

# INFECCIONES RESPIRATORIAS

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA – REGIÓN SANITARIA 1

## SE 31 - 2016



**Buenos Aires**  
Provincia  
Región Sanitaria I

**Superficie de Región Sanitaria 1:** 80 292 Km<sup>2</sup>

**Población:** 674 727 habitantes

**Densidad de población:** 8,15 hab/Km<sup>2</sup>

**Población < de 15 años:** 72 803 habitantes

**Población > de 65 años:** 53 954 habitantes

**Recién nacidos vivos:** 9 772

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.



[saladesituacionregsan1@gmail.com](mailto:saladesituacionregsan1@gmail.com)

Tel. 0291-4555110 int. 37.

Moreno 267 – Bahía Blanca

**Definición de caso:**

**Enfermedad tipo Influenza**

Aparición súbita de fiebre superior a 38°C, más tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas. Puede acompañarse de mialgias y/o postración.

*Modo de Notificación: SNVS – Módulo C2, Numérica y semanal.*

**Neumonía**

Enfermedad respiratoria aguda febril (> 38°) con tos, dificultad respiratoria y taquipnea.

*Modo de Notificación: SNVS – Módulo C2, Numérica y semanal.*

**Bronquiolitis < 2 años**

En menores de 2 años: Todo niño menor de 2 años, con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre.

*Modo de Notificación: SNVS – Módulo C2, Numérica y semanal.*

**Coqueluche**

Paciente que presenta tos durante al menos 14 días, afebril, y con alguno de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor inspiratorio, vómito posterior al acceso de tos y expectoración mucosa y filante sin otra causa aparente.

*Modo de Notificación: SNVS – Módulo C2, con ficha individual e inmediata.*

## **Introducción**

En el presente informe se presenta un resumen del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas - Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante el año 2015 y durante las primeras 31 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia a la luz de lo acontecido en el último período y fortalecer con la información para la toma de decisiones en la temporada de mayor incidencia de las infecciones respiratorias.

Además se aborda el evento Coqueluche (Tos Convulsa) notificados en el Sistema Nacional de Vigilancia tanto clínicamente como así también vigilancia de laboratorio.

Consideramos, además, oportuno anexar el comportamiento por Intoxicación por Monóxido de Carbono.

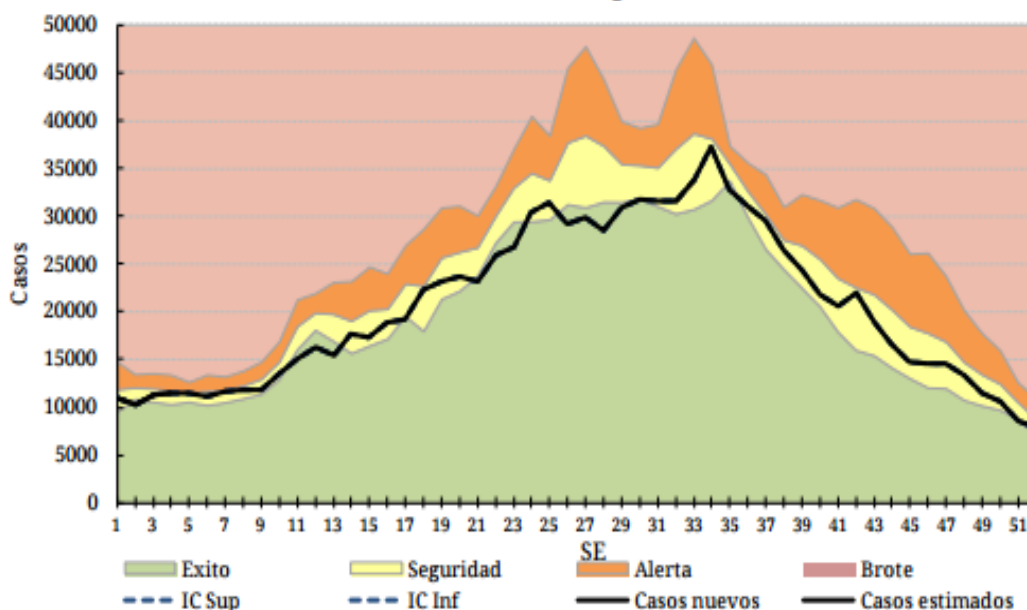
## Región Sanitaria 1

### Enfermedad tipo Influenza (ETI)

#### Situación en Argentina<sup>1</sup>

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). De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 durante el año 2015, la curva de ETI se presentó principalmente en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio. Durante el año 2015 las ETI se encontraron principalmente en zona de seguridad.

**Corredor endémico semanal de ETI. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2014**

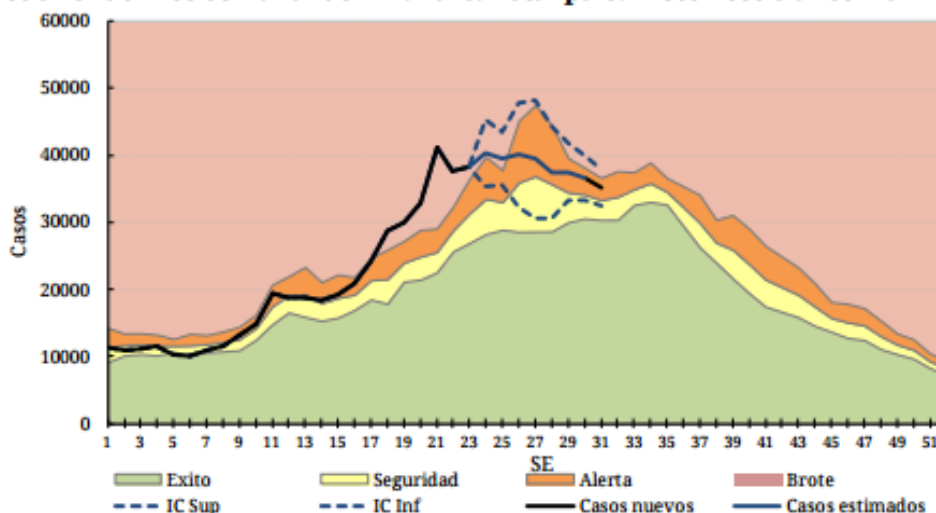


De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE 1 y SE 17 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. Desde la SE 18 de 2016 en adelante, la curva de ETI ingresa en zona de brote, (según las estimaciones realizadas desde la SE24). El pico se habría producido alrededor de la SE 27.

<sup>1</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 41.  
<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

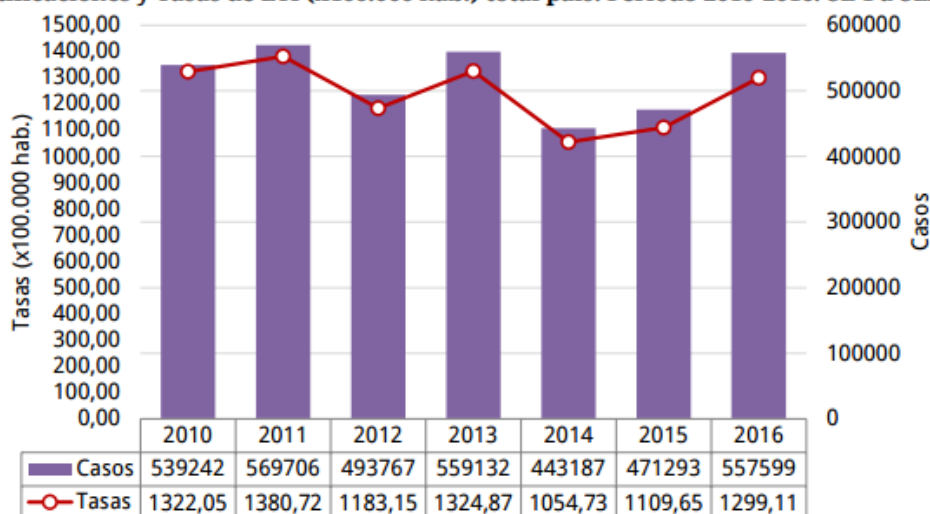


**Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015**



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

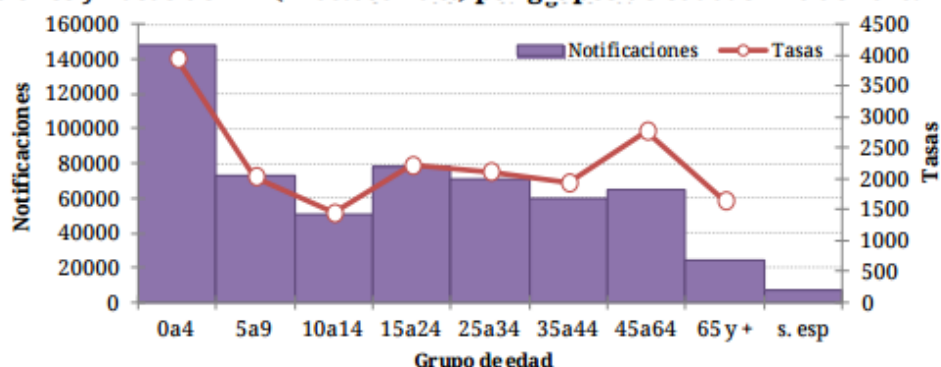
**Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE26.**



