V	159784	5101,84	135266	4318,99	113950	3638,38	🟢 -16%
Region Sanitaria VI	69436	1842,30	64710	1716,90	51326	1361,80	🟢 -21%
Region Sanitaria VII	39603	1757,19	39806	1766,19	40267	1786,65	🟡 1%
Region Sanitaria VIII	14449	1256,12	14981	1302,37	11298	982,19	🟢 -25%
Region Sanitaria IX	6954	2230,53	8507	2728,66	8147	2613,19	🟡 -4%
Region Sanitaria X	5574	1724,50	5333	1649,94	6537	2022,44	🔴 23%
Region Sanitaria XI	17589	1490,44	22797	1931,75	16338	1384,44	🟢 -28%
Region Sanitaria XII	9619	541,67	11344	638,80	12136	683,40	🟡 7%
Total PROV. BUENOS AIRES	374840	2398,86	353650	2263,25	308012	1971,18	🟢 -13%
Córdoba	81762	2470,99	79232	2394,53	80014	2418,16	🟡 1%
Entre Ríos	64293	5201,72	71981	5823,73	59243	4793,15	🟢 -18%
Santa Fe	85505	2676,60	80381	2516,20	50830	1591,15	🟢 -37%
Centro	628840	2395,10	613589	2337,01	530280	2019,71	🟢 -14%
Mendoza	26869	1544,97	27559	1584,64	21070	1211,53	🟢 -24%
San Juan	19575	2874,22	22604	3318,97	21817	3203,41	🟡 -3%
San Luis	8208	1898,64	9915	2293,49	6576	1521,13	🟢 -34%
Cuyo	54652	1915,94	60078	2106,16	49463	1734,03	🟢 -18%
Corrientes	50161	5053,52	63546	6402,01	45725	4606,61	🟢 -28%
Chaco	55061	5217,77	66933	6342,80	54282	5143,95	🟢 -19%
Formosa	35536	6702,86	38123	7190,82	27696	5224,06	🟢 -27%
Misiones	86537	7855,62	85081	7723,45	71210	6464,27	🟢 -16%
NEA	227295	6177,15	253683	6894,29	198913	5405,82	🟢 -22%
Catamarca	18944	5150,23	27729	7538,58	23102	6280,65	🟢 -17%
Jujuy	26409	3922,28	32981	4898,36	27381	4066,64	🟢 -17%
La Rioja	8281	2482,00	14795	4434,39	16392	4913,05	🟡 11%
Salta	34879	2872,02	47583	3918,10	25342	2086,72	🟢 -47%
Santiago del Estero	32265	3691,62	30061	3439,45	26647	3048,83	🟢 -11%
Tucumán	44514	3073,77	48251	3331,82	30268	2090,06	🟢 -37%
NOA	165292	3365,47	201400	4100,65	149132	3036,44	🟢 -26%
Chubut	11232	2206,21	12911	2536,00	15468	3038,26	🔴 20%
La Pampa	9935	3105,80	15948	4985,54	7485	2339,90	🟢 -53%
Neuquén	14701	2666,77	20497	3718,17	13565	2460,70	🟢 -34%
Río Negro	22676	3550,48	21704	3398,29	18441	2887,38	🟢 -15%
Santa Cruz	6903	2519,67	6190	2259,42	5921	2161,23	🟡 -4%
Tierra del Fuego	3733	2934,66	3749	2947,23	1837	1444,14	🟢 -51%
Sur	69180	2858,56	80999	3346,93	62717	2591,50	🟢 -23%
Total PAIS ARGENTINA	1145259	2854,66	1209749	3015,41	990505	2468,92	🟢 -18%

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

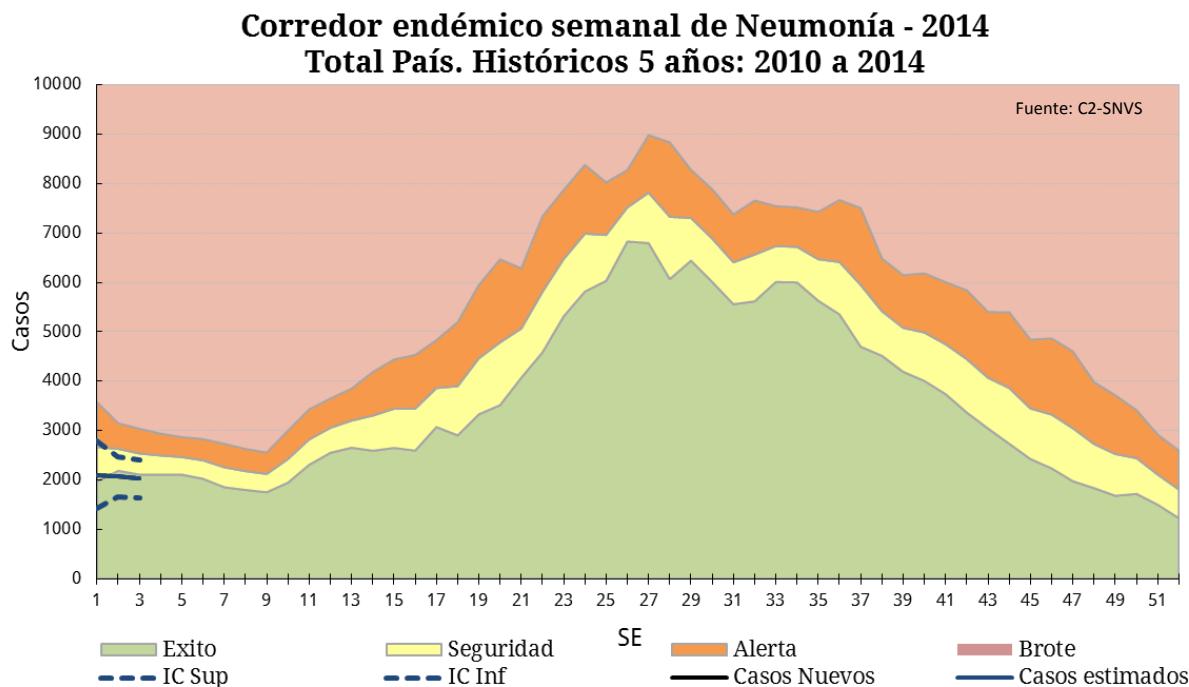
Notificaciones y Tasas de ETI (x 100 000 hab) por grupo de edad.
 SE 52 de 2014. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 8000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

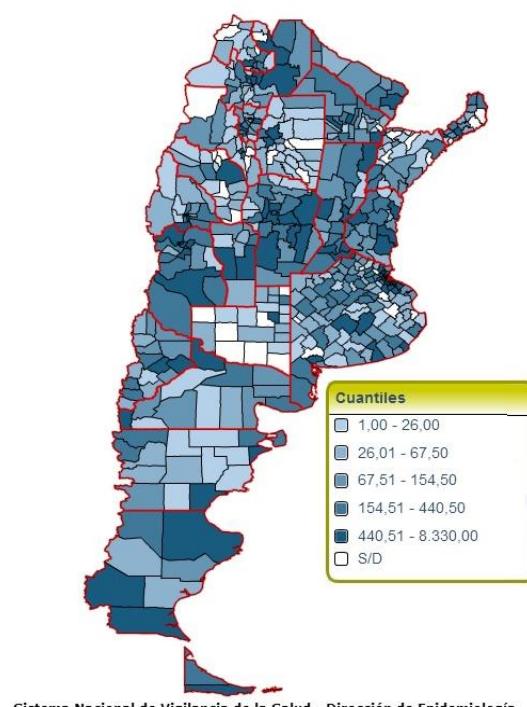
Durante las tres primeras SE de 2015, el canal endémico de neumonía se encuentra en zona de seguridad, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones realizadas a partir de la SE 52 de 2014.



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que hasta la SE 51 la tasa de notificación de neumonía disminuyó 19% respecto a la registrada en el mismo período del año 2013, con un total de 179.464 casos en 2014. No obstante, las Regiones Sanitarias XII y X de la provincia de Buenos Aires presentan tasas superiores a las correspondientes para el año anterior.

Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Chaco y San Luis presentan tasas de notificación que duplican o triplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2014 (447,33 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. según provincia. SE 51 de 2014. Argentina.

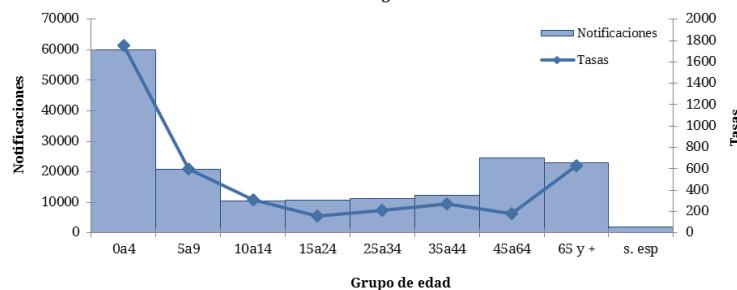


Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 51^a semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2012/2013
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5199		4200		3741		
Residentes	9911	342,92	11606	401,57	11025	381,47	● -5%
Total CABA	15110		15806		14766		
Region Sanitaria I	4205	640,58	3364	512,46	2546	387,85	● -24%
Region Sanitaria II	1821	694,94	1795	685,02	1318	502,98	● -27%
Region Sanitaria III	850	339,02	796	317,48	692	276,00	● -13%
Region Sanitaria IV	3927	700,43	3980	709,88	2279	406,49	● -43%
Region Sanitaria V	13957	445,64	10876	347,27	9341	298,25	● -14%
Region Sanitaria VI	12268	325,50	10132	268,83	8397	222,79	● -17%
Region Sanitaria VII	11212	497,48	9492	421,16	5968	264,80	● -37%
Region Sanitaria VIII	5892	512,22	6008	522,30	3822	332,26	● -36%
Region Sanitaria IX	2076	665,89	1916	614,57	1698	544,64	● -11%
Region Sanitaria X	2257	698,28	1795	555,34	1847	571,43	● 3%
Region Sanitaria XI	6453	546,81	6166	522,49	4648	393,86	● -25%
Region Sanitaria XII	3874	218,15	3363	189,38	3983	224,29	● 18%
Total PROV. BUENOS AIRES	68792	440,25	59683	381,95	46539	297,84	● -22%
Córdoba	19074	576,45	20002	604,50	17321	523,47	● -13%
Entre Ríos	7528	609,06	7894	638,68	5494	444,50	● -30%
Santa Fe	19602	613,61	15485	484,73	12155	380,49	● -22%
Centro	130106	495,54	118870	452,75	96275	366,69	● -19%
Mendoza	15000	862,50	13689	787,12	13201	759,06	● -4%
San Juan	5141	754,86	5267	773,36	5197	763,08	● -1%
San Luis	4407	1019,41	4876	1127,89	3634	840,60	● -25%
Cuyo	24548	860,58	23832	835,48	22032	772,38	● -8%
Corrientes	4971	500,81	6024	606,89	4378	441,07	● -27%
Chaco	10836	1026,86	11334	1074,05	9421	892,77	● -17%
Formosa	4688	884,26	4270	805,41	3136	591,52	● -27%
Misiones	6478	588,06	5641	512,08	4291	389,53	● -24%
NEA	26973	733,04	27269	741,08	21226	576,85	● -22%
Catamarca	2726	741,11	2906	790,04	2035	553,25	● -30%
Jujuy	2688	399,22	3272	485,96	2590	384,67	● -21%
La Rioja	2459	737,02	2288	685,76	2285	684,87	● 0%
Salta	11767	968,92	9834	809,76	7181	591,30	● -27%
Santiago del Estero	3872	443,02	3140	359,27	2663	304,69	● -15%
Tucumán	8942	617,46	8901	614,63	6285	433,99	● -29%
NOA	32454	660,79	30341	617,77	23039	469,09	● -24%
Chubut	3699	726,56	3413	670,39	2956	580,62	● -13%
La Pampa	1724	538,94	1574	492,05	1099	343,56	● -30%
Neuquén	4935	895,21	5787	1049,77	4290	778,21	● -26%
Río Negro	5035	788,35	5644	883,70	3949	618,31	● -30%
Santa Cruz	3791	1383,76	3997	1458,95	3812	1391,42	● -5%
Tierra del Fuego	1756	1380,46	1235	970,88	786	617,91	● -36%
Sur	20940	865,25	21650	894,59	16892	697,99	● -22%
Total PAIS ARGENTINA	235021	585,81	221962	553,26	179464	447,33	● -19%

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

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x 100000 hab) por grupo de edad.
SE 52 de 2014. Argentina.

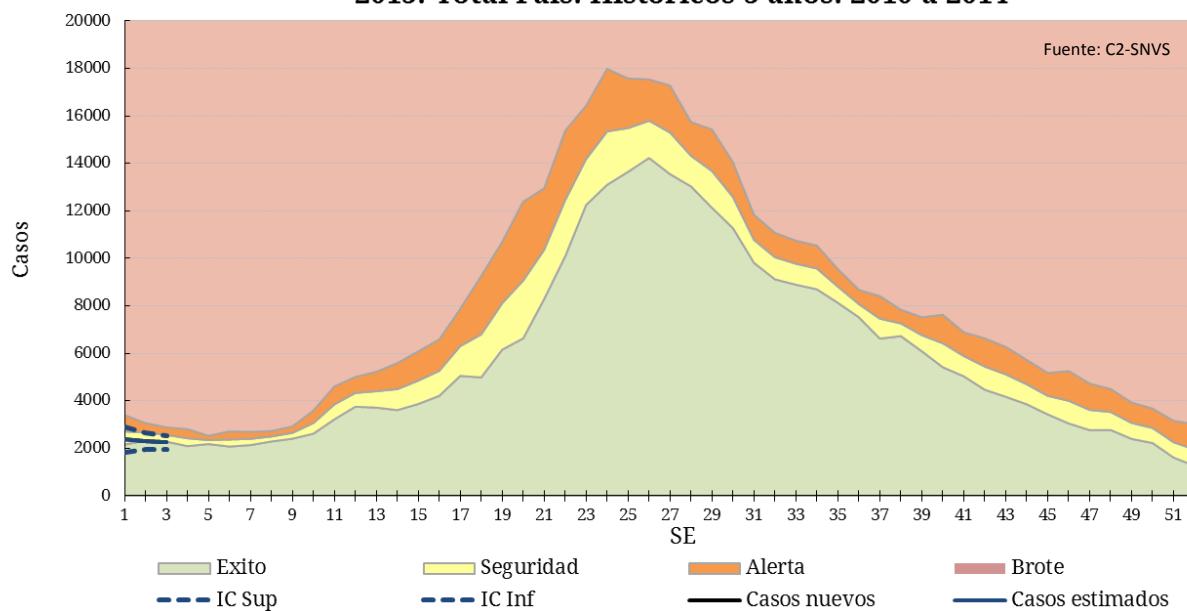


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los menores de 5 años, duplicando la correspondiente al grupo de mayores de 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2014 y considerando el intervalo de confianza superior, hasta la SE 3 de 2015 la curva de casos se ubicaría en el límite entre zona de seguridad y alerta del corredor endémico para el total del país.

**Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años -
2015. Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2014**



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 51 de 2014 de bronquiolitis para el total país resulta un 7% menor que la registrada en el mismo período del año 2013.

A nivel jurisdiccional, la Región Sanitaria XII de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de Chubut, San Luis, Tucumán y Santiago del Estero presentan tasas acumuladas hasta la SE 51 de 2014, 43% a 13% superiores al mismo período del año anterior.

Ocho jurisdicciones presentaron una tasa hasta 10% menor que la del año 2013, en tanto que el resto de las provincias registró tasas entre un 12 y hasta 41% menores que las correspondientes al mismo período de 2013. Esto no necesariamente implica una disminución real del número de casos absolutos, sino que podría estar asociado a otros factores particulares de cada región, y al retraso promedio en la notificación de 4 semanas en la mayoría de las provincias.

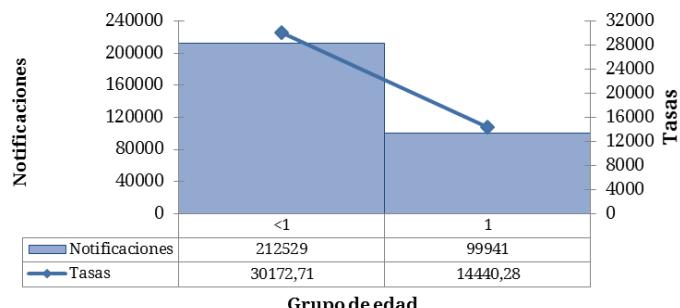
Asimismo, San Juan y Santiago del Estero registran tasas que duplican la acumulada del país en este año (23600,78 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 51^a semana epidemiológica. PAÍS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12623		9590		10377		
Residentes	12934	18626,69	14666	21121,00	14796	21308,22	● 1%
Total CABA	25557		24256		25173		
Region Sanitaria I	6113	32219,47	4703	24787,86	4702	24782,59	● 0%
Region Sanitaria II	1667	20233,04	2127	25816,24	1501	18218,23	● -29%
Region Sanitaria III	1477	20147,32	1095	14936,57	770	10503,34	● -30%
Region Sanitaria IV	5165	28958,29	4465	25033,64	3639	20402,56	● -18%
Region Sanitaria V	49933	46781,78	42857	40152,34	32362	30319,67	● -24%
Region Sanitaria VI	38978	29706,35	37472	28558,58	34984	26662,40	● -7%
Region Sanitaria VII	28210	36934,72	22092	28924,56	17481	22887,48	● -21%
Region Sanitaria VIII	9909	30013,63	8218	24891,72	7545	22853,25	● -8%
Region Sanitaria IX	3372	36852,46	3399	37147,54	3417	37344,26	● 1%
Region Sanitaria X	2332	23524,66	2250	22697,47	1878	18944,82	● -17%
Region Sanitaria XI	15277	38434,64	13865	34882,26	10358	26059,17	● -25%
Region Sanitaria XII	8028	12178,95	7244	10989,58	10341	15687,91	● 43%
Total PROV. BUENOS	170461	32503,00	149787	28560,94	128978	24593,14	● -14%
Córdoba	15480	14638,85	16312	15425,64	16423	15530,61	● 1%
Entre Ríos	9398	23375,20	8983	22342,99	8300	20644,20	● -8%
Santa Fe	13014	13350,98	11638	11939,35	9549	9796,26	● -18%
Centro	233910	27935,82	210976	25196,82	188423	22503,32	● -11%
Mendoza	9067	14533,48	8282	13275,20	8924	14304,26	● 8%
San Juan	8693	33594,84	11523	44531,61	12295	47515,07	● 7%
San Luis	2359	15786,66	2070	13852,64	2440	16328,72	● 18%
Cuyo	20119	19494,02	21875	21195,47	23659	22924,05	● 8%
Corrientes	5067	13892,47	6236	17097,58	4914	13472,98	● -21%
Chaco	16844	43401,19	12123	31236,79	9857	25398,09	● -19%
Formosa	7816	38439,97	7754	38135,05	5672	27895,54	● -27%
Misiones	10218	21708,56	9138	19414,05	8668	18415,52	● -5%
NEA	39945	27995,23	35251	24705,47	29111	20402,28	● -17%
Catamarca	2865	22283,58	2377	18487,98	2500	19444,66	● 5%
Jujuy	4371	17682,04	9016	36472,49	8124	32864,08	● -10%
La Rioja	861	7481,75	1473	12799,79	1298	11279,11	● -12%
Salta	13357	26733,78	16440	32904,35	15370	30762,76	● -7%
Santiago del Estero	17988	50631,91	16899	47566,64	19062	53654,97	● 13%
Tucumán	11789	22566,13	12201	23354,77	14239	27255,85	● 17%
NOA	51231	27423,09	58406	31263,75	60593	32434,41	● 4%
Chubut	2529	13858,29	2275	12466,44	3036	16636,53	● 33%
La Pampa	1889	18348,71	1879	18251,58	1645	15978,63	● -12%
Neuquén	6072	29445,71	5109	24775,71	4789	23223,90	● -6%
Río Negro	5651	26093,18	5164	23844,48	5134	23705,96	● -1%
Santa Cruz	2096	19357,22	2627	24261,17	2727	25184,71	● 4%
Tierra del Fuego	2048	44991,21	1636	35940,25	962	21133,57	● -41%
Sur	20285	23531,94	18690	21681,63	18293	21221,09	● -2%
Total PAÍS ARGENTINA	365490	26949,13	345198	25452,91	320079	23600,78	● -7%

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

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis (x 100 000 hab) por grupo de edad. SE 52 de 2014. Argentina.