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación es similar a la de 2013 e inferior a 2010 y 2011, mientras que supera a la de los últimos 2 años

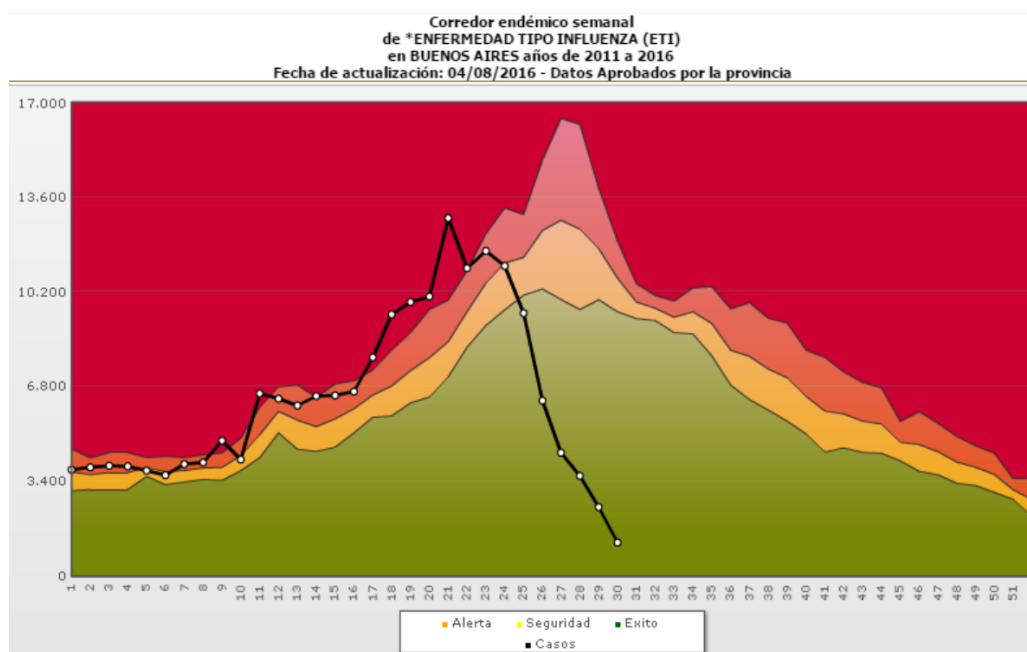
**Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2016. Argentina.**



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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

**Situación en Provincia de Buenos Aires<sup>2</sup>**

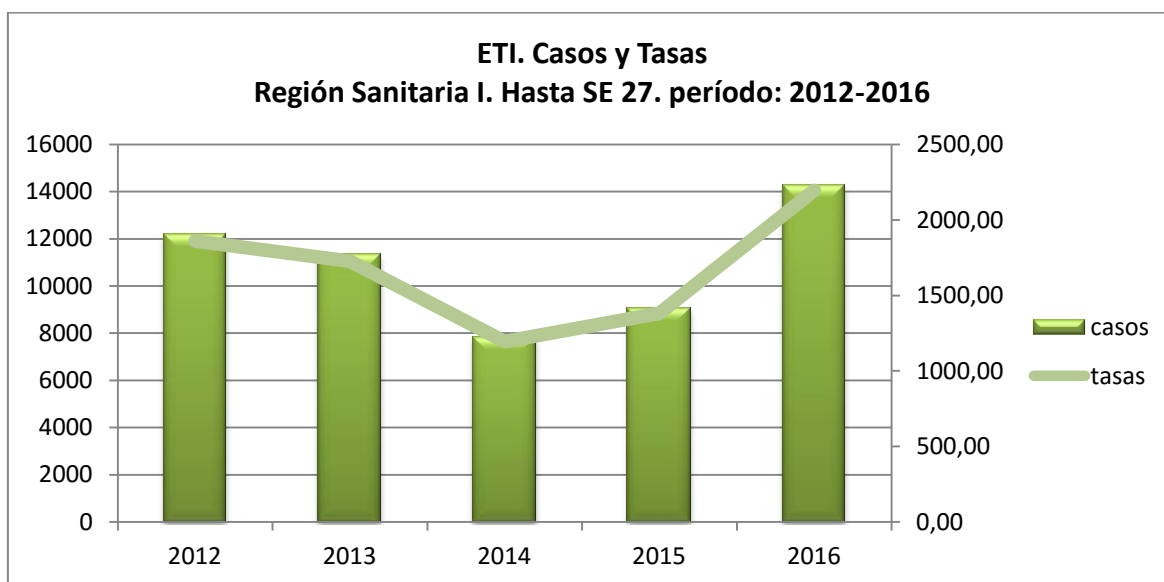


<sup>2</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 44.  
<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>



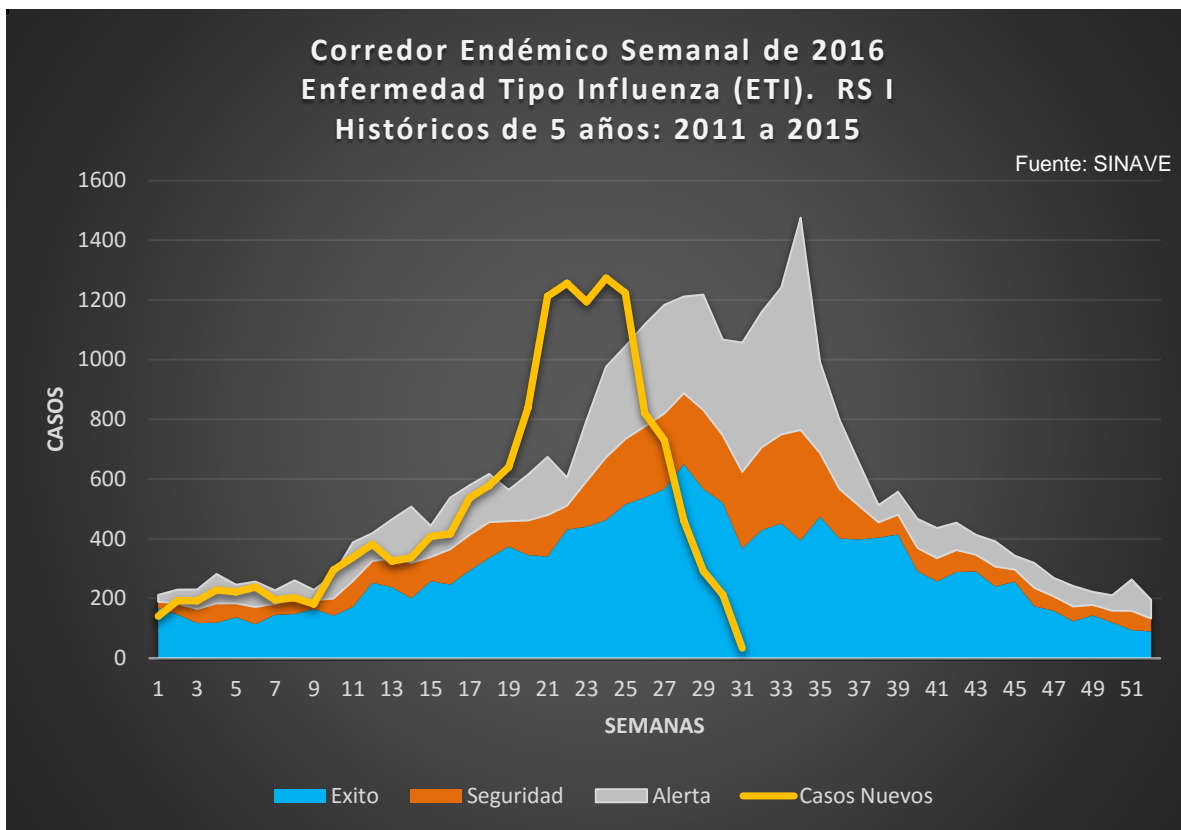
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	56216	1407,76	7729	1154,06	12624	1880,44	34%	63%
Región II	34709	2175,09	4793	1781,47	7871	2912,63	34%	63%
Región III	17355	1130,54	1736	673,45	2531	979,55	-13%	45%
Región IV	26557	769,31	5677	969,05	5803	983,74	28%	2%
Región V	368069	1892,21	51428	1543,80	76723	2279,44	20%	48%
Región VI	161061	688,38	22559	563,22	23627	583,94	-15%	4%
Región VII	113018	809,36	16470	690,34	8550	354,95	-56%	-49%
Región VIII	44789	632,16	4847	403,16	5183	428,14	-32%	6%
Región IX	16974	889,98	2932	912,30	5507	1706,30	92%	87%
Región X	13983	704,97	2542	757,35	2878	852,49	21%	13%
Región XI	42582	580,34	9479	753,23	9926	780,20	34%	4%
Región XII	30038	262,32	5007	245,75	4396	210,60	-20%	-14%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>925351</b>	<b>952,47</b>	<b>135199</b>	<b>811,52</b>	<b>165619</b>	<b>983,42</b>	<b>3%</b>	<b>21%</b>