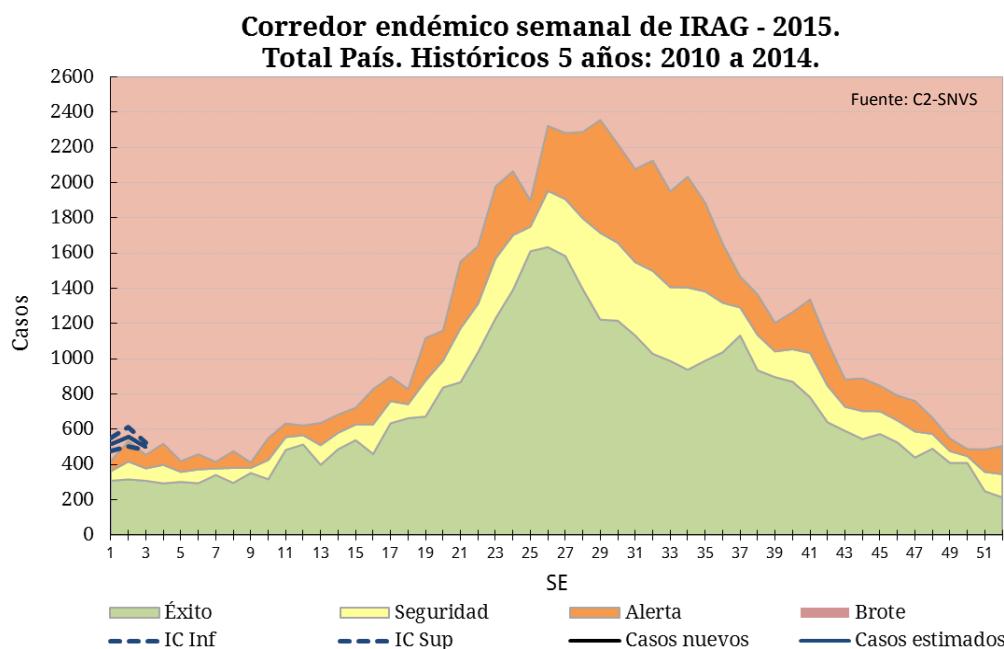


En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)¹⁷

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

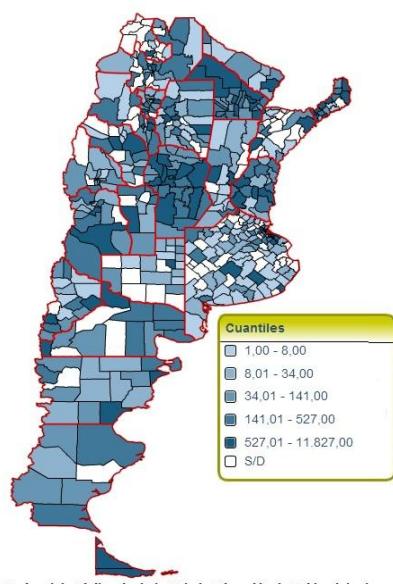
La estimación de casos de IRAG desde la SE 52 de 2014, muestra que hasta la SE 3 de 2015, la curva de notificación se ubica en zona de brote del corredor endémico.



En términos absolutos, y considerando un atraso de 3 semanas en la notificación, la tasa acumulada para el total del país (144,54 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 51 de 2014 es un 8% mayor que la notificada en el mismo período del año previo. Asimismo, jurisdicciones como Córdoba, Mendoza, San Juan, Corrientes, Misiones, Chaco, Catamarca, Jujuy, Chubut y Neuquén presentan tasas acumuladas hasta la SE 51 de 2014 que son superiores al año 2013.

Las jurisdicciones de Catamarca, Chaco y Misiones registran tasas que duplican la correspondiente al total del país de 144,54 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Segundo trimestre de 2014. Argentina



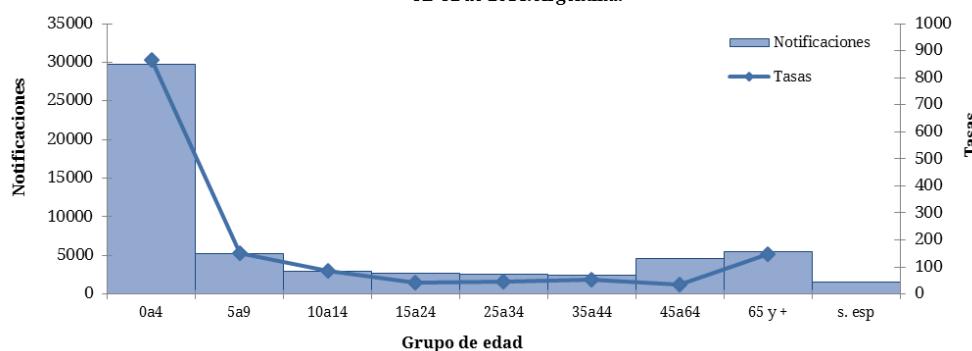
¹⁷Los datos respecto a las notificaciones de IRAG se encuentran actualmente en revisión, dado el aumento en el número de casos respecto a los publicados previamente.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 51º semana epidemiológica. PAÍS ARGENTINA por Provincia
Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1035		1829		1291		
Residentes	1347	46,61	2297	79,48	1842	63,73	● -20%
Total CABA	2382		4126		3133		
Buenos Aires	10116	64,74	9361	59,91	7146	45,73	● -24%
Córdoba	4856	146,76	4950	149,60	11646	351,96	● 135%
Entre Ríos	2197	177,75	2572	208,09	2347	189,89	● -9%
Santa Fe	402	12,58	671	21,00	505	15,81	● -25%
Centro	19953	76,00	21680	82,57	24777	94,37	● 14%
Mendoza	2950	169,63	3240	186,30	4030	231,73	● 24%
San Juan	199	29,22	158	23,20	490	71,95	● 210%
San Luis	654	151,28	841	194,54	590	136,48	● -30%
Cuyo	3803	133,32	4239	148,61	5110	179,14	● 21%
Corrientes	882	88,86	1055	106,29	1706	171,87	● 62%
Chaco	1974	187,06	4326	409,95	4862	460,74	● 12%
Formosa	1043	196,73	1161	218,99	964	181,83	● -17%
Misiones	4817	437,28	4776	433,55	6031	547,48	● 26%
NEA	8716	236,87	11318	307,59	13563	368,60	● 20%
Catamarca	595	161,76	1477	401,55	1897	515,73	● 28%
Jujuy	563	83,62	100	14,85	381	56,59	● 281%
La Rioja	952	285,34	858	257,16	751	225,09	● -12%
Salta	290	23,88	344	28,33	2233	183,87	
Santiago del Estero	1349	154,35	3016	345,08	2436	278,72	● -19%
Tucumán	2248	155,23	6618	456,98	2675	184,71	● -60%
NOA	5997	122,10	12413	252,74	10373	211,20	● -16%
Chubut	794	155,96	566	111,17	1011	198,58	● 79%
La Pampa	162	50,64	508	158,81	253	79,09	● -50%
Neuquén	535	97,05	865	156,91	1202	218,04	● 39%
Río Negro	1331	208,40	1276	199,79	961	150,47	● -25%
Santa Cruz	141	51,47	369	134,69	452	164,99	● 22%
Tierra del Fuego	250	196,53	449	352,98	285	224,05	● -37%
Sur	3213	132,76	4033	166,65	4164	172,06	● 3%
Total ARGENTINA	41682	103,90	53683	133,81	57987	144,54	● 8%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100000hab) por grupo de edad.
 SE 52 de 2014. Argentina.



En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores casi cuatro veces superiores al resto, seguido por los mayores de 65 y el grupo de 5 a 9 años.

II.5.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2014¹⁸

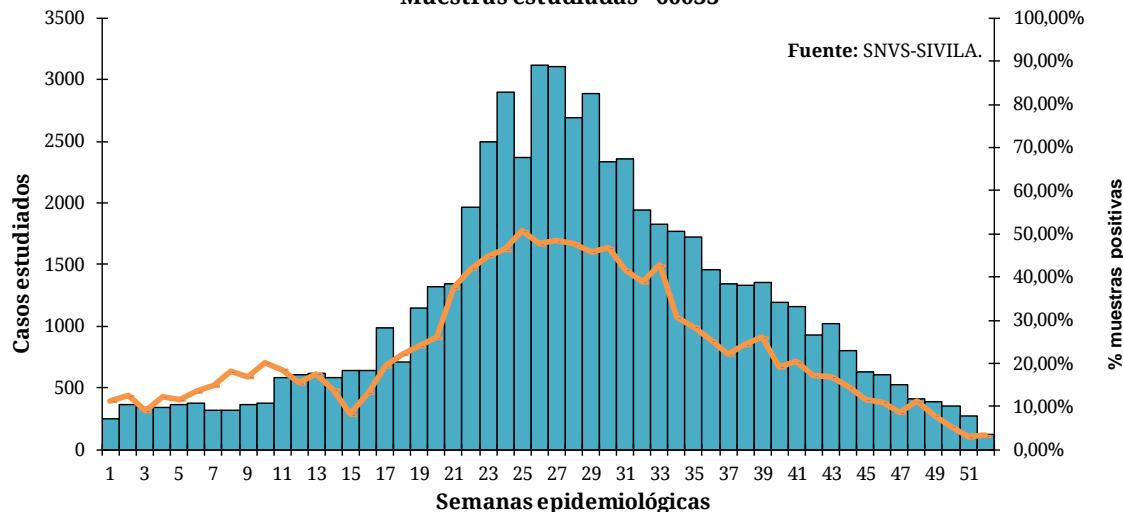
Muestras estudiadas y positividad

Desde la SE 1 a 53 de 2014 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados a la fecha, entre pacientes ambulatorios e internados, 60033 con 19767 casos positivos.

Hasta la SE 53, la tasa de positividad promedio es 32,93%.

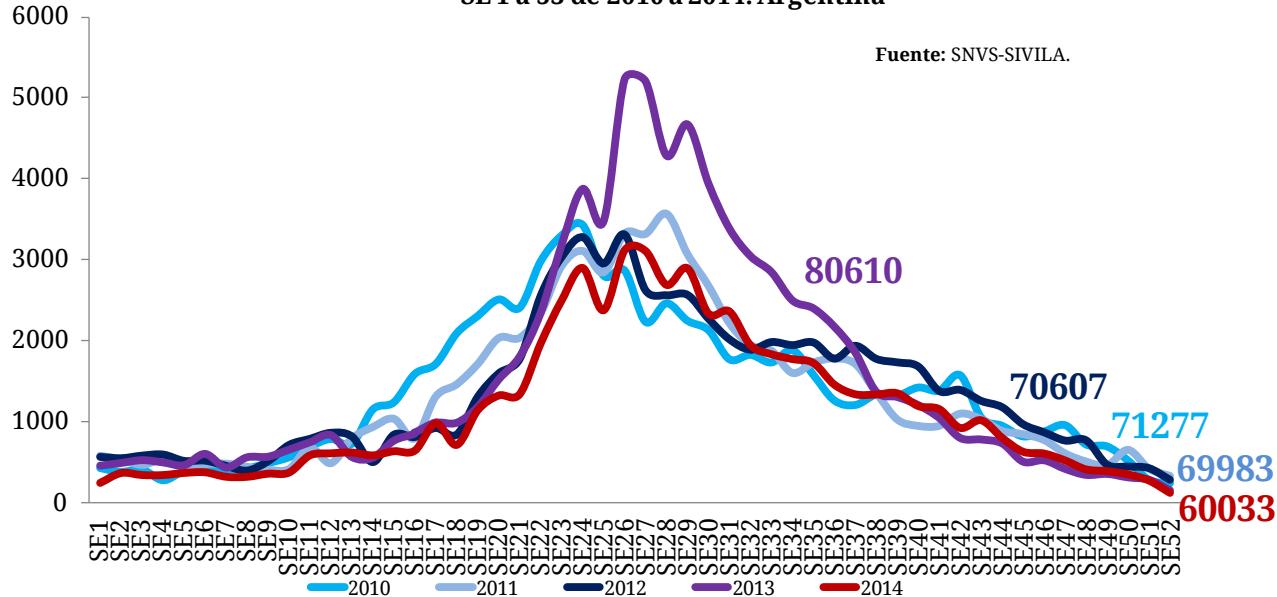
Durante las SE 1 y SE 2 de 2015, se han registrado 201 muestras estudiadas para virus respiratorios, resultando 4 de ellas positivas para Parainfluenza y 2 para Adenovirus.

Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE 1 a 53 de 2014.
Muestras estudiadas = 60033

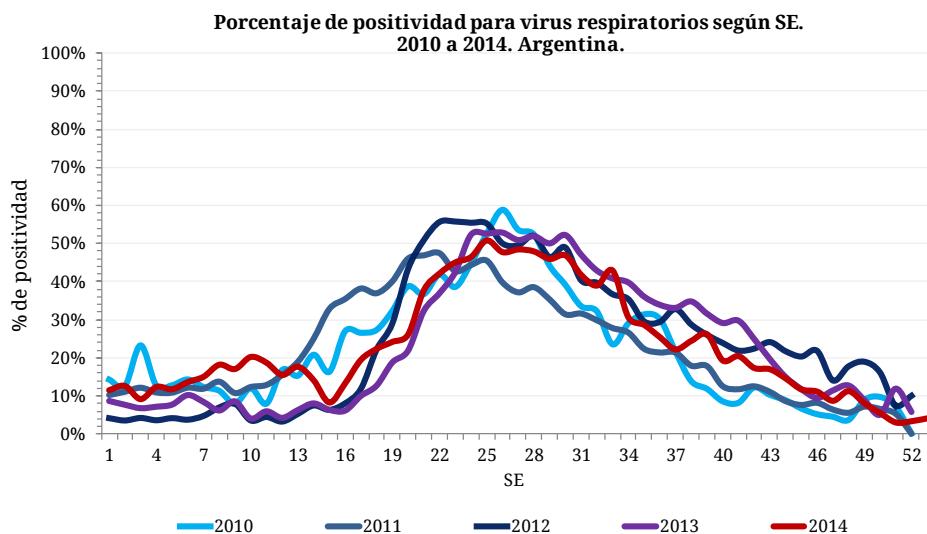


En relación a los años 2010 a 2013 para el período de tiempo equivalente, el promedio estudiado hasta la SE 52 fue 73119. Durante el año 2014, el total de muestras analizadas es un 17,89%(n=60033) menor que el promedio de 73119 estudiados entre 2010 y 2013.

Muestras Totales analizadas para virus respiratorios por SE.
SE 1 a 53 de 2010 a 2014. Argentina



¹⁸ Los datos analizados en el presente boletín corresponden a los casos entre SE 1 a SE 53 de 2014 notificados hasta el 11/01/2015 (SE1). Los mismos se encuentran sujetos a modificación, considerando un atraso en la notificación a nivel nacional de tres semanas.



Del total de muestras estudiadas durante 2014, 55948 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 18605 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 74,19% (n=13805). En tanto, se analizaron 4060 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1242 hallazgos positivos, el 54,50% de los cuales corresponden a VSR (n=677), y sólo 436 casos al grupo de virus Influenza a expensas del tipo A.

Muestras estudiadas. SE 1 a 53 de 2014. Argentina

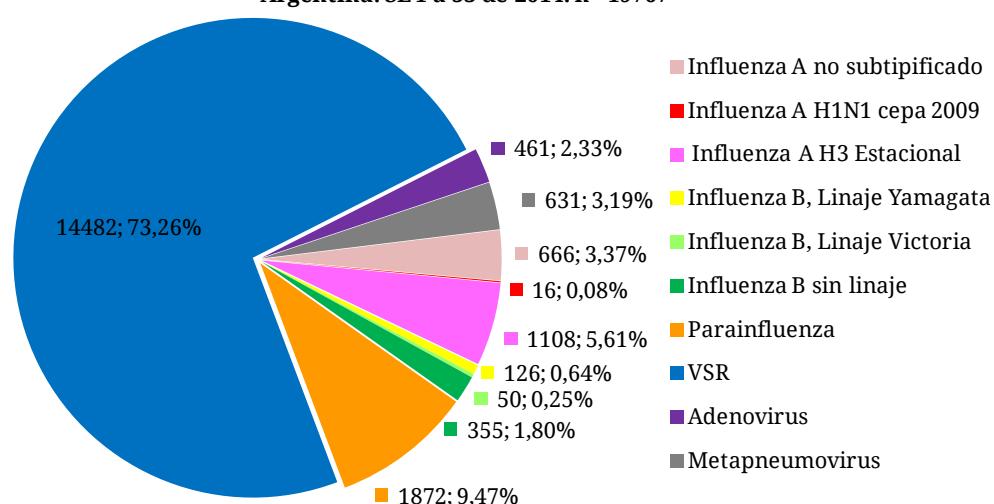
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR
Internados	55948	18606	1967	1575	13805
Ambulatorios	4060	1242	436	271	677
Total 2014	60033	19767	2321	1790	14482

Resumen de agentes virales identificados

De las 19767 muestras positivas para algún virus respiratorio notificadas al momento actual, 14482 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (73,26%), y 1872 a Parainfluenza (9,47%), 461 a Adenovirus, y se halló Metapneumovirus en 631 muestras. Durante el año 2014 se notificaron 2321 muestras para influenza, 16 de las cuales correspondieron a H1N1, 1108 a H3 estacional y 531 a influenza B, con circulación tanto del linaje Yamagata como Victoria.

**Distribución porcentual de virus respiratorios identificados.
Argentina. SE 1 a 53 de 2014. n= 19767**

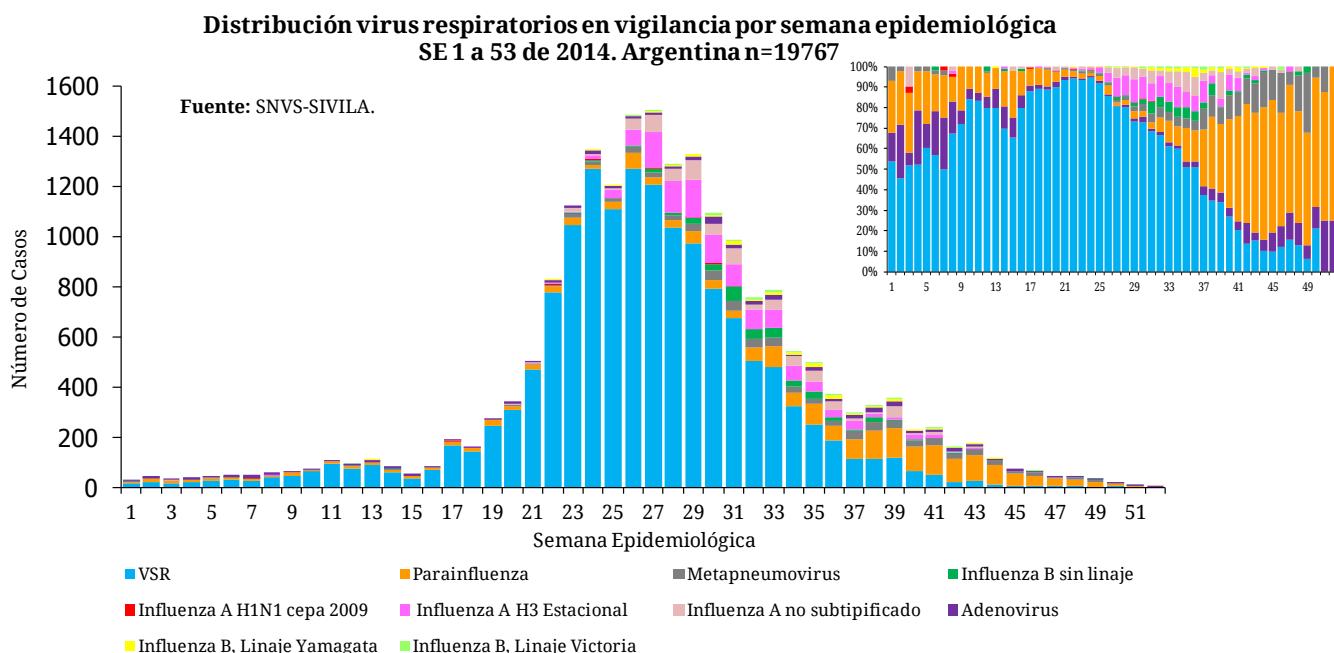
Fuente: SNVS-SIVILA.



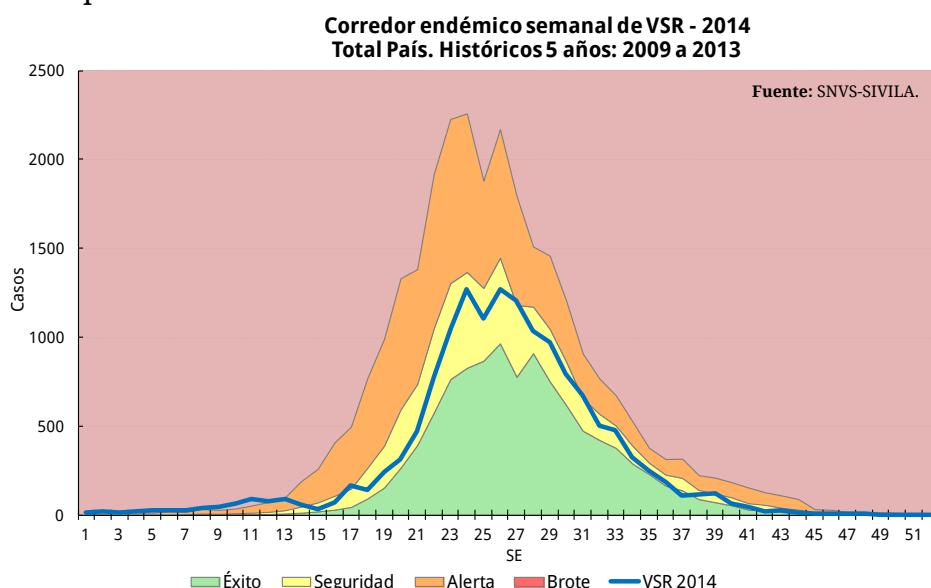
Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la notificación por semana epidemiológica de los casos positivos para virus respiratorios en 2014, la proporción de Virus Sincicial Respiratorio se incrementó de forma evidente desde la SE 17: Con un promedio de 30 casos por SE entre la SE 1 y 8, y 500 casos en promedio por SE desde la SE 11.

Durante las SE 1 a 37 de 2014 se han obtenido muestras positivas de Parainfluenza (n=1853) y Adenovirus (n=459) aunque en menor medida que para VSR. El incremento en el número de casos de los dos primeros virus respiratorios predominó desde la SE 38 a la SE 53.



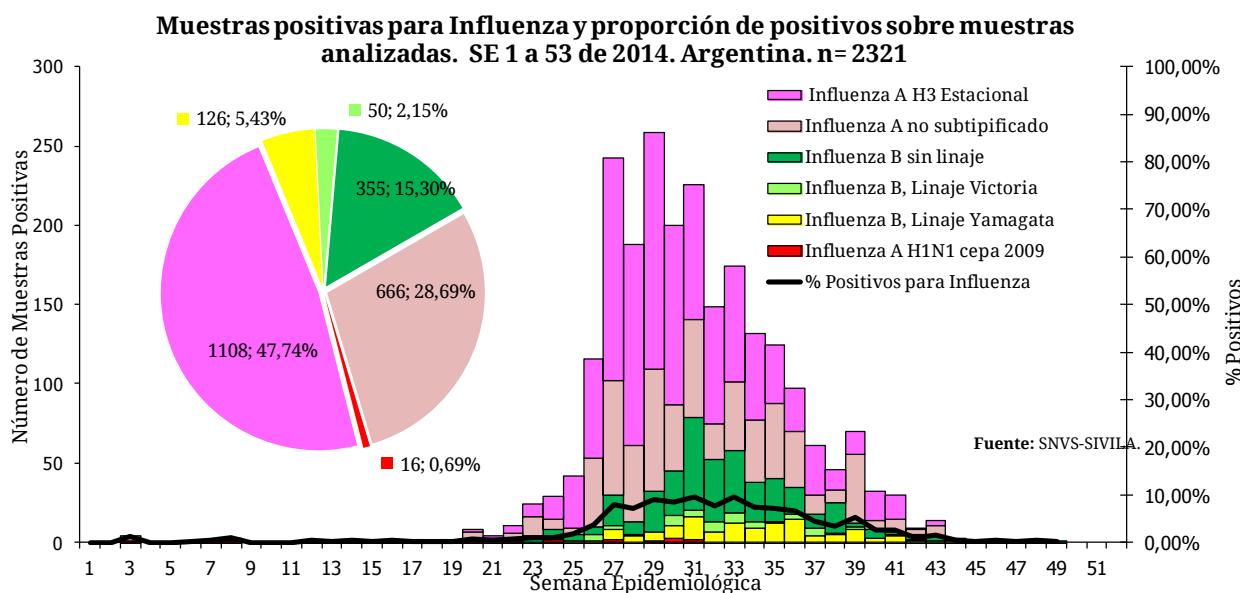
Durante todas las SE del 2014 se han notificado casos de VSR, principalmente entre las SE 11 y 35. En el corredor endémico de VRS¹⁹ se observa que hasta la SE 13 inclusive, los casos notificados han sido mayores a la mediana de los 5 años previos. En las semanas subsiguientes, continúa el incremento sostenido de casos hasta la SE 26, con la curva de notificaciones en zona de seguridad del canal endémico. A partir de la SE 27, el número de casos por semana desciende hasta la actualidad.



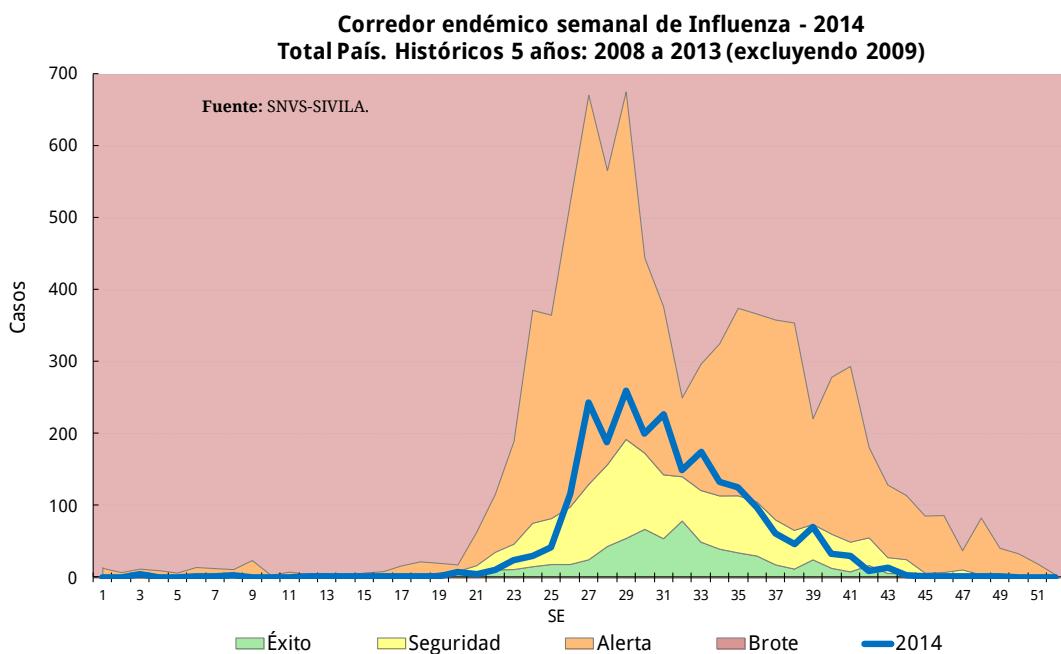
¹⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincicial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza durante 2014

Durante el año 2014, se detectaron 2321 casos de Influenza en 43 de las 53 semanas. Correspondieron en un 77,12% a influenza tipo A (n=1790) y 22,87% de los casos a Influenza tipo B de ambos linajes (n=531). En el siguiente gráfico se evidencian la circulación de Influenza B (con predominio de linaje Yamagata) e Influenza A subtipo H3 desde la SE 24 a 43, con promedio de 25 y 70 casos por semana, respectivamente.



A continuación puede apreciarse en el corredor endémico²⁰ construido a partir de los datos reportados al SIVILA de casos de influenza A entre 2008 y 2013 (excluyendo 2009), que desde la SE 21 la notificación de los casos se encuentra en la zona de seguridad del canal endémico, con un pico de 258 muestras positivas en la SE 29 (en zona de alerta), en comparación con lo observado en los años previos para las mismas semanas epidemiológicas.

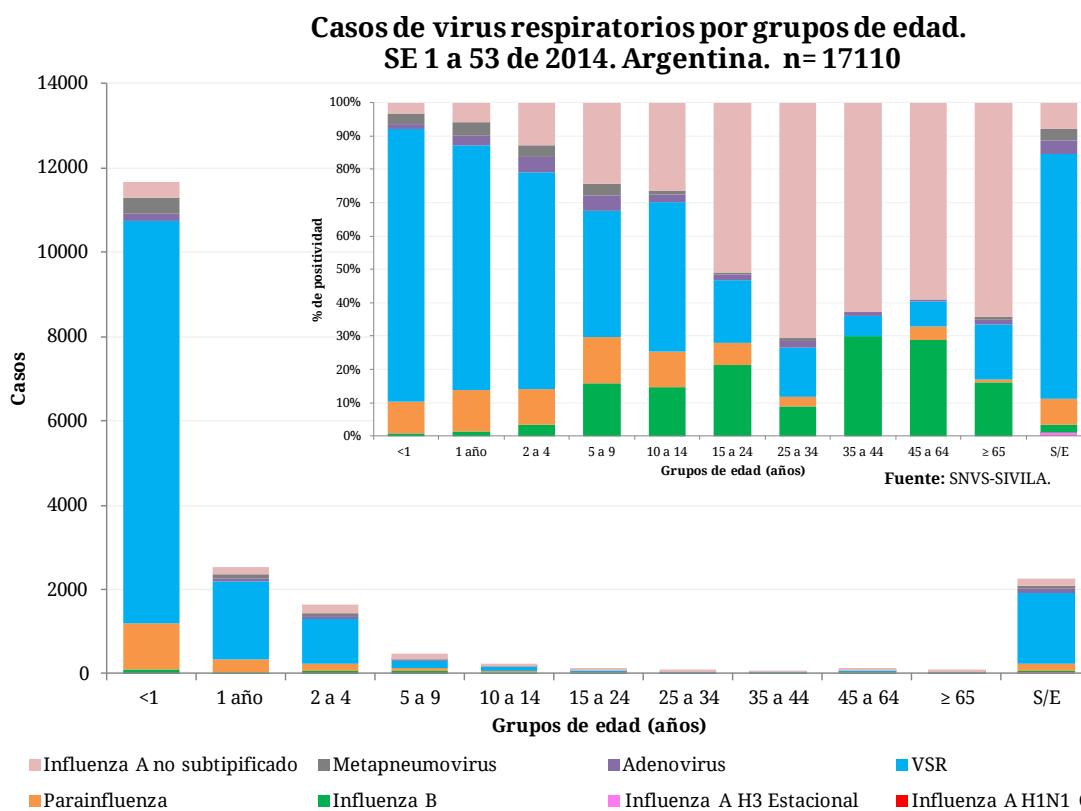


²⁰ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincicial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas por año.

Virus respiratorios según grupos de edad

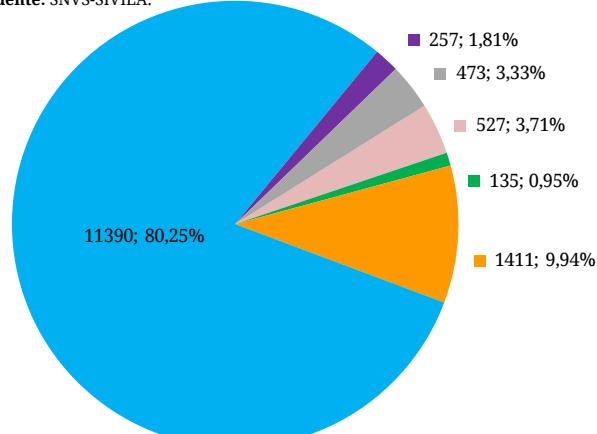
De las 60033 muestras analizadas durante el año 2014, 52083 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De estas últimas, sólo 17110 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 14193 casos de 36421 estudiados. Los mismos correspondieron a VSR (N=11390), seguido por Parainfluenza (n=1411) y por el grupo de virus influenza (n=662). En tanto que para el grupo de riesgo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 752 muestras, con 117 positivas (en su mayoría, influenza A no subtipificada).



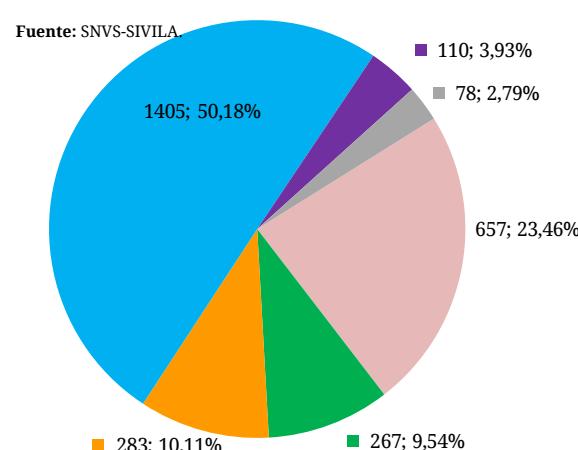
**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años.
Argentina SE 1 a 53 de 2014
n= 14193. Muestras estudiadas= 36421.**

Fuente: SNVS-SIVILA.



■ Influenza A no subtipificado
■ Influenza A H3 Estacional
■ Influenza B, Linaje Yamagata
■ Parainfluenza
■ Adenovirus

**Porcentaje de positivos según tipo de virus respiratorios 2 a 64 años. Argentina SE 1 a 53 de 2014.
n= 2800. Muestras estudiadas= 14910.**

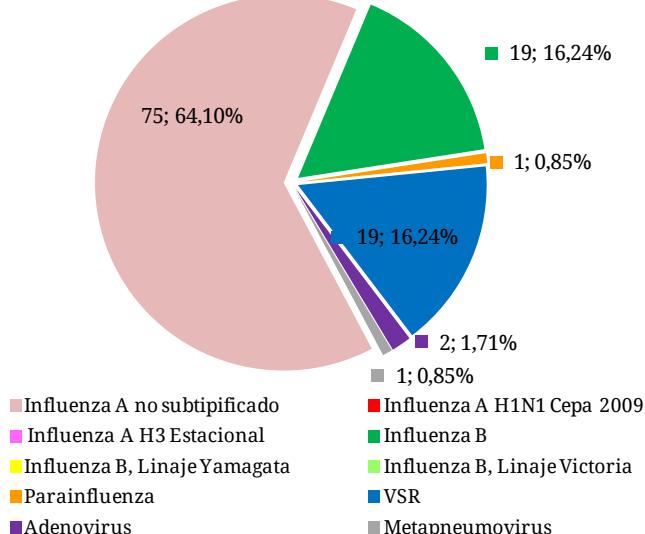


■ Influenza A no subtipificado
■ Influenza A H3 Estacional
■ Influenza B, Linaje Yamagata
■ Parainfluenza
■ Adenovirus

■ Influenza A H1N1 Cepa 2009
■ Influenza B
■ Influenza B, Linaje Victoria
■ VSR
■ Metapneumovirus

**Casos positivos según tipo de virus respiratorios
en pacientes mayores de 65 años.
Argentina. SE 1 a 53.
n= 117. Muestras estudiadas= 752.**

Fuente: SNVS-SIVILA.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2014

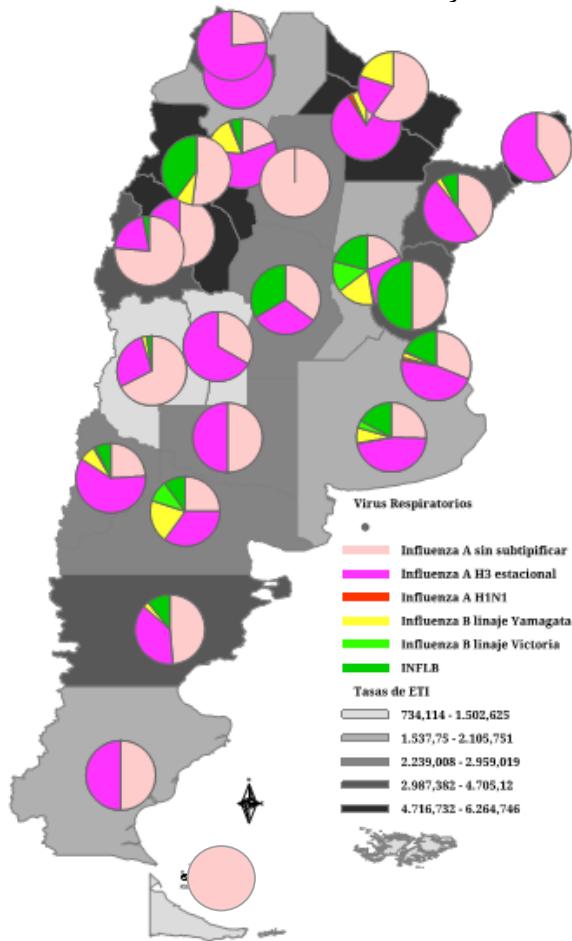
Entre las SE 1 a 53 de 2014, todas las provincias han reportado casos estudiados para virus respiratorios.