**Situación en Región Sanitaria I**

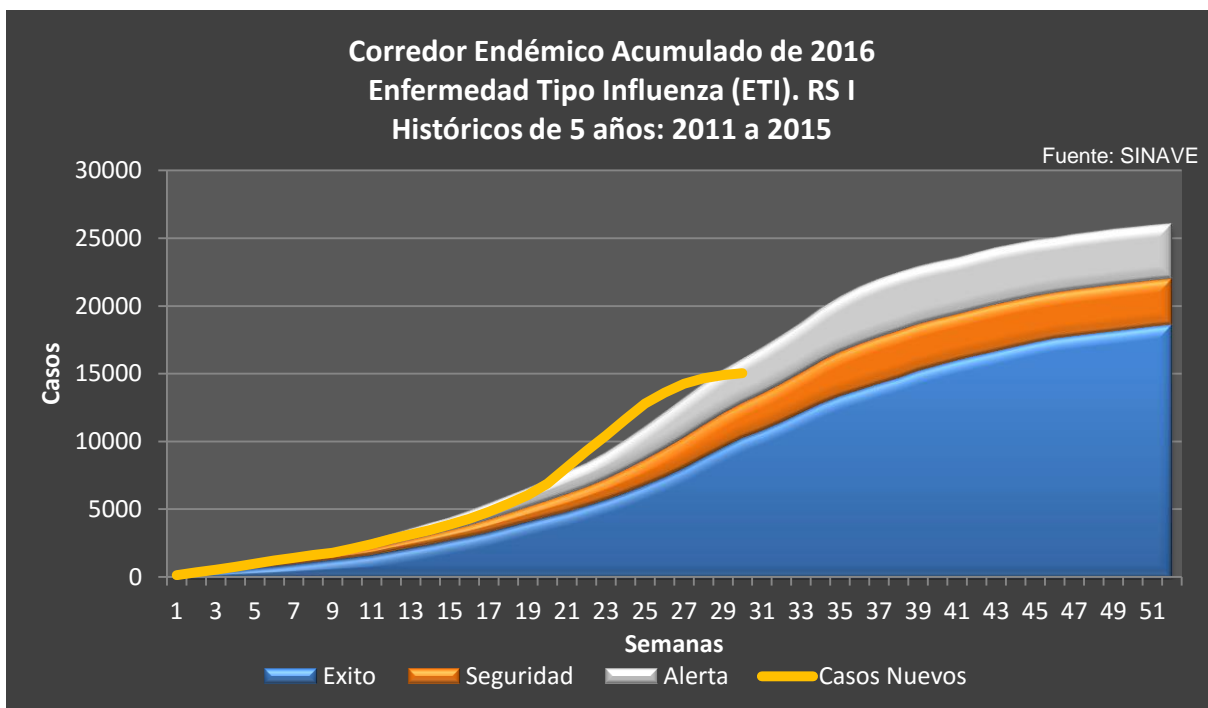


Considerando 5 semanas de atraso promedio en la notificación, es decir, teniendo en cuenta hasta la SE 27, se observa un incremento de consultas por ETI de 57,4% con respecto al mismo período de 2015.



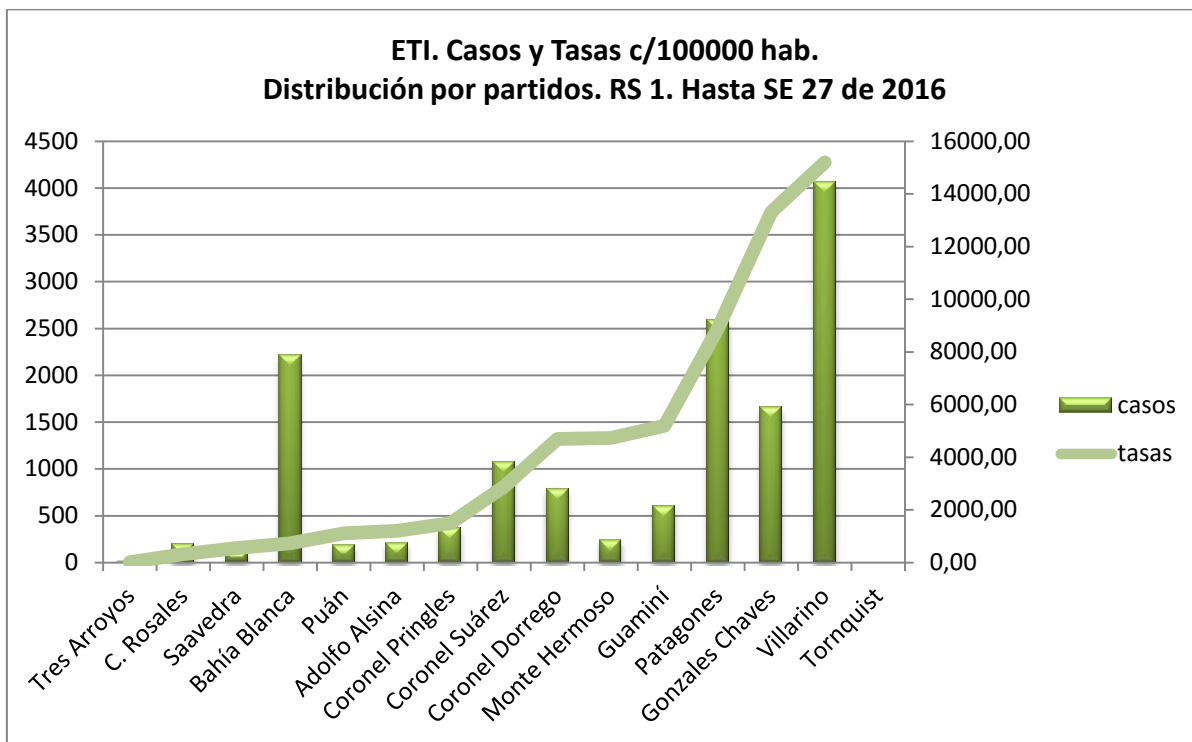


El corredor anterior arroja el movimiento de consultas por ETI de manera semanal, en este punto y por cómo se presenta consideramos oportuno agregar el corredor acumulado, hasta la SE 31.