La provincia que registró mayor número de muestras positivas fue la Provincia de Buenos Aires, con 5615 casos (y 38,22% de positividad), de los cuales 3956 correspondieron a VSR. La notificación de Influenza en esta jurisdicción correspondió a 542 casos (23,35 % de 2321 casos de Influenza para el total del país).

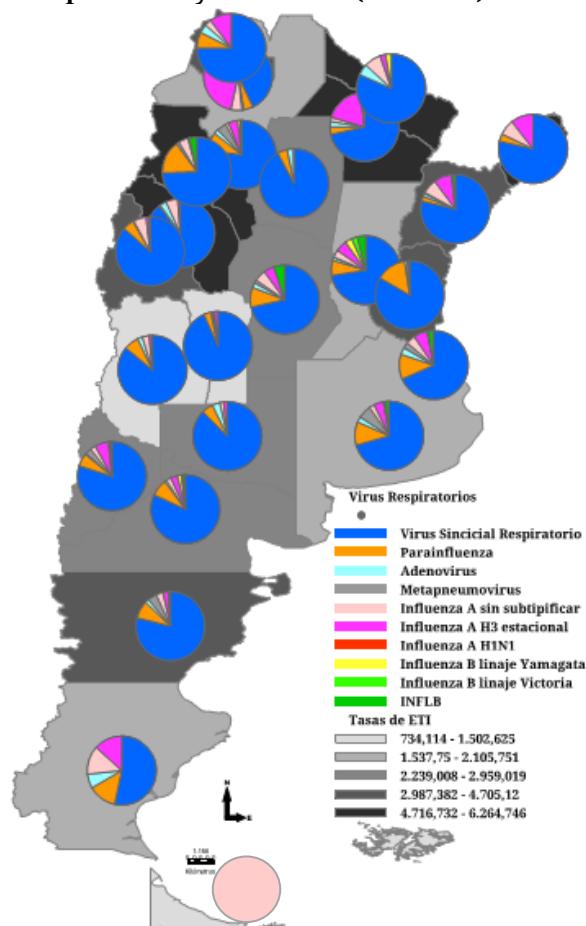
En segundo lugar, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires notificó 4887 casos de 21118 estudiados, con 23,14% de positividad. Los casos correspondieron en su mayoría a VSR (n=3342), seguidos por el grupo de virus Influenza (n=677).

La provincia de Tucumán, por su parte, registró 1491 casos de un total de 2994 estudiados, con una positividad de 49,80%. De estos hallazgos, el 77% corresponden a VSR diagnosticados en la primera mitad del año 2014, con una disminución sostenida de casos hasta la actualidad.

Asimismo, desde la SE 3, se han notificado 2321 casos del grupo de virus Influenza distribuidos en las 24 jurisdicciones según tipo y subtipo, como se muestra en el mapa siguiente.

Distribución de virus Influenza y tasas de ETI por provincia. SE 1 a 53 de 2014. Argentina


Provincia	Influenza Total	Muestras positivas totales	Tasas de ETI (x100000 habitantes)
Bs. As.	542	5615	1921,63
CABA	677	4887	734,11
Tucuman	114	1491	2052,29
Cordoba	176	1139	2239,01
Neuquen	108	1019	2429,14
Mendoza	43	913	1165,24
Santa Fe	167	889	1537,75
Chubut	37	545	2987,38
Sgo. Del Estero	2	495	2959,02
San Juan	34	439	3100,92
Salta	189	365	2051,23
Catamarca	25	289	6128,14
Misiones	46	257	6264,75
Jujuy	30	230	3973,37
Corrientes	37	216	4541,63
Rio Negro	20	215	2833,84
Chaco	45	200	5036,58
Entre Rios	2	169	4705,12
La Rioja	11	162	4716,73
San Luis	3	120	1502,63
La Pampa	2	56	2304,58
Formosa	5	38	5104,29
Santa Cruz	4	15	2105,75
T. del Fuego	2	3	1413,48
Total país	2321	19767	2398,68

Distribución de Virus Respiratorios y tasa de ETI (x100000h). SE 1 a 53 de 2014. Argentina


Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 53 de 2014.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	3956	624	143	350	138	252	2	39	19	92	150	542	5615	14691	38,22%
CABA	3342	572	160	136	211	314	10	17	3	122	142	677	4887	21118	23,14%
Tucuman	1148	131	31	67	22	65	0	20	1	6	27	114	1491	2994	49,80%
Cordoba	812	108	26	17	62	55	0	0	0	59	59	176	1139	2171	52,46%
Neuquen	813	63	6	29	26	65	0	8	1	8	17	108	1019	2605	39,12%
Mendoza	785	64	21	0	29	12	0	1	0	1	2	43	913	2796	32,65%
Santa Fe	644	64	12	2	31	47	1	29	24	35	88	167	889	3060	29,05%
Chubut	430	45	10	23	18	14	0	1	0	4	5	37	545	1138	47,89%
Sgo. Del Estero	456	23	14	0	2	0	0	0	0	0	0	2	495	1361	36,37%
San Juan	380	23	0	2	26	7	0	0	0	1	1	34	439	1384	31,72%
Salta	157	16	3	0	19	157	2	0	0	11	11	189	365	614	59,45%
Catamarca	215	45	0	4	13	0	0	2	0	10	12	25	289	595	48,57%
Misiones	202	9	0	0	19	27	0	0	0	0	0	46	257	1010	25,45%
Jujuy	167	22	11	0	7	23	0	0	0	0	0	30	230	775	29,68%
Corrientes	170	5	3	1	15	18	0	1	0	3	4	37	216	582	37,11%
Rio Negro	176	17	2	0	5	7	0	4	2	2	8	20	215	452	47,57%
Chaco	143	7	5	0	4	37	1	3	0	0	3	45	200	803	24,91%
Entre Rios	141	24	2	0	1	0	0	0	0	1	1	2	169	227	74,45%
La Rioja	145	1	5	0	9	2	0	0	0	0	0	11	162	483	33,54%
San Luis	112	4	1	0	1	2	0	0	0	0	0	3	120	581	20,65%
La Pampa	49	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	2	56	299	18,73%
Formosa	31	0	2	0	3	1	0	1	0	0	1	5	38	232	16,38%
Santa Cruz	8	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0	4	15	40	37,50%
T. del Fuego	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	3	22	13,64%
Total país	14482	1872	461	631	666	1108	16	126	50	355	531	2321	19767	60033	32,93%

Laboratorios que aportaron notificaciones nominales y agrupadas/ numéricas durante el año 2014.

BUENOS AIRES	ENTRE RIOS
CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	HOSP VECINAL JOSE DE SAN MARTIN
HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	FORMOSA
HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTI	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERON
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	JUJUY
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	HOSP DR H. QUINTANA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVITA	HOSPITAL DR. OSCAR ORIAS
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GA NDULFO	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	LA PAMPA
HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS
HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	LA RIOJA
HOSP MUNICIPAL OSTACIANA B. DE LAVIGNOLE	HOSPITAL DE LA MADREY EL NIÑO
HOSP ZONA L ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	MENDOZA
HOSP ZONA L ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑEYRO -AREA A	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS DESCENTRALIZADA EVITA PUEBLO	HOSP DIEGO PAROSSIEN
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	HOSP HUMBERTO NOTTI
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS M.V. DE MARTINEZ	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
HOSP ZONA L GRAL AGUDOS SAN ROQUE	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
HOSP ZONA L GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
HOSPITAL EL CRUCE DE ALTA COMPLEJIDAD EN RED	MISIONES
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR ALBERTO EURNEKIAN	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS A RTURO OÑATIVIA	NEUQUEN
HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR ALBERTO BALESTRINI	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER
ITAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	RIO NEGRO
IACA LABORATORIOS	HOSP CHO ELE CHOEL
LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA	HOSP VALCHETA
CAPITAL FEDERAL	SALTA
CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
CENTRALAB S.A.	HOSP Catriel
CTRO DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS DR STA MBOLIAN	HOSP GRAL CONESA
HOSP DE CLINICAS	HOSP MAQUINCHAO
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	HOSP SAN ANTONIO OESTE
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	HOSP VILLA REGINA
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	HOSP DR RAMON CARRILLO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	HOSP GRAL ROCA
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	HOSPING. HUERGO
HOSP GENERAL DE AGUDOS DRE. TORNU	HOSP LOS MENUCOS
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	HOSPITAL CHICHINALES
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	SALTA
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	CTRO DE SALUD N° 15 BO. CASTAÑARES
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	HOSP DEL MILAGRO
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	HOSP DR ARTURO OÑATIVIA
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	SAN JUAN
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARTA	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	HOSP DR MARCIAL VICENTE QUIROGA
MANLAB - LAB BIOQUIMICO Y GENOMICO	SAN LUIS
CATAMARCA	HOSPITAL DE REFERENCIA EVA PERON I Y II
LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR - DIV BIOQ.	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
HOSPITAL ZONAL SAUJIL	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	HOSPITAL PUERTO SAN JULIAN
HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	SANTA FE
HOSP SUBZONAL DR A NDRES ISOLA	HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
HOSP ZONA L ESQUEL	HOSP. ESCUELA EVA PERON
HOSP ZONA L TRELEW DR ADOLFO MARGARA	CIBIC - CENTRO DE DIAGN MEDICO DE ALTA COMP
LAC - LAB AN CLIN	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
SANATORIO DE LA ASOC ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS	M - CENTRO ESPEC MEDICAS AMBULATROSARIO
LABORATORIO DIBAC S.A.	M - HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
CORDOBA	P - HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
CLIN PRIVADA REINA FABIOLA	P - HOSP. PROVINCIAL
DIVISION LABORATORIO CENTRAL	SGO. DEL ESTERO
HOSP ARTURO ILLIA	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLEC Y METAB
HOSP CRUZ DEL EJE	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSI
HOSP DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	INSTITUTO DE BIOMEDICINA - UNIV CATOLICA
HOSP INFANTIL MUNICIPAL	TIERRA DEL FUEGO
HOSP JESUS MARIA	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MAUEL CAMPOS
INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA
HOSP MATERNO PROVINCIAL	TUCUMAN
CORRIENTES	HOSP NACIONAL PROF DRA. POSADAS
LABORATORIO CENTRAL	INE JARA - ANLIS
ENTRE RIOS	INEI - ANLIS
HOSP CENTENARIO	INER CONI - ANLIS
HOSP FERMIN SALABERRY	Total general = 140
HOSP JOSE MARIA MIRANDA	

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

II.6.a. Situación internacional

Planificación a nivel mundial para cambiar la vacuna trivalente oral por una vacuna bivalente oral

Se están examinando los criterios de preparación para la retirada a nivel mundial del componente tipo 2 de la vacuna antipoliomielítica oral (OPV) Entre los componentes se incluyen:

- Incorporar al menos una dosis de la vacuna de poliovirus inactivado en los países que utilizan OPV;
- Licenciar la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (BOPV) para la inmunización de rutina;
- Intensificar la vigilancia y elaborar planes para contar stock y de existencias OPV monovalente;
- Completar las fases de contención y manejo adecuado de materiales potencialmente contaminantes; y
- Verificar la erradicación mundial de poliovirus salvaje de tipo 2.

La OMS confirmó que los preparativos para la retirada OPV2 a principios de 2016 están en camino y recomendó que los Estados Miembros de la OMS sean informados oficialmente de esto a través de los órganos deliberantes de la OMS para acelerar los preparativos y facilitar la coordinación internacional.

El SAGE aprobó los protocolos para el manejo y uso de la OPV tipo 2 monovalente mundial (mOPV2) y preparó el plan para la respuesta al poliovirus tipo 2 en la era post-OPV2, el plan de expansión de la vigilancia del medio ambiente, y la estrategia revisada para la contención de los poliovirus (es decir, la tercera edición del plan de acción mundial de la OMS para minimizar los riesgos asociados a las instalaciones en la post-erradicación / post-OPV era o GAP III). SAGE reconoció y apreció que los países con más del 95% de la cohorte de nacimientos global, incluyendo casi todos los países con mayor riesgo de aparición, circulación o persistencia de poliovirus derivado tipo 2 (cVDPV2), o bien ya utilizan IPV o han expresado formalmente un compromiso o intención de introducir IPV a finales de 2015.

SAGE reiteró su preocupación por la circulación cVDPV2 persistente en Nigeria y Pakistán, y reforzó su recomendación anterior (abril de 2014) que la eliminación de cVDPV2 persistente a mediados de 2015 a más tardar, debería tener prioridad similar a la eliminación de los poliovirus salvajes. SAGE coincidió en que Nigeria debería programar campañas a través de los estados del norte para interrumpir el cVDPV2 para marzo de 2015. Del mismo modo, Pakistán debe aprovechar el mejor acceso en el noroeste del país, para asegurar suficiente TOPV se utiliza en todos los ámbitos, y especialmente para los niños de las zonas afectadas por el conflicto, para interrumpir el cVDPV persistente en ese país tan pronto como sea posible.

El informe completo de la reunión se publicará en el Weekly Epidemiological Record de la OMS el 12 de diciembre de 2014.

Fuente: <http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/en/index.html>

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**.

El Programa Nacional evalúa los siguientes indicadores propuestos por la OPS/OMS a todos los países:

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.

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.

II.6.b. Situación de indicadores según jurisdicción

Casos y Tasas de Notificación de P.A.F. (Parálisis Aguda Fláccida) según jurisdicción.
SE 1 a 50, año 2014. Argentina

Provincias/Región	Casos	Tasas	Población <15años
Buenos Aires	82	2,12	3876553
CABA	8	1,69	472511
Córdoba	11	1,37	805512
Entre Ríos	0	0,00	324299
Santa Fe	16	2,14	746051
CENTRO	76	1,22	6.224.926
Mendoza	12	2,69	446011
San Juan	3	1,53	195588
San Luis	6	4,98	120466
CUYO	21	2,46	855.166
Corrientes	4	1,37	291482
Formosa	1	0,60	166980
Chaco	4	1,25	320407
Misiones	4	1,12	358271
NEA	13	1,14	1.137.140
Catamarca	0	0,00	107452
Jujuy	5	2,55	195946
La Rioja	3	3,22	93101
Salta	8	2,11	378596
S del Estero	10	3,62	276468
Tucumán	8	1,96	407633
NOA	34	2,49	1.366.095
Chubut	2	1,48	135575
La Pampa	5	6,31	79236
Neuquén	10	6,82	146617
Río Negro	9	5,43	165714
Santa Cruz	3	3,90	77004
T del Fuego	1	2,87	34844
SUR	30	4,69	638990
TOTAL PAÍS	215	2,10	10.222.317

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

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

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

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

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

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

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 patógenico 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° 2 del año en curso.

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

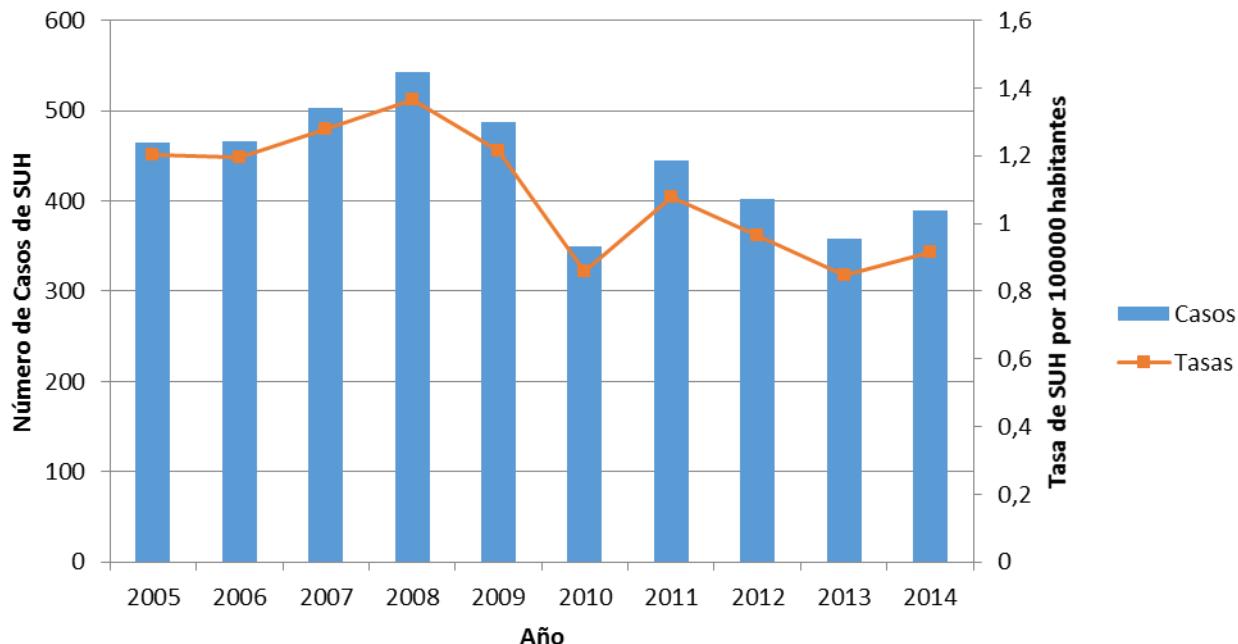
En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias formales de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) existentes actualmente para el evento analizado: módulo de Vigilancia Clínica (C2), módulo de Vigilancia por Laboratorios (SIVILA) y módulo de Unidades Centinela (UC-SUH). Se consolidan los datos contenidos en tres bases y se revisan registro por registro a partir de algunas claves tales como D.N.I., nombre y apellido de los afectados, así como otros datos de interés. Se utiliza como referencia temporal la fecha de inicio de síntoma.

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 de SUH notificados entre 2005 y 2014 (SE 1-53).

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



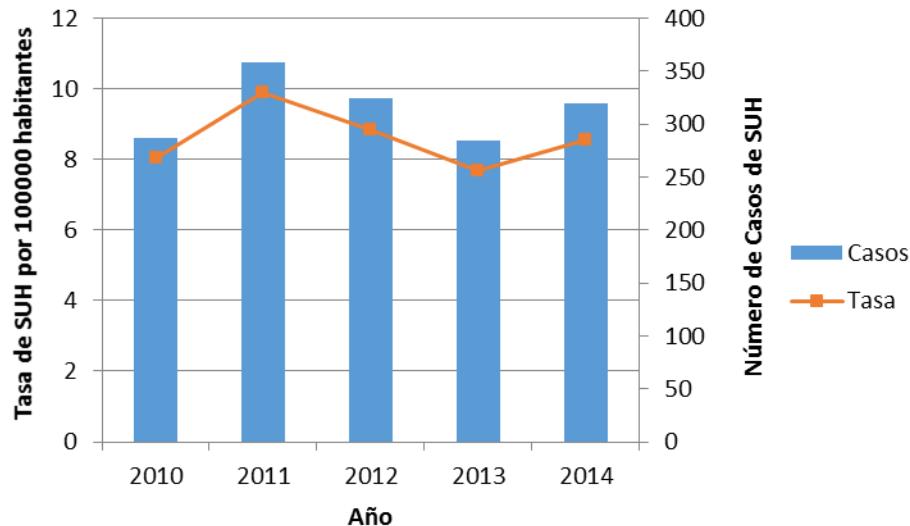
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatarse 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 tasa promedio para todo el periodo es de 1,09 casos cada 100.000 habitantes; mientras que para el año 2014 fue de 0,9casos cada 100.000 habitantes. La media de casos para el periodo de estudio fue de 441, siendo de 390 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 desde 2010 hasta la actualidad, con la finalidad de comparar la situación de 2014 con los períodos previos en los menores de 5 años.

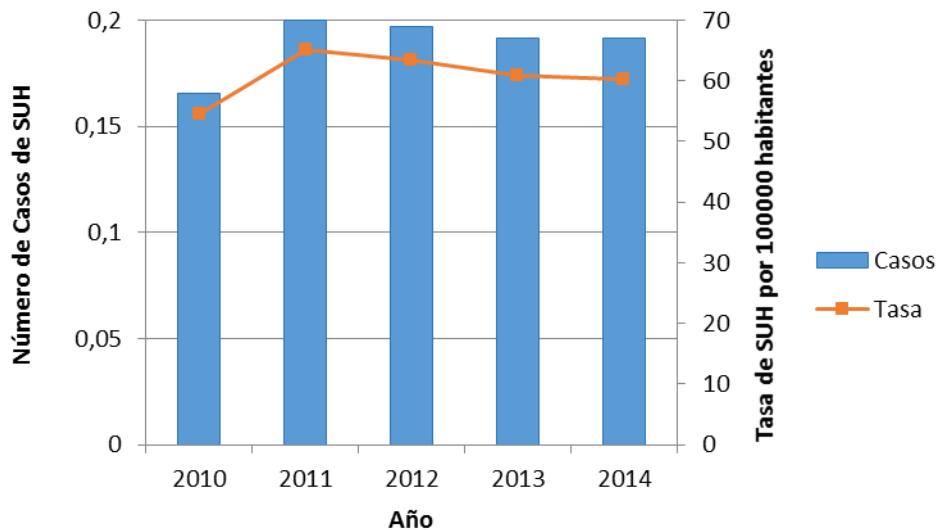
Gráfico 2: Casos y Tasas de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2014.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Se observa que los casos y tasas en menores de 5 años se mantienen alrededor de los 300 por año, con el mayor número en 2011 (358 casos) y el menor en el año 2013 (285 casos).

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

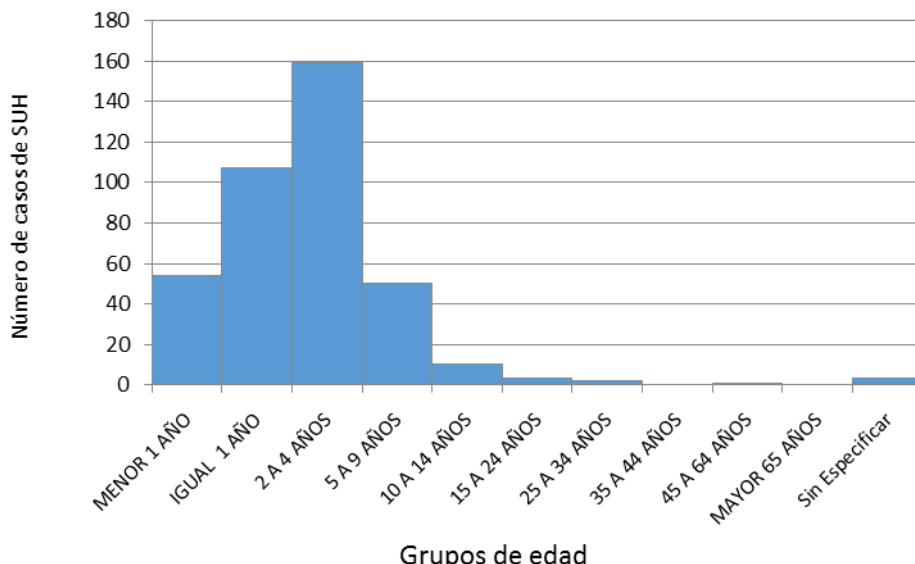


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Con respecto a la tasa de notificación de SUH en pacientes de 5 años y más, se observa un aumento entre los años 2010 y 2011 para luego estabilizarse en torno a los 70 casos anuales.

En el gráfico 4 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2014.

Gráfico 4: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2014.

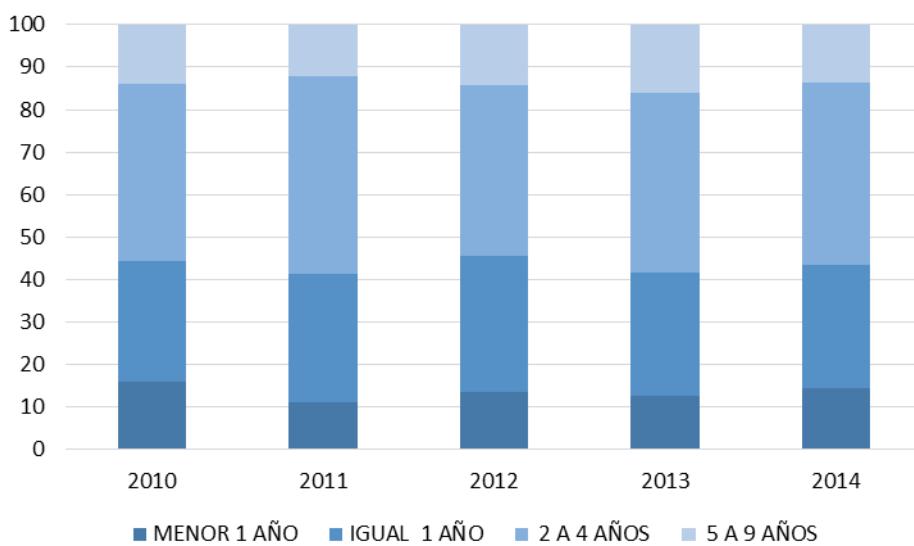


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante 2014 el mayor número de casos se concentra en los menores de 5 años (320) que representan el 82,05% de los casos notificados en el periodo.

En el siguiente gráfico se muestra la distribución porcentual de las edades más afectadas (0 a 9 años) en los años 2010 y 2014 (Gráfico 5).

Gráfico 5: Distribución porcentual por grupos de edad de los casos de SUH notificados en menores de 10 años. Argentina. 2010-2014.

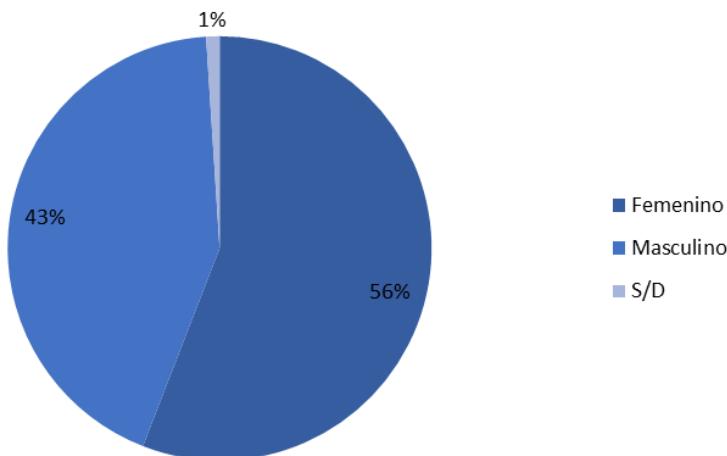


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el gráfico 5 se observa una distribución relativa estable durante el período. Los menores de dos años representan algo más del 40% de los casos en todos los años.

El gráfico 6 muestra la distribución por sexo.

Gráfico 6: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2014.

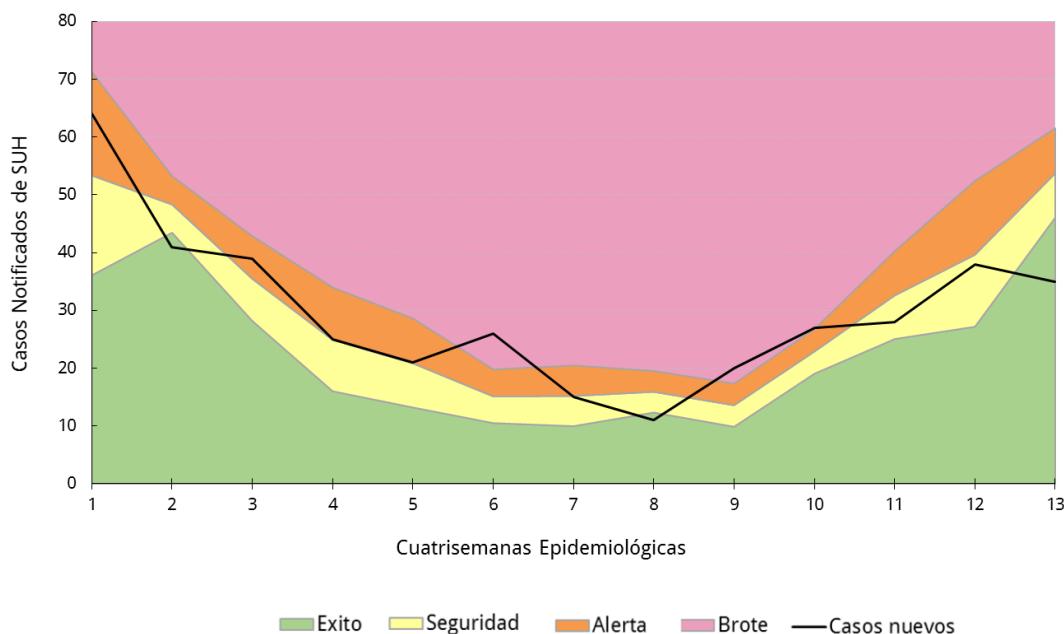


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2014 presenta un predominio de las mujeres con un 56 % de los casos notificados.

En el gráfico 7 se expone el corredor endémico cuatrisesmanal para SUH, utilizando 4 años históricos.

Gráfico 7: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2014. Total País. Históricos 2010 a 2013.



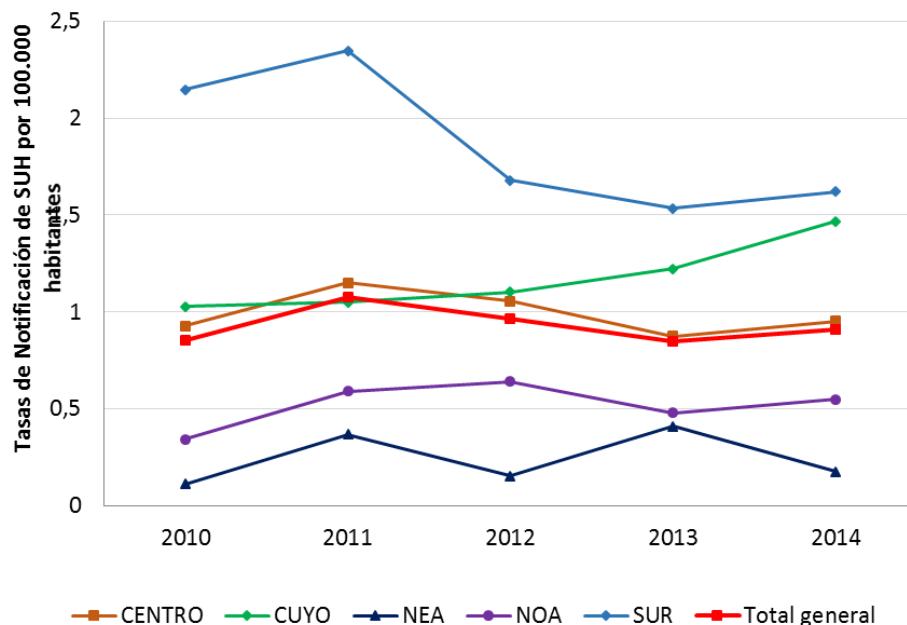
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La curva de notificación en 2014 se ha mantenido entre la zona de seguridad y la zona de alerta durante la mayor parte del periodo de estudio, tocando la zona de éxito en las cuatrisesemana 2 y 8, y la zona de brote en las cuatrisesemanas 6, 9 y 10. Con los datos obtenidos hasta el momento, en la actualidad se encuentra en la zona de éxito.

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.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país. Si bien la región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, también es la que presenta la tendencia descendente más acentuada en el período en estudio, con un leve aumento en el año 2014. La región Cuyo y la región NOA registran una leve tendencia ascendente durante el periodo de análisis.

La tabla 1 muestra los casos y tasas para 2013 y 2014, y la diferencia absoluta entre los casos de ambos períodos.

Tabla 1: Casos y tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según provincia de residencia. 2013-2014.

Provincia/ Región	2013		2014		Diferencia absoluta
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	123	0,76	128	0,78	5
CABA	47	1,54	74	2,43	27
CORDOBA	37	1,06	32	0,91	-5
ENTRE RIOS	17	1,31	8	0,61	-9
SANTA FE	16	0,48	22	0,65	6
CENTRO	240	0,87	264	0,95	24
MENDOZA	20	1,09	27	1,45	7
SAN JUAN	12	1,66	11	1,51	-1
SAN LUIS	5	1,08	7	1,49	2
CUYO	37	1,22	45	1,47	8
CORRIENTES	5	0,48	4	0,38	-1
CHACO	3	0,27	0	0,00	-3
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	8	0,69	3	0,26	-5
NEA	16	0,41	7	0,18	-9
CATAMARCA	2	0,51	1	0,25	-1
JUJUY	2	0,28	2	0,28	0
LA RIOJA		0,00	2	0,55	2
SALTA	11	0,85	10	0,76	-1
SANTIAGO DEL ESTERO	5	0,55	5	0,54	0
TUCUMAN	5	0,32	9	0,57	4
NOA	25	0,48	29	0,55	4
CHUBUT	13	2,38	11	1,98	-2
LA PAMPA	7	2,08	10	2,94	3
NEUQUEN	5	0,83	9	1,47	4
RIO NEGRO	5	0,74	5	0,73	0
SANTA CRUZ	4	1,32	5	1,61	1
TIERRA DEL FUEGO	6	4,17	3	2,03	-3
SUR	40	1,53	43	1,62	3
Total País*	358	0,85	390	0,91	32

* 2 casos en el año 2014 carecen del dato de provincia de residencia. Por esta razón los datos para el total país, que contienen estos casos, son mayores a la suma de los casos por provincia de residencia.

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 las provincias de Mendoza y Santa Fe 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, Tierra del Fuego y Chubut. 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 para 2014 y 2015 hasta la SE2.

Tabla 1: Casos de SUH según provincia de residencia. 2014-2015 hasta SE2.

Provincia/ Región	2014 SE2	2015 SE2
	Casos	Casos
BUENOS AIRES	10	4
CABA	3	0
CORDOBA	2	2
ENTRE RIOS	1	1
SANTA FE	1	0
CENTRO	17	7
MENDOZA	5	3
SAN JUAN	1	0
SAN LUIS	0	0
CUYO	6	3
CORRIENTES	1	0
CHACO	0	0
FORMOSA	0	0
MISIONES	0	0
NEA	1	0
CATAMARCA	1	0
JUJUY	0	0
LA RIOJA	0	0
SALTA	2	1
SANTIAGO DEL ESTERO	0	0
TUCUMAN	1	0
NOA	4	1
CHUBUT	3	1
LA PAMPA	1	0
NEUQUEN	1	0
RIO NEGRO	2	0
SANTA CRUZ	0	0
TIERRA DEL FUEGO	2	0
SUR	9	1
Total País*	37	12

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE2 del año 2015 se han notificado 12 casos, mientras que para igual periodo de 2014 se registran 37 casos.

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 RivasM., 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 diarrhoea 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.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²¹

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

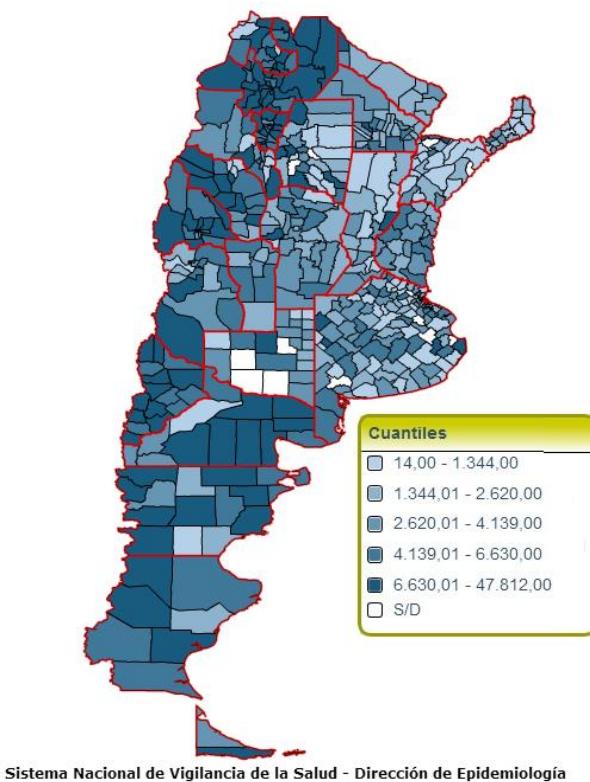
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12902		14276		17793		
Residentes	20943	724,63	25027	865,94	27280	943,90	9% 
Total CABA	33845	378,818	39303	439,9084	45073	504,491	
Region Sanitaria I	25489	3882,93	21582	3287,74	21009	3200,45	-3% 
Region Sanitaria II	9850	3759,00	10410	3972,71	9043	3451,03	-13% 
Region Sanitaria III	4614	1840,26	4622	1843,45	5469	2181,27	18% 
Region Sanitaria IV	20383	3635,56	22080	3938,24	15331	2734,48	-31% 
Region Sanitaria V	68863	2198,77	62756	2003,77	49171	1570,01	-22% 
Region Sanitaria VI	49670	1317,86	46267	1227,57	38844	1030,62	-16% 
Region Sanitaria VII	28321	1256,60	27726	1230,20	25948	1151,31	-6% 
Region Sanitaria VIII	20284	1763,38	20067	1744,52	15923	1384,26	-21% 
Region Sanitaria IX	12304	3946,56	12146	3895,88	12662	4061,39	4% 
Region Sanitaria X	4805	1486,59	4920	1522,16	3830	1184,94	-22% 
Region Sanitaria XI	22612	1916,08	24196	2050,30	20789	1761,60	-14% 
Region Sanitaria XII	13562	763,71	14901	839,11	15756	887,25	6% 
Total PROV. BUENOS	280757	1796,76	271673	1738,63	233775	1496,09	-14% 
Córdoba	98574	2979,08	95747	2893,64	99016	2992,44	3% 
Entre Ríos	47747	3863,04	51759	4187,64	47909	3876,15	-7% 
Santa Fe	78621	2461,11	68569	2146,45	62415	1953,80	-9% 
Centro	539544	2054,99	527051	2007,41	488194	1859,41	-7% 
Mendoza	63410	3646,08	79587	4576,26	65899	3789,20	-17% 
San Juan	23509	3451,85	34077	5003,56	37177	5458,74	9% 
San Luis	22090	5109,76	22247	5146,08	18322	4238,16	-18% 
Cuyo	109009	3821,53	135911	4764,64	121398	4255,86	-11% 
Corrientes	18551	1868,94	21822	2198,48	18849	1898,96	-14% 
Chaco	34590	3277,87	34915	3308,67	35198	3335,48	1% 
Formosa	18664	3520,43	17560	3312,20	13343	2516,78	-24% 
Misiones	26226	2380,73	23834	2163,59	21000	1906,33	-12% 
NEA	98031	2664,17	98131	2666,89	88390	2402,16	-10% 
Catamarca	15198	4131,82	18083	4916,16	19042	5176,88	5% 
Jujuy	39010	5793,79	48243	7165,08	57235	8500,58	19% 
La Rioja	15066	4515,62	15641	4687,96	18254	5471,13	17% 
Salta	88814	7313,16	99200	8168,37	103029	8483,66	4% 
Santiago del Estero	37191	4255,23	47958	5487,15	45359	5189,78	-5% 
Tucumán	75089	5185,03	90490	6248,50	99758	6888,47	10% 
NOA	270368	5504,89	319615	6507,60	342677	6977,16	7% 
Chubut	21986	4318,53	25396	4988,33	20204	3968,51	-20% 
La Pampa	11970	3741,97	13344	4171,50	10133	3167,70	-24% 
Neuquén	36875	6689,15	35420	6425,21	31520	5717,75	-11%
Río Negro	32452	5081,14	32767	5130,47	31196	4884,49	-5%
Santa Cruz	13274	4845,16	13584	4958,32	12515	4568,12	-8%
Tierra del Fuego	12129	9535,08	11027	8668,75	7323	5756,89	-34%
Sur	128686	5317,38	131538	5435,23	112891	4664,72	-14%
Total PAÍS ARGENTINA	1145638	2855,61	1212246	3021,63	1153550	2875,33	-5%