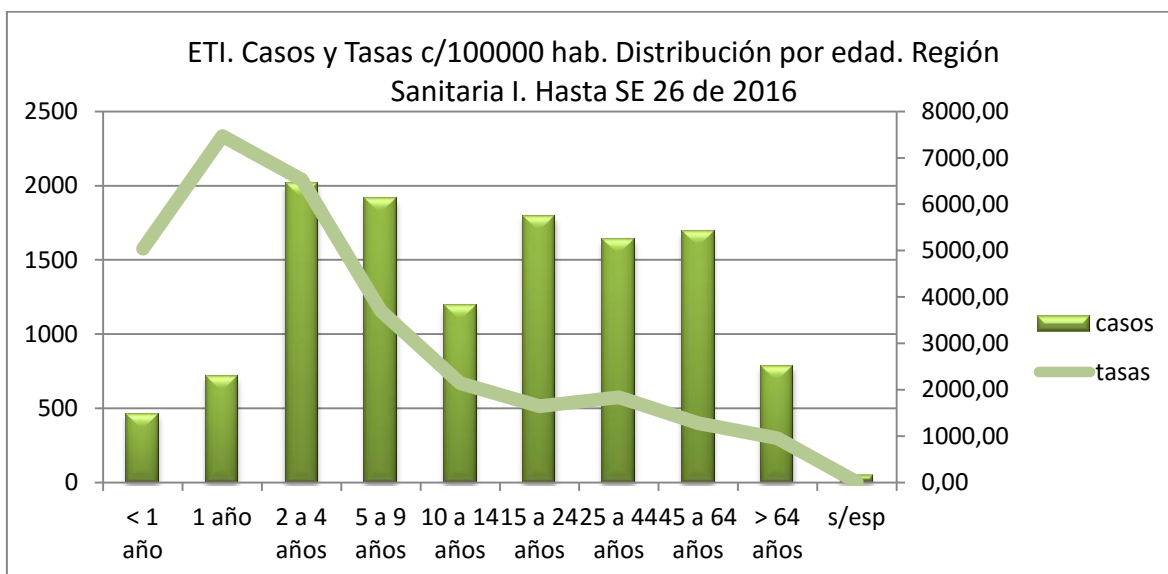




Entonces, se puede observar que el número de consultas realizadas en la SE 27 ha disminuido considerablemente, aunque no así las denunciadas en lo que va del 2016, en este caso, si bien se observa una disminución, se puede observar que supera la cantidad de denuncias históricas de los últimos 5 años.



Los partidos de la Región Sanitaria I más afectados fueron Villarino y González Chaves, teniendo en cuenta el número de casos en función de la población. El partido de Tornquist no ha notificado ningún caso desde el año 2014.



Con respecto a la distribución etaria de ETI, se puede observar que el grupo más afectado es el que corresponde al de 1 año. Si bien el número mayor de casos denunciados corresponde al grupo de 2 a 4 años, con respecto a la población correspondiente a cada grupo, el grupo que arroja mayor tasa es el de 1 año.

### Índice Epidémico hasta semana 26

Se tiene en cuenta un retraso promedio de 7 semanas para la Región Sanitaria 1

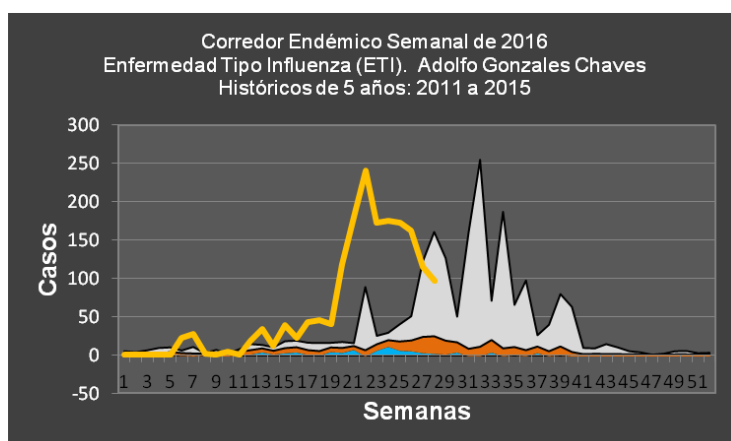
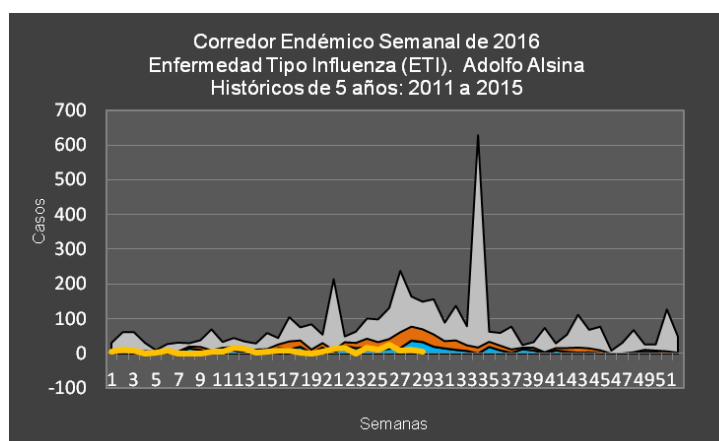
$$\text{Índice Epidémico} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos hasta SE 26 de 2016}}{\text{Mediana de los últimos 5 hasta SE 26}}$$

$$I.E = 1,36$$

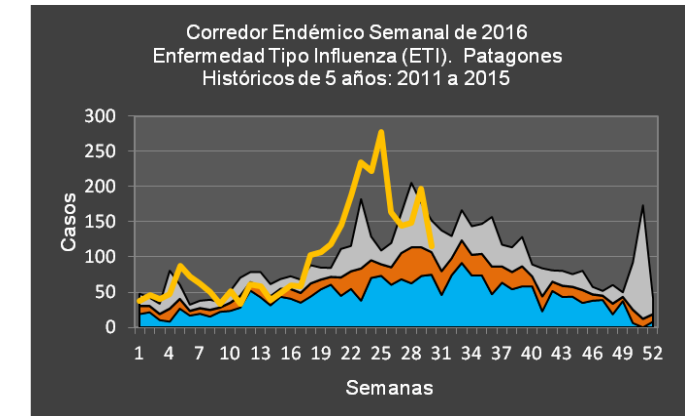
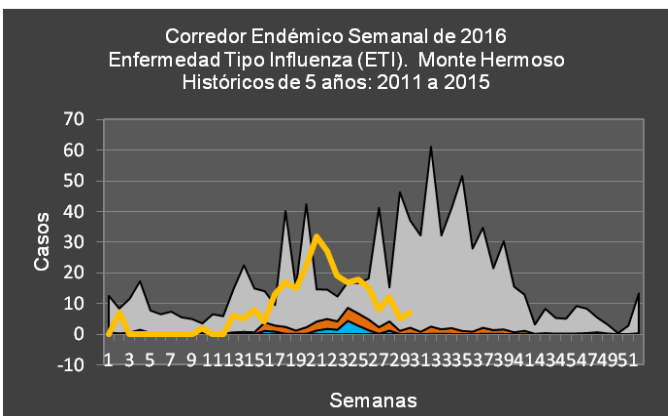
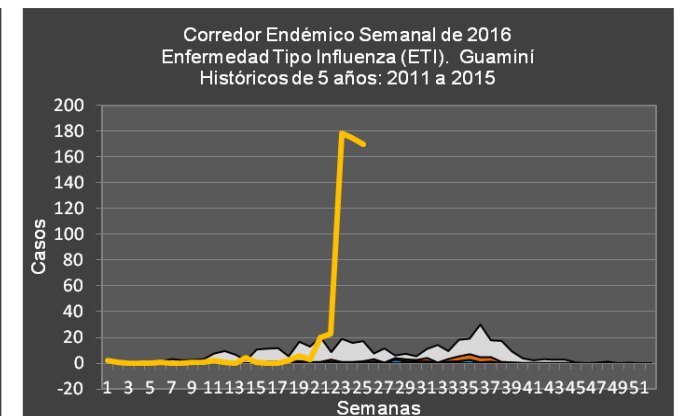
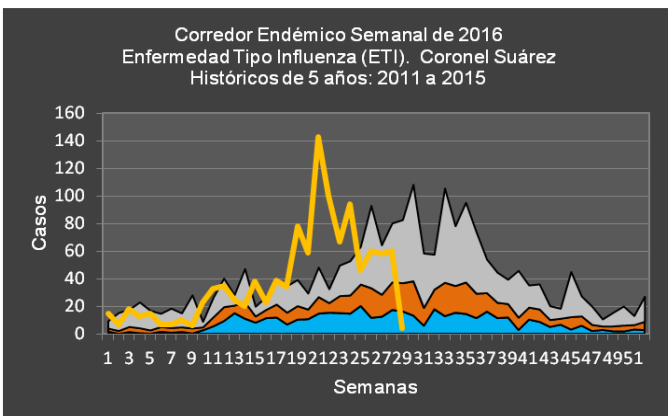
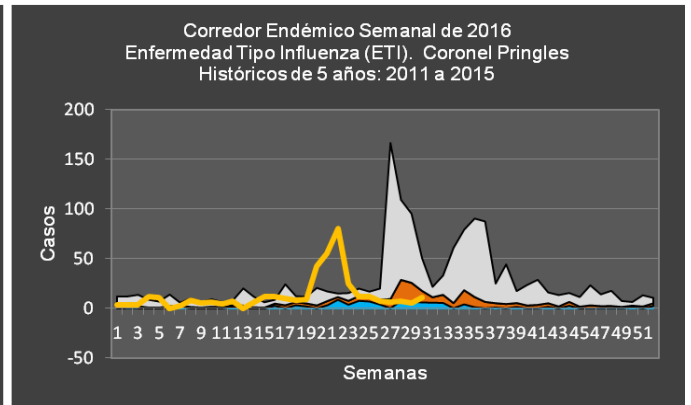
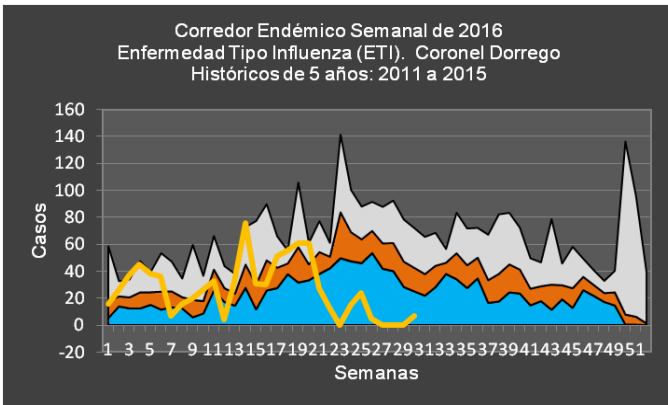
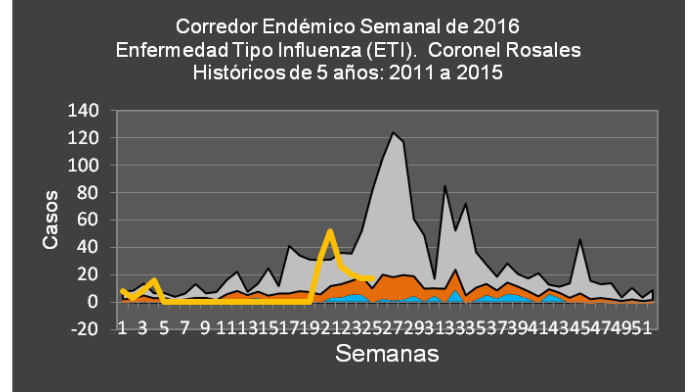
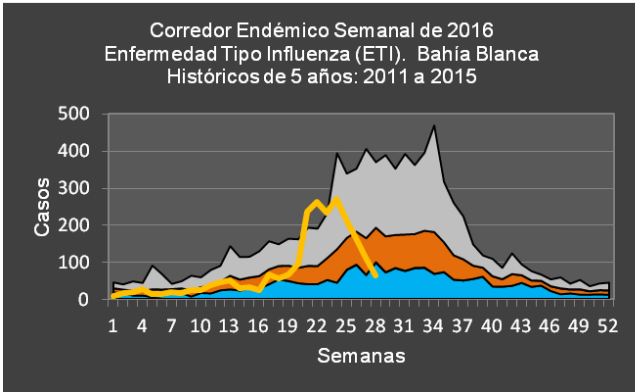
#### Interpretación IE:

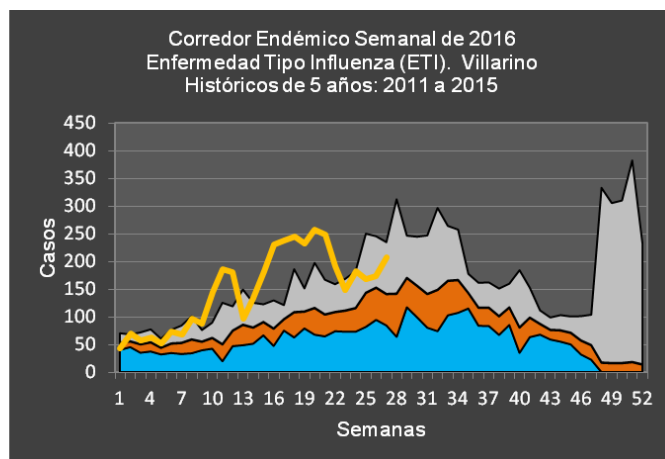
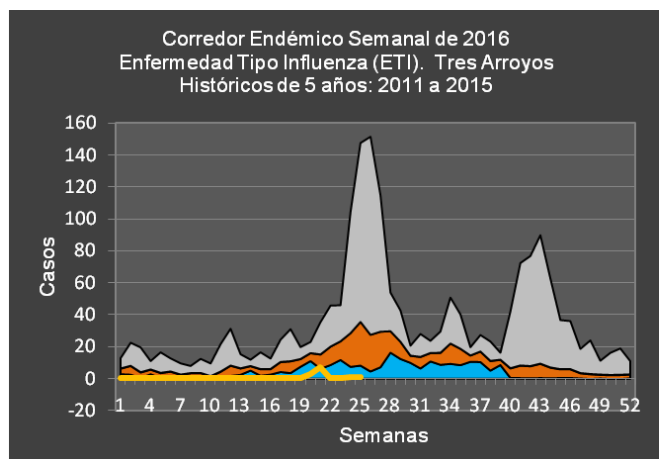
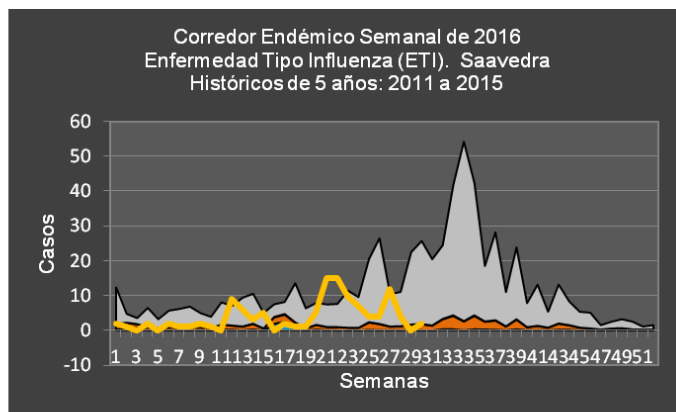
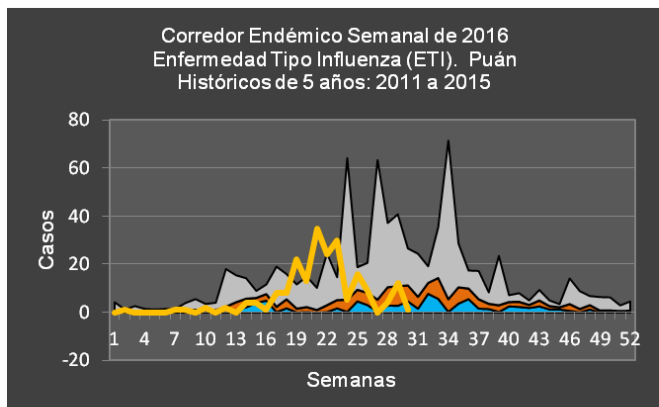
- Valores menores a 0,75, los casos son menores a los esperados para el período.
- Valores entre 0,75 y 1,24, se considera que los casos están dentro de los esperados
- Valores mayores a 1,24, los casos denunciados, superan los casos esperados

Se adjunta los corredores de ETI de todos los partidos: (Fuente: SNVS)