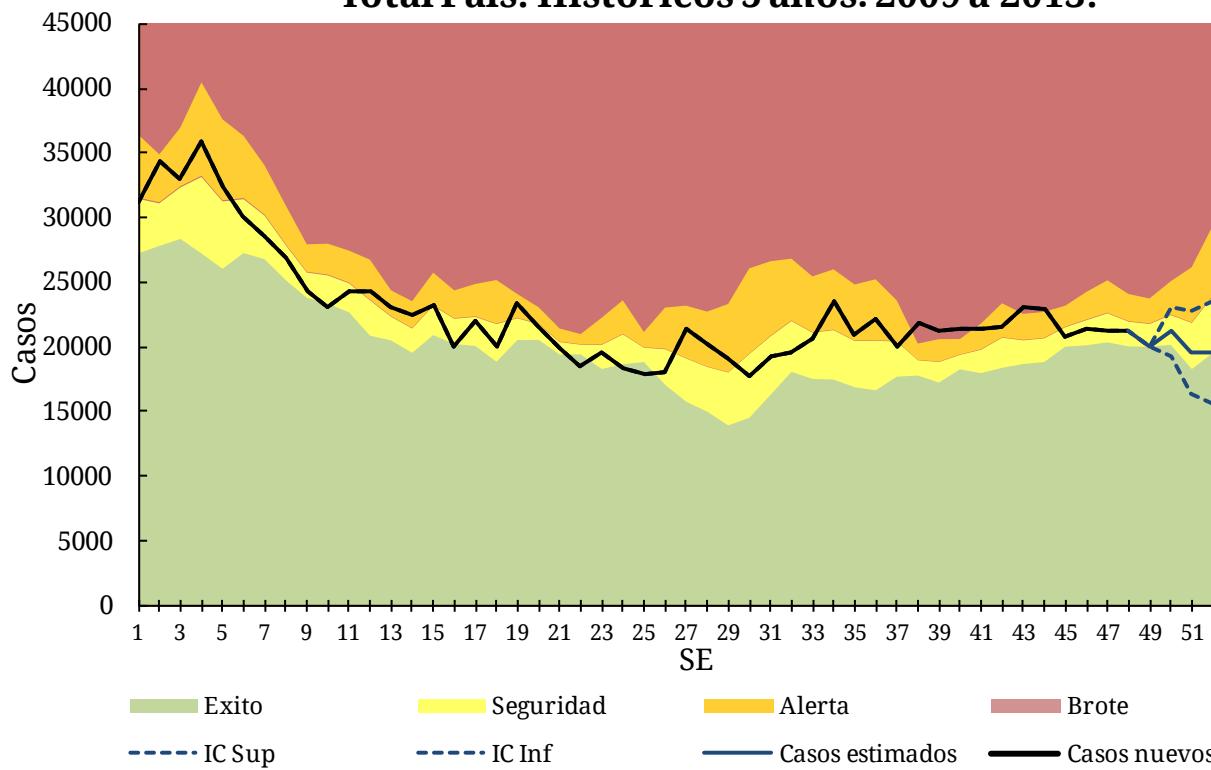
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

²¹ 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 51.

**Mapa: Tasas de Diarreas por 100.000 hab.
Total país. SE 51 Año 2014. Argentina**



**Corredor endémico semanal de diarrea - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013.**



III.1.b. Botulismo

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

Botulismo
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	0	0	-1	0
Buenos Aires	5	1	1	0	-4	-1
Córdoba	1	1	1	0	0	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	0	5	0	2	0
Centro	10	2	7	0	-3	-2
Mendoza	8	8	5	4	-3	-4
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	9	8	5	4	-4	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	4	0	0	0	-4	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	3	2	1	0	-2	-2
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	3	0	5	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	11	2	7	0	-4	-2
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	3	1	1	0	-2	-1
Río Negro	2	2	6	1	4	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	6	3	7	1	1	-2
Total PAIS ARGENTINA	36	15	26	5	-27,7%	-10

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

III.1.c. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	3	3	-1	-1
Buenos Aires	17	12	16	14	-1	2
Córdoba	6	5	15	9	9	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	4	3	4	3
Centro	27	21	38	29	40,74%	8
Mendoza	16	8	9	5	-7	-3
San Juan	4	4	2	1	-2	-3
San Luis	1	0	6	5	5	5
Cuyo	21	12	17	11	-4	-1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	1	0	0	-2	-1
NEA	3	1	0	0	-3	-1
Catamarca	2	2	1	0	-1	-2
Jujuy	1	0	1	1	0	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	1	1	0	1
Santiago del Estero	6	2	10	7	4	5
Tucumán	1	1	2	2	1	1
NOA	11	5	15	11	4	6
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	6	3	5	4	-1	1
Neuquén	2	2	5	1	3	-1
Río Negro	8	7	11	6	3	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	16	12	23	11	7	-1
Total PAIS ARGENTINA	78	51	93	62	19,23%	21,56%

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

III.1.d. Triquinellosis

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

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	1	4	3	2	2
Buenos Aires	557	74	652	231	17,05%	212,1%
Córdoba	219	83	196	39	-10,5%	-53,0%
Entre Ríos	118	65	25	6	-78,8%	-90,7%
Santa Fe	102	33	59	8	-42,1%	-25
Centro	998	256	936	287	-6,21%	12,10%
Mendoza	25	1	30	11	20%	10
San Juan	0	0	7	1	7	1
San Luis	16	5	31	9	15	4
Cuyo	41	6	68	21	65,85%	15
Corrientes	1	1	79	0	7800%	-1
Chaco	0	0	5	2	5	2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	2	2	84	2	4100%	0
Catamarca	10	4	16	1	6	-3
Jujuy	7	0	1	0	-6	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	19	4	18	1	-1	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	7	3	4	1	-3	-2
Neuquén	75	51	1	0	-98,6%	-100%
Río Negro	63	20	2	0	-96,8%	-20
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	146	74	7	1	-95,2%	-98,6%
Total PAIS ARGENTINA	1206	342	1113	312	-7,71%	-8,77%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

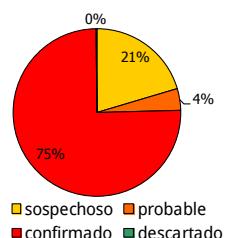
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 51 de 2014 presenta una disminución del 14% de las tasas acumuladas respecto del 2013, las provincias de Catamarca, Tucumán, Jujuy, Santiago del Estero, Córdoba y La Rioja son las provincias con mayor tasa de notificación.

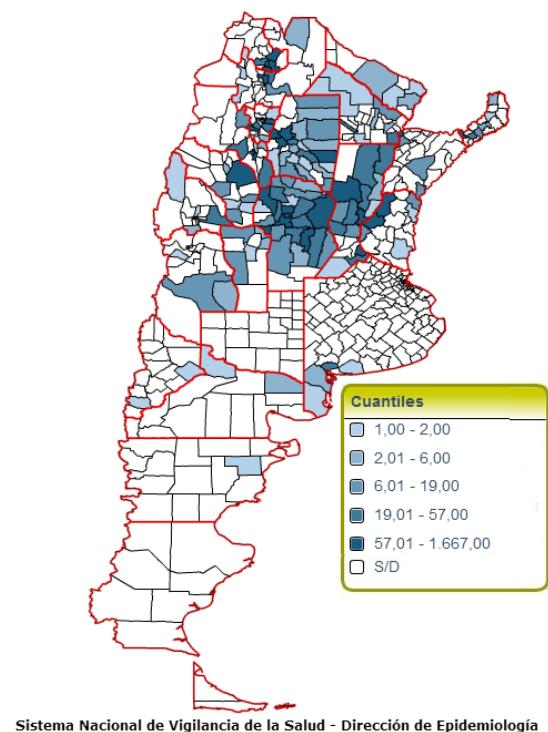
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		1						
Residentes	2	0,07	2	0,07	4	0,14					
Total CABA	2	0,022	2	0,022	5	0,056		1	1	3	
Region Sanitaria I	15	2,29	31	4,72	31	4,72	0%	●			
Region Sanitaria VI	5	0,89	1	0,18							
Region Sanitaria IV	0		1	0,03							
Region Sanitaria VIII	1	0,09	2	0,17							
Region Sanitaria IX	6	1,92	1	0,32							
Region Sanitaria XII	0		0		1	0,06					
Total BUENOS AIRES	27	0,17	36	0,23	32	0,20	-11%	●	21		11
Córdoba	1821	55,03	2024	61,17	1762	53,25	-13%	●	620	32	1108
Entre Ríos	382	30,91	424	34,30	310	25,08	-27%	●	22	9	279
Santa Fe	955	29,89	1249	39,10	845	26,45	-32%	●	316	20	509
Centro	3187	12,14	3735	14,23	2954	11,25	-21%	●	980	62	1910
Mendoza	10	0,58	25	1,44	17	0,98	-32%	●	17		
San Juan	32	4,70	62	9,10	36	5,29	-42%	●	17		19
San Luis	21	4,86	17	3,93	34	7,86	100%	●	1		33
Cuyo	63	2,21	104	3,65	87	3,05	-16%	●	35	0	52
Corrientes	213	21,46	213	21,46	164	16,52	-23%	●	17	63	84
Chaco	174	16,49	216	20,47	93	8,81	-57%	●	19	1	73
Formosa	32	6,04	58	10,94	9	1,70					9
Misiones	148	13,44	142	12,89	152	13,80	7%	●	18	1	133
NEA	567	15,41	629	17,09	418	11,36	-34%	●	54	65	299
Catamarca	600	163,12	890	241,96	709	192,75	-20%	●	34	33	642
Jujuy	155	23,02	659	97,88	575	85,40	-13%	●	241	1	330
La Rioja	480	143,87	112	33,57	164	49,15	46%	●	1		163
Salta	199	16,39	259	21,33	210	17,29	-19%	●	21	38	150
Santiago del Estero	648	74,14	709	81,12	582	66,59	-18%	●	131	125	319
Tucumán	887	61,25	1882	129,96	2029	140,11	8%	●	79		1950
NOA	2969	60,45	4511	91,85	4269	86,92	-5%	●	507	197	3554
Chubut	3	0,59	0		1	0,20					1
La Pampa	1	0,31	1	0,31							
Neuquén	3	0,54	5	0,91	2	0,36			1		1
Río Negro	3	0,47	4	0,63	4	0,63			1		3
Sur	10	0,41	10	0,41	7	0,29	-30%	●	2	0	5
Total PAIS	6796	16,94	8989	22,41	7735	19,28	-14%	●	1578	324	5820
											13

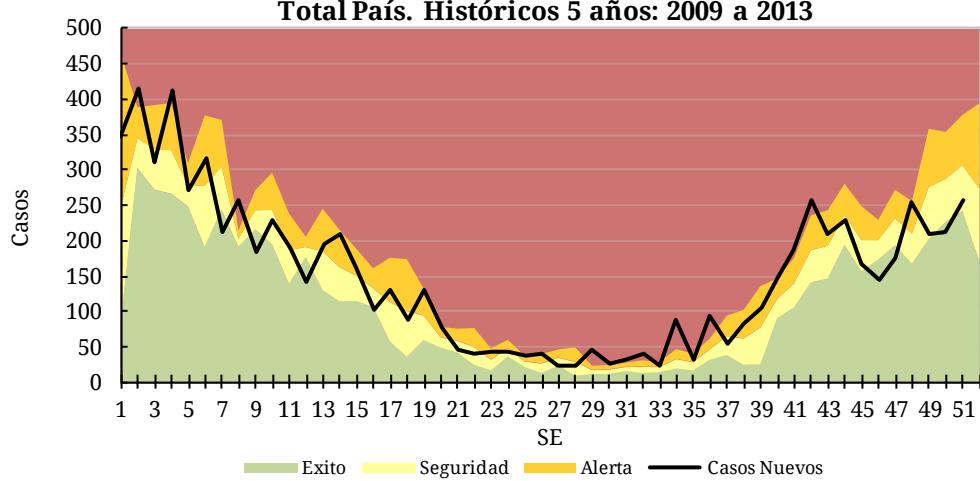
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2



**Mapa: Tasas de Envenenamiento por Animal Ponzoñosos
Alacranismo (x100.000 hab.) SE 51 – Año 2014. Argentina**



**Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal
Ponzoñoso-Alacranismo - 2014
Total País. Históricos 5 años: 2009 a 2013**

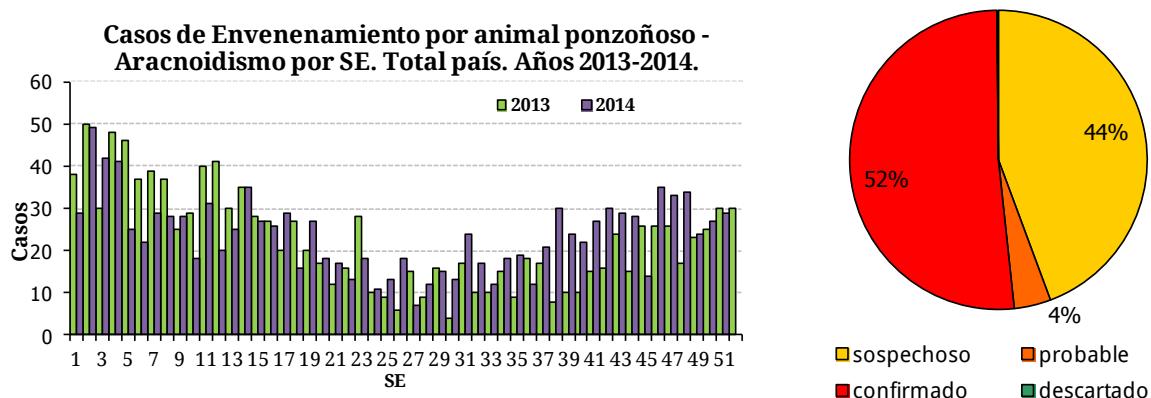


III.2.b. Aracnoidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Aracnoidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes											
Residentes	0	0,00	1	0,03		0,00					
Total CABA	0	0	1	0,03	0	0,00					
Region Sanitaria I	69	10,51	117	17,82	111	16,91	-5%				
Region Sanitaria II	2	0,76									
Region Sanitaria VI	1	0,03	1	0,03							
Region Sanitaria VIII	1	0,09									
Region Sanitaria IX	5	1,60	3	0,96	6	1,92					
Region Sanitaria XI	4	0,34									
Total BUENOS AIRES	82	0,52	121	0,77	117	0,75	-3%	43	5	69	
Córdoba	127	3,84	112	3,38	133	4,02	19%	49	7	77	
Entre Ríos	8	0,65	2	0,16	11	0,89		3	1	7	
Santa Fe	12	0,38	13	0,41	20	0,63	54%	8	1	11	
Centro	229	0,87	249	0,95	281	1,07	13%	103	14	164	0
Mendoza	51	2,93	113	6,50	88	5,06	-22%	87		1	
San Juan	14	2,06	12	1,76	23	3,38	92%	18		5	
San Luis	13	3,01	15	3,47	13	3,01	-13%	3		10	
Cuyo	78	2,73	140	4,91	124	4,35	-11%	108	0	16	0
Corrientes	4	0,40	5	0,50							
Chaco	35	3,32	23	2,18	7	0,66			1	6	
Formosa	21	3,96	22	4,15	15	2,83	-32%			15	
Misiones	61	5,54	130	11,80	67	6,08	-48%	10		57	
NEA	121	3,29	180	4,89	89	2,42	-51%	10	1	78	0
Catamarca	40	10,87	43	11,69	46	12,51	7%	1	3	42	
Jujuy	17	2,52	15	2,23	17	2,52	13%	11		6	
La Rioja	51	15,29	17	5,10	7	2,10	-59%			7	
Salta	34	2,80	21	1,73	21	1,73	0%	5		16	
Santiago del Estero	218	24,94	304	34,78	471	53,89	55%	281	25	163	2
Tucumán	29	2,00	77	5,32	67	4,63	-13%	6	2	59	
NOA	389	7,92	477	9,71	629	12,81	32%	304	30	293	2
Chubut	5	0,98	12	2,36	6	1,18		4	2		
La Pampa	3	0,94	8	2,50							
Neuquén	20	3,63	28	5,08	18	3,27	-36%	5		13	
Río Negro	49	7,67	62	9,71	60	9,39	-3%	2		58	
Santa Cruz	0		0		4	1,46		1	1	2	
Sur	77	3,18	110	4,55	88	3,64	-20%	12	3	73	0
Total PAIS ARGENTINA	894	2,23	1156	2,88	1211	3,02	5%	537	48	624	2

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

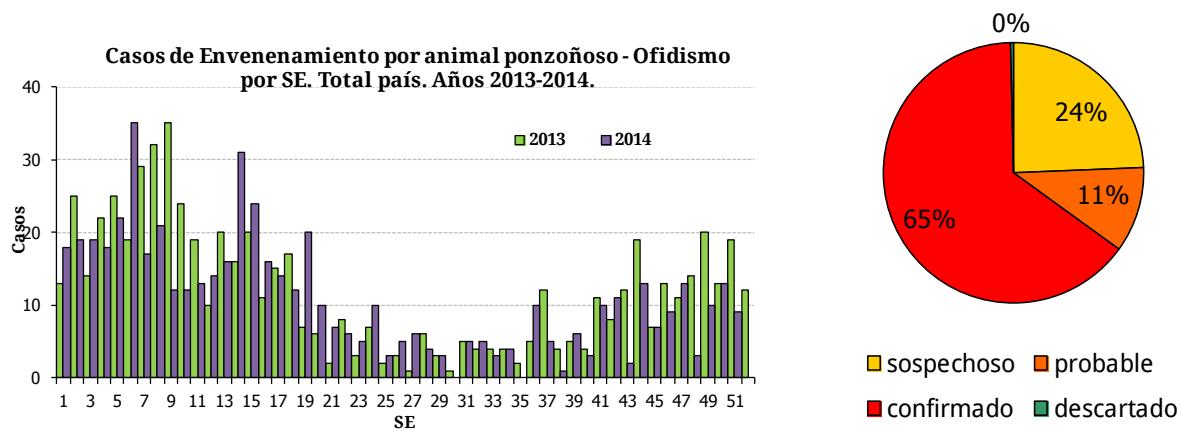


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes												
Residentes	0	0,00	1	0,03		0,00						
Total CABA	0		1		0							
Region Sanitaria I	2	0,30	5	0,76	3	0,46						
Region Sanitaria IV	1	0,18	0		3	0,54						
Region Sanitaria VI	0		1	0,03								
Region Sanitaria VIII	1	0,09										
Region Sanitaria IX	0		1	0,32								
Total BUENOS AIRES	4	0,03	7	0,04	6	0,04		2		4		
Córdoba	29	0,88	22	0,66	25	0,76	14%	●	11	1	13	
Entre Ríos	32	2,59	29	2,35	64	5,18			16	4	44	
Santa Fe	51	1,60	27	0,85	19	0,59	-30%	●	8	1	10	
Centro	116	0,44	86	0,33	114	0,43	33%	●	37	6	71	0
Mendoza	1	0,06	5	0,29	4	0,23			4			
San Juan	3	0,44	2	0,29	2	0,29				2		
San Luis	12	2,78	10	2,31	11	2,54				11		
Cuyo	16	0,56	17	0,60	17	0,60	0%	●	4	0	13	0
Corrientes	15	1,51	38	3,83	54	5,44	42%	●	1	51	2	
Chaco	45	4,26	32	3,03	18	1,71	-44%	●	3		15	
Formosa	54	10,19	64	12,07	24	4,53	-63%	●		24		
Misiones	140	12,71	134	12,16	108	9,80	-19%	●	2		97	
NEA	254	6,90	268	7,28	204	5,54	-24%	●	6	51	138	1
Catamarca	23	6,25	14	3,81	8	2,17	-43%	●			8	
Jujuy	8	1,19	10	1,49	13	1,93	30%	●	11		2	
La Rioja	6	1,80	2	0,60	1	0,30				1		
Salta	51	4,20	33	2,72	34	2,80	3%	●	2		32	
Santiago del Estero	174	19,91	129	14,76	121	13,84	-6%	●	71	1	48	
Tucumán	24	1,66	49	3,38	41	2,83	-16%	●	2		39	
NOA	286	5,82	237	4,83	218	4,44	-8%	●	86	1	130	1
Chubut	3	0,59	0		1	0,20				1		
La Pampa	0		2	0,63								
Río Negro	0		1	0,16								
Sur	3	0,12	3	0,12	1	0,04	-67%	●	0	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	675	1,68	611	1,52	554	1,38	-9%	●	133	58	353	2

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013	2014	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	0	0
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	0	0
Corrientes	0	1	1
Chaco	2	0	-2
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	2	1	-1
Catamarca	1	0	-1
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	1	2	1
Tucumán	0	0	0
NOA	2	2	0
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 PAÍS ARGENTINA	4	3	-1

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

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	8	5	2	2	-6	-3
Buenos Aires	4	4	3	2	-1	-2
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	3	1	2	0	-1	-1
Santa Fe	4	0	2	0	-2	0
Centro	19	10	10	5	-9	-5
Mendoza	1	0	1	1	0	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	1	1	0	1
Corrientes	8	8	4	3	-4	-5
Chaco	57	57	40	37	-29,8%	-35,0%
Formosa	10	6	0	0	-10	-6
Misiones	23	15	9	8	-14	-7
NEA	98	86	53	48	-45,9%	-44,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	14	5	10	9	-4	4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	61	60	66	52	8,196%	-13,3%
Santiago del Estero	1	1	3	2	2	1
Tucumán	10	9	10	10	0	1
NOA	86	75	89	73	3,488%	-2,66%
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	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	205	171	153	127	-25,3%	-25,7%

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	10	3	3	-7	-7
Buenos Aires	2	2	1	1	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	12	12	4	4	-8	-8
Mendoza	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	2	1	0	0	-2	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	5	5	5	5
Formosa	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	5	5	4	4
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	23	23	14	13	-9	-10
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	0	0	2	2	2	2
NOA	26	26	17	16	-9	-10
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	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	2	1	2	1
Total PAÍS	41	40	28	26	-31,7%	-35%

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	0	4	0	-5	0
Buenos Aires	3	0	0	0	-3	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	3	0	2	0	-1	0
Centro	16	0	9	0	-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	10	8	7	3	-3	-5
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	103	5	148	6	43,68%	1
NEA	114	13	156	9	36,84%	-4
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	2	0	4	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAÍS	132	13	169	9	28,03%	-4

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	2	2	-3	-3
Buenos Aires	5	4	0	0	-5	-4
Córdoba	0	0	3	3	3	3
Entre Ríos	1	0	2	0	1	0
Santa Fe	24	0	16	2	-8	2
Centro	35	9	23	7	-34,2%	-2
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	1	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	2	0	2	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	0	0	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	2	1	0	0	-2	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	35	2	24	2	-31,4%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	3	5	1	2	-2
Santiago del Estero	1	1	1	0	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	39	6	30	3	-23,0%	-3
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	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	2	2	0	0	-2	-2
Total PAÍS	80	18	55	10	-31,2%	-8

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.

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	10	3	1	1	-9	-2
Córdoba	1	0	1	1	0	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	11	3	3	3	-8	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	0	-2	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	0	0	-2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAÍS	13	3	3	3	-10	0

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	10	0	0	0	-10	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	3	0	2	0	-1	0
Santa Fe	5	0	7	0	2	0
Centro	18	0	10	0	-8	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	94	0	11	0	-88,2%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	0	1	0	-3	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	99	0	13	0	-86,8%	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	118	0	24	0	-79,6%	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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	4	4	2	4
Buenos Aires	37	4	43	4	16,21%	0
Córdoba	0	0	11	0	11	0
Entre Ríos	54	4	25	11	-53,7%	7
Santa Fe	73	0	46	1	-36,9%	1
Centro	166	8	129	20	-22,2%	12
Mendoza	9	5	57	23	533,3%	18
San Juan	1	0	3	0	2	0
San Luis	7	2	51	19	628,5%	17
Cuyo	17	7	111	42	552,9%	35
Corrientes	0	0	11	1	11	1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	11	1	11	1
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	52	0	59	1	13,46%	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	1	-2	1
Santiago del Estero	2	0	6	1	4	1
Tucumán	3	2	2	0	-1	-2
NOA	61	2	68	3	11,47%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	0	0	-3	0
Neuquén	4	0	48	1	1100%	1
Río Negro	42	6	2	1	-40	-5
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	2	1	0	0	-2	-1
Sur	52	7	50	2	-3,84%	-5
Total PAÍS	296	24	369	68	24,66%	183,3%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	9	3	7	3
Buenos Aires	191	22	161	15	-15,7%	-7
Córdoba	10	0	9	0	-1	0
Entre Ríos	94	2	76	4	-19,1%	2
Santa Fe	329	7	252	3	-23,4%	-4
Centro	626	31	507	25	-19,0%	-19,3%
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	3	0	5	1	2	1
Cuyo	4	0	6	1	2	1
Corrientes	4	0	2	0	-2	0
Chaco	35	0	38	2	8,571%	2
Formosa	0	0	4	0	4	0
Misiones	2	0	0	0	-2	0
NEA	41	0	44	2	7,317%	2
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	373	13	161	9	-56,8%	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	196	25	115	27	-41,3%	8%
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	2	0	2	0	0	0
NOA	573	38	279	36	-51,3%	-5,26%
Chubut	15	3	38	8	153,3%	5
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	21	3	3	0	-18	-3
Río Negro	17	1	17	4	0	3
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	56	7	62	12	10,71%	5
Total PAIS ARGENTINA	1300	76	898	76	-30,9%	0%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	25	25	32	29	28	16
Buenos Aires	54	49	88	67	62,96%	36,73%
Córdoba	4	0	10	2	6	2
Entre Ríos	33	2	33	7	0%	5
Santa Fe	59	25	64	16	8,474%	-9
Centro	175	101	227	121	29,71%	19,80%
Mendoza	31	1	54	1	74,19%	0
San Juan	20	1	15	2	-5	1
San Luis	5	0	16	12	11	12
Cuyo	56	2	85	15	51,78%	13
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	31	13	11	5	-20	-8
Formosa	49	3	38	1	-22,4%	-2
Misiones	2	0	23	0	21	0
NEA	82	16	73	6	-10,9%	-10
Catamarca	46	30	39	16	-15,2%	-14
Jujuy	1	1	1	0	0	-1
La Rioja	31	19	16	10	-15	-9
Salta	35	22	26	22	-25,7%	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	2	2	1	0	-1	-2
NOA	116	74	83	48	-28,4%	-35,1%
Chubut	1	0	1	1	0	1
La Pampa	78	34	75	25	-3,84%	-26,4%
Neuquén	2	1	0	0	-2	-1
Río Negro	9	3	3	0	-6	-3
Santa Cruz	5	0	0	0	-5	0
Tierra del Fuego	3	0	0	0	-3	0
Sur	98	38	79	26	-19,3%	-31,5%
Total PAIS ARGENTINA	527	231	547	216	3,795%	-6,49%

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	1	2	1
Buenos Aires	62	11	54	4	-12,9%	-7
Córdoba	5	1	11	3	6	2
Entre Ríos	4	0	3	0	-1	0
Santa Fe	289	27	176	8	-39,1%	-19
Centro	360	39	246	16	-31,6%	-58,9%
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	2	0	1	0	-1	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	0	1	0	-3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	50	0	2	0	-96%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	0	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	53	0	2	0	-96,2%	0
Chubut	0	0	2	0	2	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	2	0	2	0
Total ARGENTINA	418	39	253	16	-39,4%	-58,9%

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	2	2	1	1
Buenos Aires	8	0	348	1	4250%	1
Córdoba	0	0	2	0	2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	23	0	16	0	-7	0
Centro	32	1	368	3	1050%	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	17	0	0	0	-17	0
Cuyo	17	0	0	0	-17	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	3	2	0	0	-3	-2
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	2	1	0	-2	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	20	0	12	0	-8	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	10	2	10	2
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	19	0	19	0
NOA	20	0	41	2	105%	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	4	0	3	0
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	24	0	1	0
Sur	29	0	30	0	3.448%	0
Total PAÍS ARGENTINA	101	3	440	5	335.6%	2

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	63	59	55	51	-12,6	-13,5
Buenos Aires	66	46	147	46	122,7%	0%
Córdoba	32	7	15	4	-17	-3
Entre Ríos	23	13	31	20	34,78%	7
Santa Fe	48	6	37	4	-22,9%	-2
Centro	232	131	285	125	22,84%	-4,58%
Mendoza	65	2	53	3	-18,4%	1
San Juan	25	8	27	10	8%	2
San Luis	10	3	7	6	-3	3
Cuyo	100	13	87	19	-13%	6
Corrientes	9	5	9	4	0	-1
Chaco	1	1	5	1	4	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	17	15	3	1	-14	-14
NEA	27	21	19	6	-8	-15
Catamarca	10	4	14	11	4	7
Jujuy	1	3	12	1	11	-2
La Rioja	1	1	4	3	3	2
Salta	39	36	52	44	33,33%	22,22%
Santiago del Estero	30	24	24	23	-20%	-1
Tucumán	44	43	23	20	-47,7%	-53,4%
NOA	125	111	129	102	3,2%	-8,10%
Chubut	39	34	59	31	51,28%	-8,82%
La Pampa	24	0	18	2	-6	2
Neuquén	57	55	51	50	-10,5%	-9,09%
Río Negro	20	15	24	24	4	9
Santa Cruz	6	2	3	2	-3	0
Tierra del Fuego	15	8	10	0	-5	-8
Sur	161	114	165	109	2,484%	-4,38%
Total PAÍS	645	390	685	361	6,201%	-7,43%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	2	11	5	6	3
Buenos Aires	230	48	252	40	9,565%	-16,6%
Córdoba	8	0	43	9	437,5%	9
Entre Ríos	165	22	164	25	-0,60%	3
Santa Fe	804	49	646	46	-19,6%	-6,12%
Centro	1212	121	1116	125	-7,92%	3,305%
Mendoza	3	0	0	0	-3	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	10	0	18	1	8	1
Cuyo	13	0	18	1	5	1
Corrientes	33	3	36	1	9,090%	-2
Chaco	72	9	66	5	-8,33%	-4
Formosa	4	1	2	0	-2	-1
Misiones	57	2	15	0	-73,6%	-2
NEA	166	15	119	6	-28,3%	-9
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	154	1	80	1	-48,0%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	50	2	54	5	8%	3
Santiago del Estero	2	0	1	0	-1	0
Tucumán	3	0	2	1	-1	1
NOA	210	3	138	7	-34,2%	4
Chubut	1	0	3	0	2	0
La Pampa	12	0	6	2	-6	2
Neuquén	12	0	29	3	17	3
Río Negro	24	6	19	2	-5	-4
Santa Cruz	1	0	3	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	50	6	60	7	20%	1
Total PAIS ARGENTINA	1651	145	1451	146	-12,1%	0,689%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	7	3	2	0	-5	-3
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	3	0	-1	0
Centro	11	3	5	0	-6	-3
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	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	1	0	0	0	-1	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	13	3	5	0	-8	-3

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	261	156	190	89	-27.2	-42,9
Buenos Aires	444	384	301	273	-32.2%	-28,9%
Córdoba	124	81	122	42	-1.61%	-48,1%
Entre Ríos	31	30	18	17	-13	-13
Santa Fe	23	20	14	12	-9	-8
Centro	883	671	645	433	-26.9%	-35,4%
Mendoza	211	10	162	0	-23.2%	-10
San Juan	91	37	97	44	6.593%	18,91%
San Luis	89	89	37	29	-58.4%	-67,4%
Cuyo	391	136	296	73	-24.2%	-46,3%
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	79	0	25	0	-68.3%	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	2	2	0	0	-2	-2
Salta	96	0	76	0	-20.8%	0
Santiago del Estero	129	0	58	0	-55.0%	0
Tucumán	250	227	70	62	-72%	-72,6%
NOA	556	229	229	62	-58.8%	-72,9%
Chubut	114	28	117	18	2.631%	-10
La Pampa	0	0	2	2	2	2
Neuquén	204	0	208	40	1.960%	40
Río Negro	157	154	131	128	-16.5%	-16,8%
Santa Cruz	18	18	31	27	13	9
Tierra del Fuego	23	0	2	0	-21	0
Sur	516	200	491	215	-4.84%	7,5%
Total PAÍS ARGENTINA	2346	1236	1661	783	-29.1%	-36,6%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	15	12	21	3	6	-9
Buenos Aires	183	154	134	95	-26.7%	-38,3%
Córdoba	96	66	138	73	43.75%	10,60%
Entre Ríos	30	28	38	34	26.66%	21,42%
Santa Fe	50	35	44	16	-12%	-54,2%
Centro	374	295	375	221	0.267%	-25,0%
Mendoza	97	0	67	0	-30.9%	0
San Juan	13	2	12	4	-1	2
San Luis	37	0	25	0	-32.4%	0
Cuyo	147	2	104	4	-29.2%	2
Corrientes	35	0	13	0	-22	0
Chaco	196	0	190	0	-3.06%	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	68	0	96	0	41.17%	0
NEA	299	0	299	0	0%	0
Catamarca	61	0	39	0	-36.0%	0
Jujuy	19	18	82	60		
La Rioja	6	0	0	0	-6	0
Salta	68	0	57	0	-16.1%	0
Santiago del Estero	53	1	53	0	0%	-1
Tucumán	161	145	169	158	4.968%	8,965%
NOA	368	164	400	218	8.695%	32,92%
Chubut	15	8	1	1	-14	-7
La Pampa	5	0	5	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	11	11	8	8	-3	-3
Santa Cruz	5	0	6	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	36	19	20	9	-44.4%	-10
Total PAIS ARGENTINA	1224	480	1198	452	-2.12%	-5,83%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Sífilis temprana y sin especificar

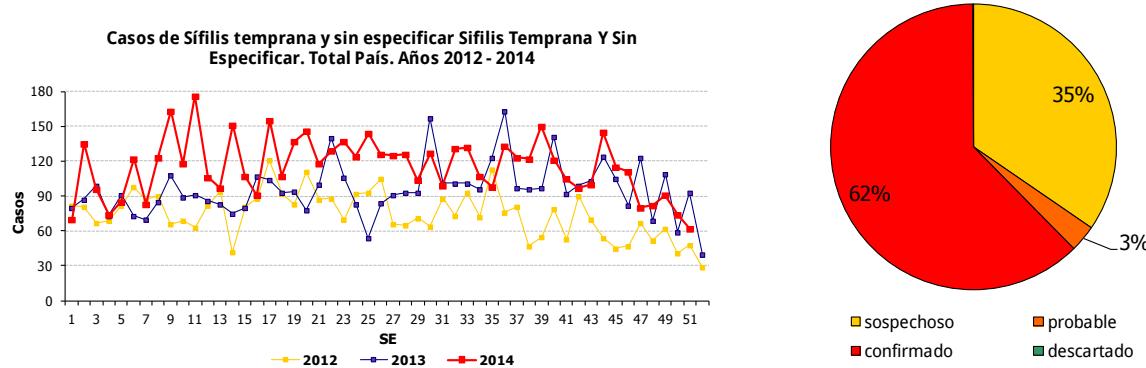
La notificación hasta la SE 51 de 2014 presenta un aumento del 19% respecto de 2013.

Las provincias de Catamarca, Región II de Prov. de Buenos Aires, Río Negro y Salta presentan las tasas más elevadas para este año.