Exito Seguridad Alerta Casos Nuevos





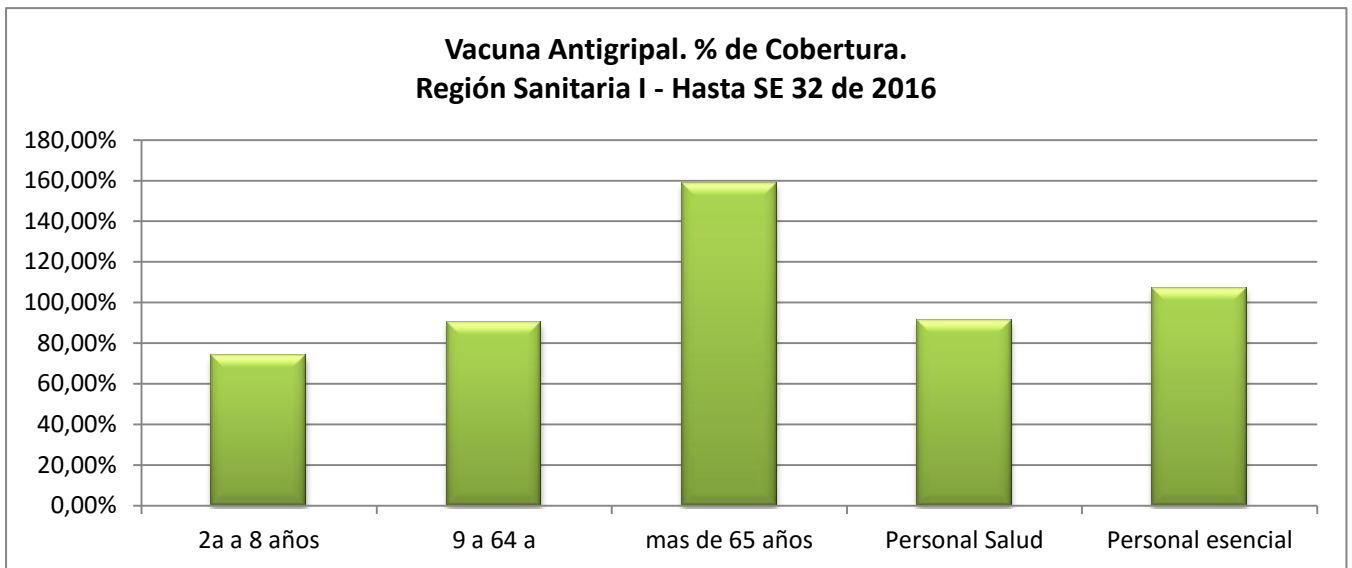
El partido de Tornquist no ha notificado desde 2014, por lo que consideramos innecesario publicar el corredor endémico correspondiente.

### **Fallecidos**

En la Región Sanitaria I se han denunciado 4 fallecidos por Influenza A, 1 de estos está confirmado para H1N1, en los demás están pendientes los resultados de subtipificación. Los 4 casos eran adultos, con factores de riesgo y sin vacunar.



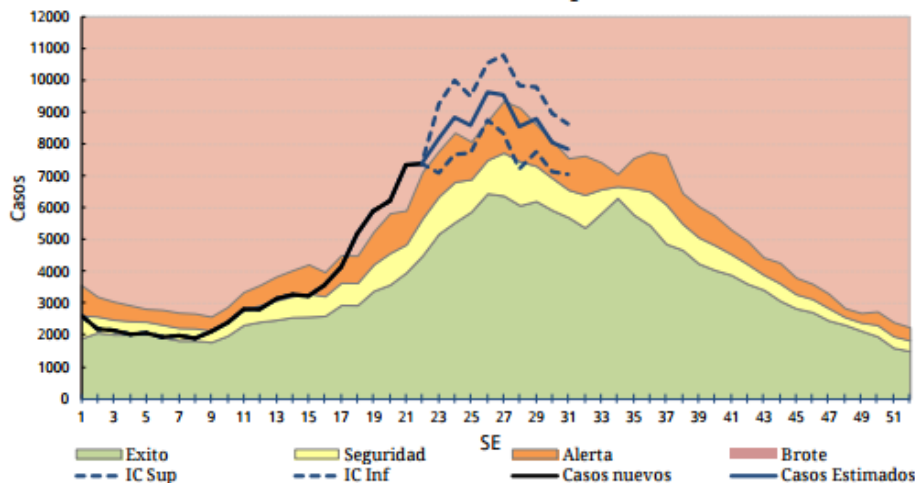
**Vacunación Antigripal**



## Neumonía

### Situación en Argentina<sup>3</sup>

**Corredor endémico semanal de neumonía. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015**



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 4 semanas, muestra que en la SE 26 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 239,79 casos por 100.000 habitantes) resultó 2% menor a la registrada hasta la SE 26 del período 2010/2015 (236,20 casos por 100.000 habitantes). Por otra parte, la tasa correspondiente a 2016 fue 15% superior.

**Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2016. Argentina.**

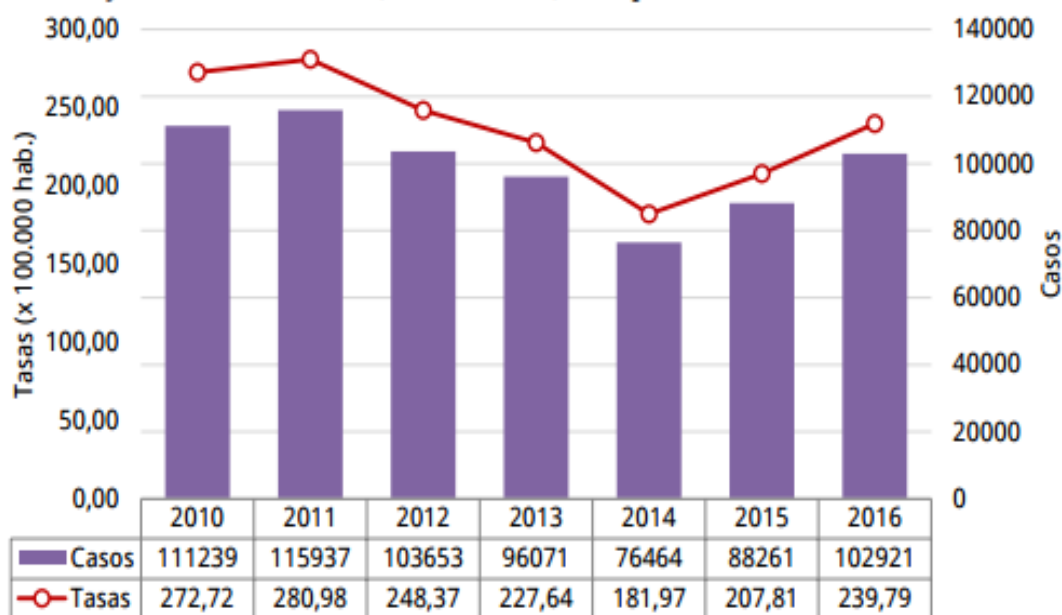


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

<sup>3</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 49.  
<http://www.msar.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>



Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE26.



**Situación en Buenos Aires<sup>4</sup>**

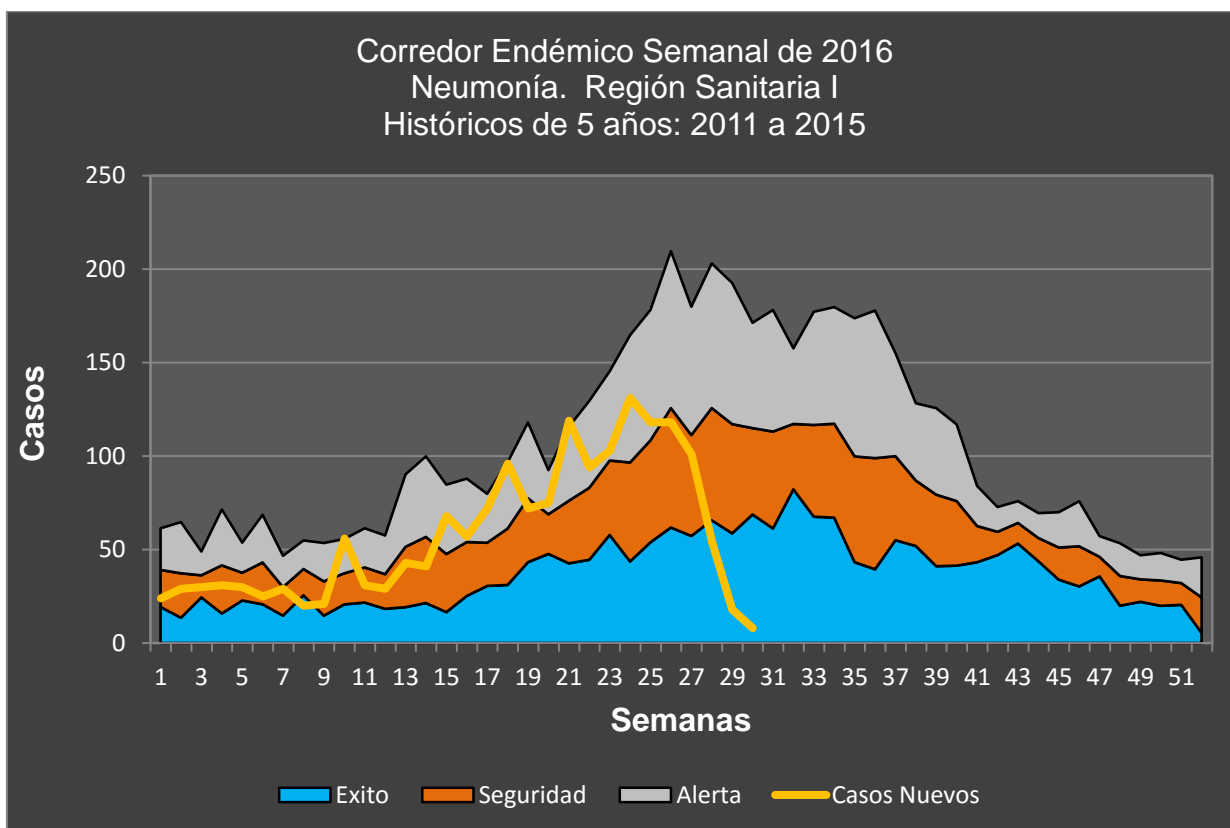
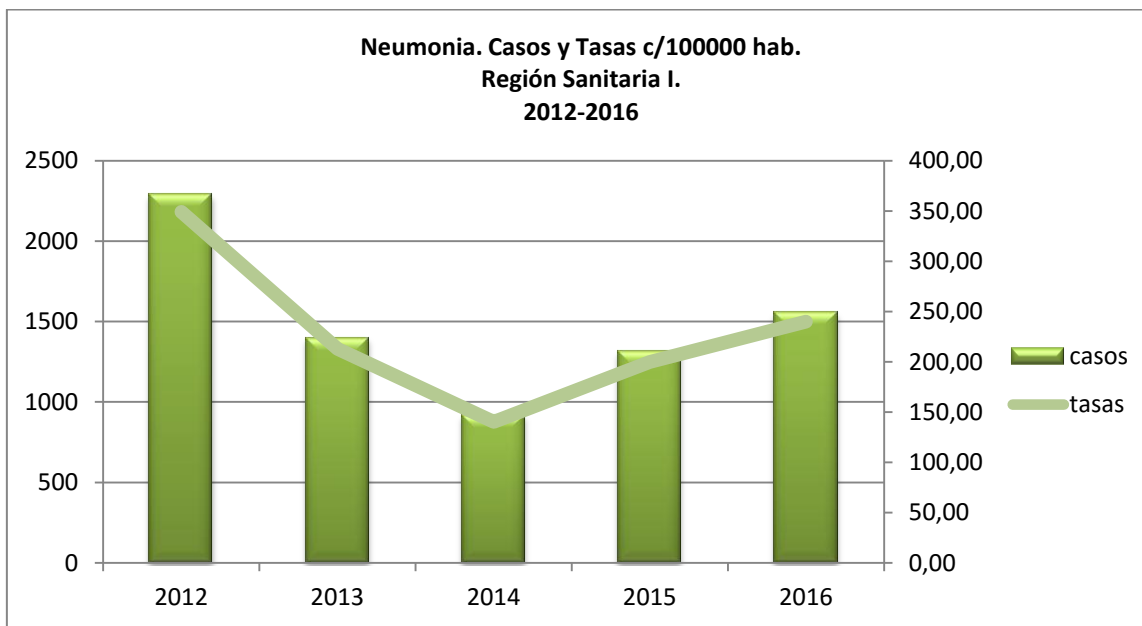
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	9477	237,32	1231	183,81	1410	210,03	-12%	14%
Región II	4430	277,61	665	247,17	986	364,86	31%	48%
Región III	2022	131,72	240	93,10	378	146,29	11%	57%
Región IV	8540	247,39	919	156,87	1225	207,67	-16%	32%
Región V	31816	163,56	3088	92,70	3905	116,02	-29%	25%
Región VI	29808	127,40	3945	98,49	5312	131,29	3%	33%
Región VII	26586	190,39	2596	108,81	2627	109,06	-43%	0%
Región VIII	16013	226,01	1333	110,87	1465	121,02	-46%	9%
Región IX	5157	270,39	660	205,36	897	277,93	3%	35%
Región X	4597	231,76	717	213,62	721	213,57	-8%	0%
Región XI	14483	197,39	2166	172,12	2202	173,08	-12%	1%
Región XII	9985	87,20	1178	57,82	1521	72,87	-16%	26%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>162914</b>	<b>167,69</b>	<b>18738</b>	<b>112,47</b>	<b>22649</b>	<b>134,49</b>	<b>-20%</b>	<b>20%</b>

<sup>4</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 50.  
<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>



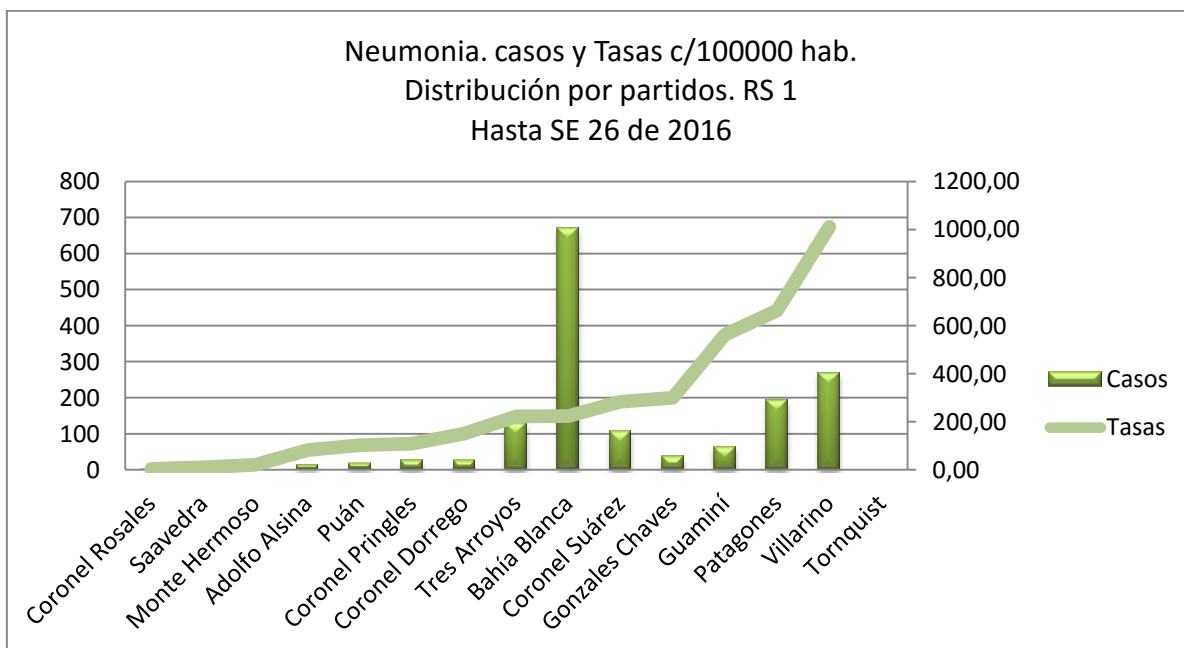
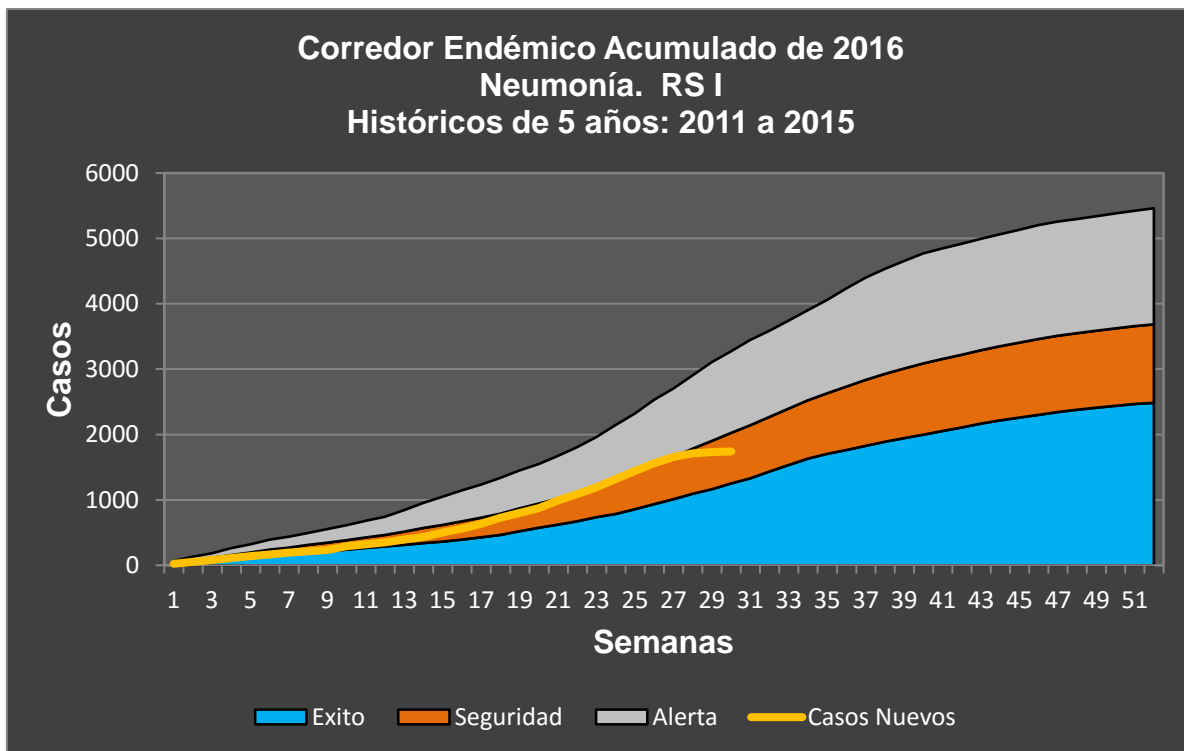