Sífilis Temprana Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51º semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes	352		474		461							
Residentes	455	15,74	610	21,11	656	22,70	8%	●				
Total CABA	807	9,03254	1084	12,13	1117	12,5023		993		124		
Region Sanitaria I	17	2,59	8	1,22	7	1,07						
Region Sanitaria II	44	16,79	33	12,59	78	29,77						
Region Sanitaria III	1	0,40	1	0,40								
Region Sanitaria IV	21	3,75	22	3,92	53	9,45						
Region Sanitaria V	313	9,99	495	15,81	730	23,31	47%	●				
Region Sanitaria VI	297	7,88	292	7,75	401	10,64	37%	●				
Region Sanitaria VII	208	9,23	194	8,61	249	11,05	28%	●				
Region Sanitaria VIII	80	6,95	70	6,09	84	7,30	20%	●				
Region Sanitaria IX	55	17,64	59	18,92	76	24,38	29%	●				
Region Sanitaria X	13	4,02	2	0,62	4	1,24						
Region Sanitaria XI	79	6,69	120	10,17	71	6,02	-41%	●				
Region Sanitaria XII	16	0,90	5	0,28	95	5,35						
Total BUENOS AIRES	1144	7,32	1301	8,33	1848	11,83	42%	●	19	71	1757	1
Córdoba	365	11,03	343	10,37	787	23,78	129%	●	220	30	536	1
Entre Ríos	34	2,75	46	3,72	79	6,39	72%	●			79	
Santa Fe	223	6,98	297	9,30	344	10,77	16%	●	62	4	278	
Centro	2573	9,80	3071	11,70	4175	15,90	36%	●	1294	105	2774	2
Mendoza	98	5,64	225	12,94	231	13,28	3%	●	231			
San Juan	67	9,84	99	14,54	103	15,12	4%	●	56		47	
San Luis	8	1,85	17	3,93	28	6,48			4	2	22	
Cuyo	173	6,06	341	11,95	362	12,69	6%	●	291	2	69	0
Corrientes	53	5,34	64	6,45	58	5,84	-9%	●		2	56	
Chaco	21	1,99	33	3,13	47	4,45	42%	●	4	1	42	
Formosa	175	33,01	215	40,55	105	19,81	-51%	●	105			
Misiones	129	11,71	86	7,81	149	13,53	73%	●	73	41	35	
NEA	378	10,27	398	10,82	359	9,76	-10%	●	182	44	133	0
Catamarca	74	20,12	204	55,46	139	37,79	-32%	●	114		25	
Jujuy	55	8,17	111	16,49	74	10,99	-33%	●	38	3	33	
La Rioja	66	19,78	72	21,58	27	8,09			26		1	
Salta	156	12,85	262	21,57	312	25,69	19%	●	31	19	261	1
Santiago del Estero	20	2,29	9	1,03	12	1,37	33%	●			12	
Tucumán	173	11,95	214	14,78	183	12,64	-14%	●	14	3	166	
NOA	544	11,08	872	17,75	747	15,21	-14%	●	223	25	498	1
Chubut	13	2,55	34	6,68	15	2,95	-56%	●			15	
La Pampa	6	1,88	8	2,50	7	2,19	-13%	●	6	1		
Neuquén	15	2,72	14	2,54	28	5,08	100%	●	28			
Río Negro	130	20,35	165	25,83	167	26,15	1%	●	6	2	158	1
Santa Cruz	20	7,30	17	6,21	17	6,21	0%	●	1		16	
Tierra del Fuego	3	2,36	1	0,79	3	2,36			2		1	
Sur	187	7,73	239	9,88	237	9,79	-1%	●	43	3	190	1
Total PAÍS ARGENTINA	3855	9,61	4921	12,27	5880	14,66	19%	●	2033	179	3664	4

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



III.6.b. Supuración genital gonocócica

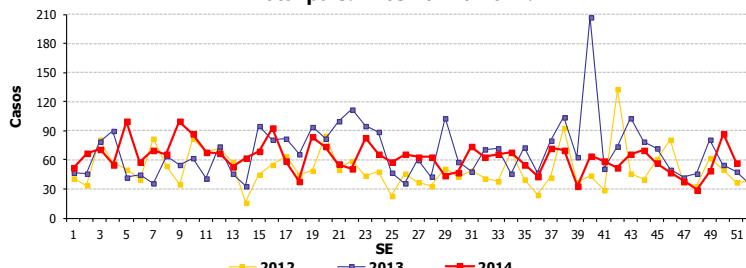
La notificación hasta la SE 51 de 2014 se presenta con un descenso del 9% con respecto a la de 2013. Las provincias de Formosa, Chaco, Catamarca, Misiones, San Juan, Tierra del Fuego y la Región Sanitaria X de Prov. de Buenos Aires registran las mayores tasas de notificación para este año.

Supuración Genital Gonocócica
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13		81		54		
Residentes	40	1,38	118	4,08	62	2,15	-47%
Total CABA	53	0,5932	199	2,2274	116	1,298358	
Region Sanitaria I	14	2,13	15	2,29	4	0,61	
Region Sanitaria II	28	10,69	36	13,74	20	7,63	-44%
Region Sanitaria III	2	0,80	5	1,99	4	1,60	
Region Sanitaria IV	14	2,50	11	1,96	57	10,17	
Region Sanitaria V	4	0,13	16	0,51	4	0,13	-75%
Region Sanitaria VI	11	0,29	8	0,21	25	0,66	
Region Sanitaria VII	51	2,26	52	2,31	33	1,46	-37%
Region Sanitaria VIII	35	3,04	11	0,96	68	5,91	518%
Region Sanitaria IX	9	2,89	21	6,74	28	8,98	33%
Region Sanitaria X	77	23,82	224	69,30	75	23,20	-67%
Region Sanitaria XI	66	5,59	50	4,24	44	3,73	-12%
Region Sanitaria XII	0		2	0,11	6	0,34	
Total BUENOS AIRES	311	1,99	451	2,89	368	2,36	-18%
Córdoba	178	5,38	96	2,90	129	3,90	34%
Entre Ríos	94	7,61	206	16,67	147	11,89	-29%
Santa Fe	92	2,88	105	3,29	137	4,29	30%
Centro	728	2,77	1057	4,03	897	3,42	-15%
Mendoza	39	2,24	43	2,47	36	2,07	-16%
San Juan	134	19,68	162	23,79	196	28,78	21%
San Luis	16	3,70	27	6,25	24	5,55	-11%
Cuyo	189	6,63	232	8,13	256	8,97	10%
Corrientes	54	5,44	126	12,69	229	23,07	82%
Chaco	342	32,41	438	41,51	383	36,29	-13%
Formosa	378	71,30	265	49,98	269	50,74	2%
Misiones	349	31,68	493	44,75	287	26,05	-42%
NEA	1123	30,52	1322	35,93	1168	31,74	-12%
Catamarca	104	28,27	136	36,97	122	33,17	-10%
Jujuy	34	5,05	73	10,84	66	9,80	-10%
La Rioja	13	3,90	28	8,39	10	3,00	-64%
Salta	211	17,37	203	16,72	204	16,80	0%
Santiago del Estero	60	6,86	111	12,70	178	20,37	60%
Tucumán	79	5,46	197	13,60	160	11,05	-19%
NOA	501	10,20	748	15,23	740	15,07	-1%
Chubut	7	1,37	6	1,18	1	0,20	
Neuquén	26	4,72	21	3,81	24	4,35	14%
Río Negro	38	5,95	26	4,07	58	9,08	123%
Santa Cruz	7	2,56	16	5,84	35	12,78	
Tierra del Fuego	13	10,22	87	68,39	30	23,58	
Sur	91	3,76	156	6,45	148	6,12	-5%
Total PAIS ARGENTINA	2632	6,56	3515	8,76	3209	8,00	-9%

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

Casos por semana de Supuración genital Gonocócica.
Total país. Años 2012 a 2014.



III.6.c. Supuración genital no gonocóccica y sin especificar

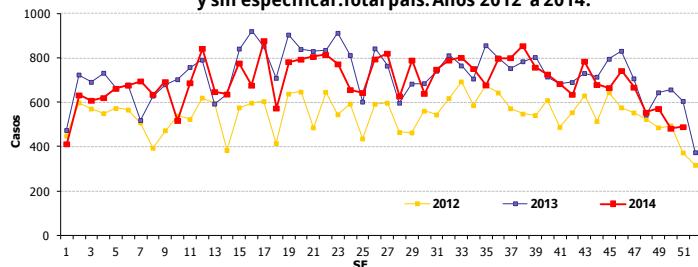
La notificación hasta la SE 51 de 2014 presenta un descenso del 5% respecto del 2013. Salta, Chaco, Formosa, Tierra del Fuego y San Juan presentan las tasas más elevadas respecto del total país.

Supuración Genital No Gonocóccica Y Sin Especificar
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 51º semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2012 - 2014

PROVINCIA	2012		2013		2014		Diferencia tasas 2013/2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	188		233		131		
Residentes	429	14,84	389	13,46	339	11,73	-13% ●
Total CABA	617	6,90592	622	6,96189	470	5,26059	
Region Sanitaria I	26	3,96	4	0,61	9	1,37	
Region Sanitaria II	13	4,96	15	5,72	4	1,53	
Region Sanitaria III	1	0,40	2	0,80	11	4,39	
Region Sanitaria IV	2	0,36	2	0,36			
Region Sanitaria V	0		45	1,44	2	0,06	
Region Sanitaria VI	126	3,34	168	4,46	154	4,09	-8% ○
Region Sanitaria VII	220	9,76	352	15,62	300	13,31	-15% ●
Region Sanitaria VIII	151	13,13	82	7,13	51	4,43	-38% ●
Region Sanitaria IX	27	8,66	30	9,62	49	15,72	63% ●
Region Sanitaria X	213	65,90	199	61,57	140	43,31	-30% ●
Region Sanitaria XI	42	3,56	116	9,83	63	5,34	-46% ●
Region Sanitaria XII	0		3	0,17	46	2,59	
Total BUENOS AIRES	821	5,25	1018	6,51	829	5,31	-19% ●
Córdoba	1124	33,97	1045	31,58	1434	43,34	37% ●
Entre Ríos	2079	168,20	2744	222,01	3045	246,36	11% ●
Santa Fe	1617	50,62	1040	32,56	855	26,76	-18% ●
Centro	6258	23,84	6469	24,64	6633	25,26	3% ○
Mendoza	218	12,54	543	31,22	519	29,84	-4% ○
San Juan	1629	239,19	1547	227,15	1914	281,03	24% ●
San Luis	8	1,85	9	2,08	15	3,47	67% ●
Cuyo	1855	65,03	2099	73,58	2448	85,82	17% ●
Corrientes	564	56,82	1071	107,90	786	79,19	-27% ●
Chaco	7418	702,96	8511	806,53	7882	746,93	-7% ○
Formosa	2181	411,38	2416	455,71	1826	344,42	-24% ●
Misiones	1732	157,23	1777	161,31	1554	141,07	-13% ●
NEA	11895	323,27	13775	374,36	12048	327,43	-13% ●
Catamarca	225	61,17	398	108,20	535	145,45	34% ●
Jujuy	242	35,94	209	31,04	243	36,09	16% ●
La Rioja	26	7,79	4	1,20	2	0,60	
Salta	4631	381,33	9733	801,44	9442	777,48	-3% ○
Santiago del Estero	499	57,09	307	35,13	481	55,03	57% ●
Tucumán	722	49,86	2486	171,66	1906	131,61	-23% ●
NOA	6345	129,19	13137	267,48	12609	256,73	-4% ○
Chubut	89	17,48	122	23,96	85	16,70	-30% ●
La Pampa	391	122,23	552	172,56	571	178,50	3% ○
Neuquén	260	47,16	207	37,55	336	60,95	62% ●
Río Negro	164	25,68	126	19,73	269	42,12	113% ●
Santa Cruz	145	52,93	123	44,90	65	23,73	-47% ●
Tierra del Fuego	669	525,93	627	492,91	384	301,88	-39% ●
Sur	1718	70,99	1757	72,60	1710	70,66	-3% ○
Total PAÍS ARGENTINA	28071	69,97	37237	92,82	35448	88,36	-5% ○

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

Casos por semana de Supuración genital No Gonocóccica y sin especificar. Total país. Años 2012 a 2014.



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.

Es de destacar que la importancia 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. De esta manera, se calculó para las distintas infecciones la razón de notificación actual en este grupo poblacional correspondiendo a las embarazadas estudiadas en 2012, 2013 y 2014 sobre el número de nacidos vivos por provincia (x1000).

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y Chagas Agudo Congénito hasta la SE 51 de 2014 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.

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 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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	138	50	153	107	10,86	114
Buenos Aires	211	157	264	206	25,11%	31,21%
Córdoba	121	88	109	101	-9,91%	14,77%
Entre Ríos	8	5	12	10	4	5
Santa Fe	146	58	122	33	-16,4%	-43,1%
Centro	624	358	660	457	5,769%	27,65%
La Rioja	0	0	8	6	8	6
Mendoza	29	3	66	8	127,5%	5
San Juan	14	3	58	15	314,2%	12
San Luis	9	4	10	8	1	4
Cuyo	52	10	142	37	173,0%	27
Corrientes	38	19	63	38	65,78%	100%
Chaco	121	44	204	38	68,59%	-13,6%
Formosa	9	9	26	12	17	3
Misiones	187	89	220	52	17,64%	-41,5%
NEA	355	161	513	140	44,50%	-13,0%
Catamarca	3	1	0	0	-3	-1
Jujuy	50	13	75	20	50%	7
Salta	53	51	60	35	13,20%	-31,3%
Santiago del Estero	9	2	11	1	2	-1
Tucumán	149	86	190	105	27,51%	22,09%
NOA	264	153	336	161	27,27%	5,228%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	7	0	5	0	-2	0
Neuquén	3	1	2	1	-1	0
Río Negro	9	8	24	8	15	0
Santa Cruz	1	0	1	1	0	1
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	21	10	34	10	61,90%	0
Total PAÍS ARGENTINA	1316	692	1685	805	28,03%	16,32%

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 51^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	394	26	364	11	-7.61	-15
Buenos Aires	76	29	108	32	42.10%	10.34%
Córdoba	61	5	50	9	-18.0%	4
Entre Ríos	6	3	2	2	-4	-1
Santa Fe	392	14	299	6	-23.7%	-8
Centro	929	77	823	60	-11.4%	-22.0%
Mendoza	104	16	403	18	287.5%	2
San Juan	1	0	13	10	12	10
San Luis	53	13	85	1	60.37%	-12
Cuyo	158	29	501	29	217.0%	0%
Corrientes	9	2	18	3	9	1
Chaco	256	16	89	16	-65.2%	0
Formosa	431	8	60	8	-86.0%	0
Misiones	49	2	40	2	-18.3%	0
NEA	745	28	207	29	-72.2%	3.571%
Catamarca	4	3	0	0	-4	-3
Jujuy	11	5	4	0	-7	-5
La Rioja	10	3	22	16	12	13
Salta	224	17	244	11	8.928%	-6
Santiago del Estero	29	0	22	1	-24.1%	1
Tucumán	191	10	158	8	-17.2%	-2
NOA	469	38	450	36	-4.05%	-5.26%
Chubut	30	0	27	0	-10%	0
La Pampa	35	8	18	2	-48.5%	-6
Neuquén	52	2	29	2	-44.2%	0
Río Negro	7	1	17	3	10	2
Santa Cruz	16	1	27	1	11	0
Tierra del Fuego	32	0	14	0	-18	0
Sur	172	12	132	8	-23.2%	-4
Total PAÍS	2473	184	2113	162	-14.5%	-11.9%

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

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

III.8. Hepatitis virales

III.8.a. Hepatitis B

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

Hepatitis B
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	61	61	80	77	31.14	26.22
Buenos Aires	106	98	151	138	42.45%	40.81%
Córdoba	37	12	68	23	83.78%	11
Entre Ríos	89	32	59	7	-33.7%	-25
Santa Fe	147	82	94	61	-36.0%	-25.6%
Centro	440	285	452	306	2.727%	7.368%
Mendoza	133	39	171	34	28.57%	-12.8%
San Juan	8	3	5	1	-3	-2
San Luis	36	35	28	27	-22.2%	-22.8%
Cuyo	177	77	204	62	15.25%	-19.4%
Corrientes	2	0	2	0	0	0
Chaco	20	18	41	41	105%	127.7%
Formosa	6	0	8	4	2	4
Misiones	222	210	393	337	77.02%	60.47%
NEA	250	228	444	382	77.6%	67.54%
Catamarca	1	1	3	1	2	0
Jujuy	30	16	29	21	-3.33%	5
La Rioja	3	3	0	0	-3	-3
Salta	45	46	92	86	104.4%	86.95%
Santiago del Estero	2	0	0	0	-2	0
Tucumán	24	23	62	21	158.3%	-2
NOA	105	89	186	129	77.14%	44.94%
Chubut	34	4	36	2	5.882%	-2
La Pampa	3	2	2	2	-1	0
Neuquén	5	2	9	7	4	5
Río Negro	97	24	136	27	40.20%	12.5%
Santa Cruz	7	6	3	1	-4	-5
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	147	39	186	39	26.53%	0%
Total PAIS	1119	718	1472	918	31.54%	27.85%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	55	55	55	55	0	0
Buenos Aires	84	73	66	61	-21.4%	-16.4%
Córdoba	36	10	18	4	-50%	-6
Entre Ríos	9	4	10	2	1	-2
Santa Fe	129	88	143	82	10.85%	-6.81%
Centro	313	230	292	204	-6.70%	-11.3%
Mendoza	41	12	49	14	19.51%	2
San Juan	31	22	21	2	-32.2%	-20
San Luis	19	19	28	28	9	9
Cuyo	91	53	98	44	7.692%	-16.9%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	4	4	42	19	38	15
Formosa	3	0	0	0	-3	0
Misiones	4	1	11	5	7	4
NEA	11	5	53	24	381.8%	19
Catamarca	2	2	0	0	-2	-2
Jujuy	15	7	5	4	-10	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	25	24	20	15	-5	-9
Santiago del Estero	2	1	2	1	0	0
Tucumán	28	29	58	61	107.1%	110.3%
NOA	72	63	85	81	18.05%	28.57%
Chubut	20	8	12	5	-8	-3
La Pampa	2	2	1	1	-1	-1
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	24	10	35	20	45.83%	10
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	2	1	0	0	-2	-1
Sur	48	21	51	26	6.25%	5
Total PAIS ARGENTINA	535	372	579	379	8.224%	1.881%

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

III.8.c. Hepatitis A

Hepatitis A
Casos Acumulados hasta la 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014- 2013 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	7	3	3	-7	-4
Buenos Aires	28	14	19	11	-9	-3
Córdoba	12	3	18	5	6	2
Entre Ríos	2	0	2	1	0	1
Santa Fe	18	3	7	1	-11	-2
Centro	70	27	49	21	-30%	-6
Mendoza	26	1	25	2	-3.84%	1
San Juan	6	1	2	1	-4	0
San Luis	4	1	3	2	-1	1
Cuyo	36	3	30	5	-16.6%	2
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	2	2	1	1	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	6	5	3	1	-3	-4
NEA	9	7	4	2	-5	-5
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	2	7	0	-1	-2
La Rioja	1	1	1	0	0	-1
Salta	9	8	60	23	566.6%	15
Santiago del Estero	4	1	3	1	-1	0
Tucumán	8	5	5	1	-3	-4
NOA	30	17	76	25	153.3%	8
Chubut	14	2	5	2	-9	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	3	1	3	1
Río Negro	4	3	11	7	7	4
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	20	5	21	10	1	5
Total PAIS ARGENTINA	165	59	180	63	9.090%	6.779%

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 51^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2013 - 2014

PROVINCIA	2013		2014		Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013	Variación porcentual / Dif. absoluta 2014-2013
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	30	29	16	14	-14	-15
Buenos Aires	61	60	32	26	-47.5%	-56.6%
Córdoba	13	13	12	12	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	33	20	44	27	33.33%	7
Centro	137	122	104	79	-24.0%	-35.2%
Mendoza	0	0	1	1	1	1
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	1	1	1
Cuyo	0	0	2	2	2	2
Corrientes	34	34	30	30	-11.7%	-11.7%
Chaco	27	27	39	39	44.44%	44.44%
Formosa	13	13	13	12	0	-1
Misiones	32	31	41	41	28.12%	32.25%
NEA	106	105	123	122	16.03%	16.19%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	4	2	2	-3	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	10	9	9	-1	-1
Santiago del Estero	29	29	7	7	-22	-22
Tucumán	20	20	17	17	-3	-3
NOA	64	63	35	35	-45.3%	-44.4%
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	0	0	2	2	2	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	1	2	2	0	1
Total PAIS ARGENTINA	309	291	266	240	-13.9%	-17.5%

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

IV. INFORME ESPECIAL

En preparación.