**Situación en Región Sanitaria I**

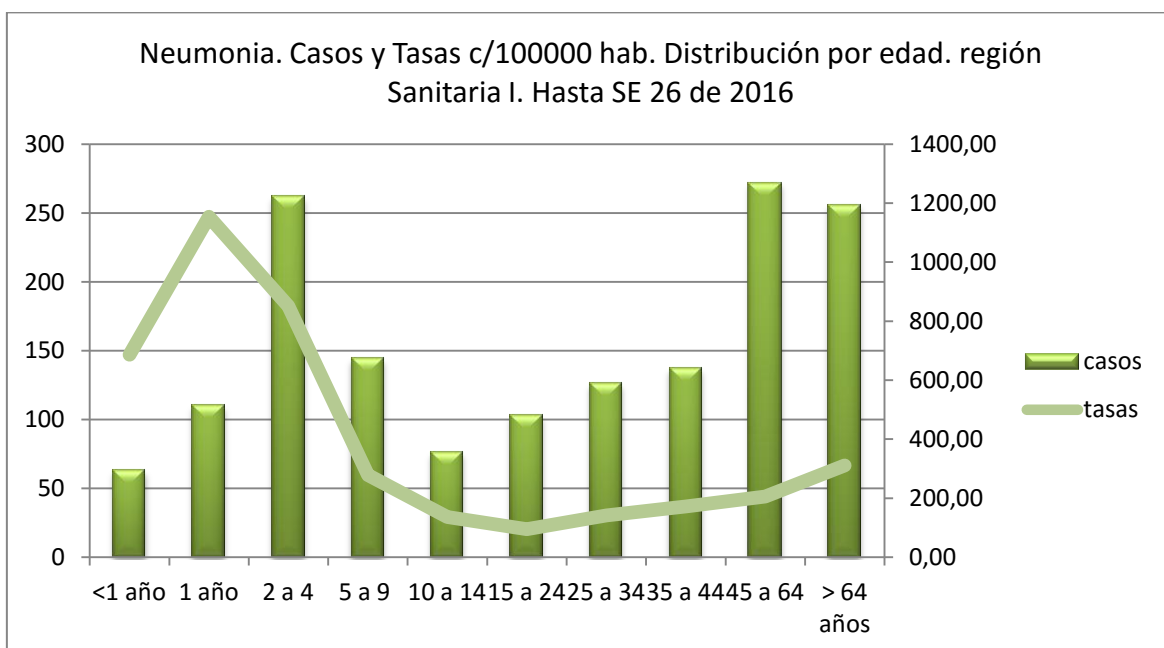


En la Región Sanitaria I, el atraso en la notificación promedia las 5 semanas. Considerando el retraso de la notificación, se calcula el acumulado de casos hasta la semana epidemiológica 26, evidenciando un aumento con respecto de 2015 del 19%.

También se adjunta corredor del acumulado, lo que nos indica el movimiento de consultas acumuladas en 2016, y no por semana epidemiológica.



Los partidos más afectados fueron Villarino y Patagones, teniendo en cuenta la cantidad de casos denunciados en función de la población. Igual que en ETI, el partido de Tornquist no ha notificado.



Con respecto a la distribución por edad, se puede observar que el grupo más afectado es el de 1 año en función de la población del mismo grupo.

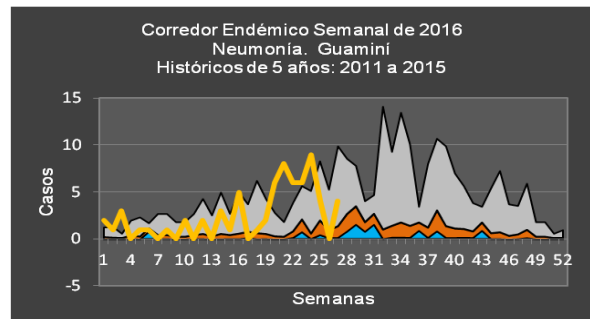
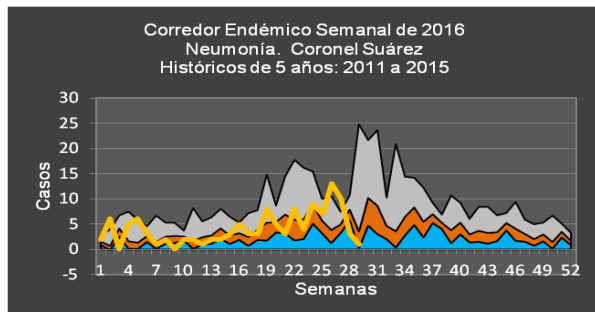
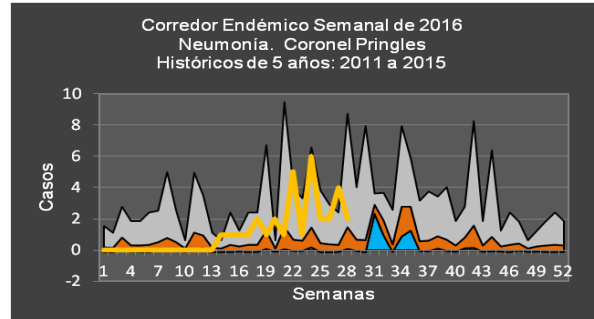
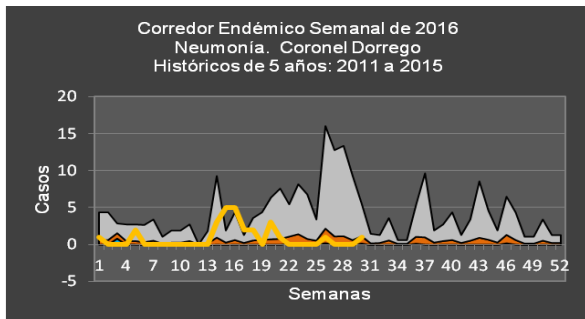
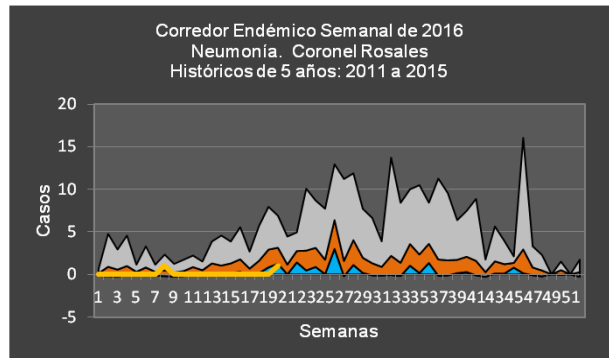
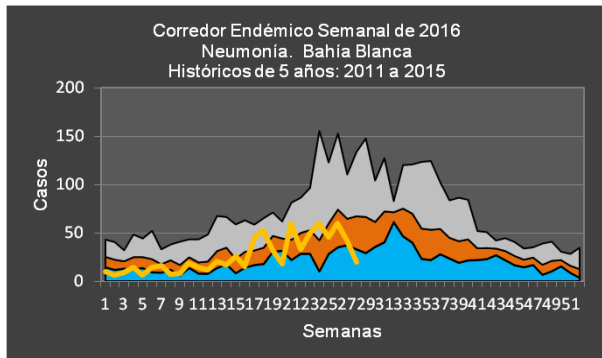
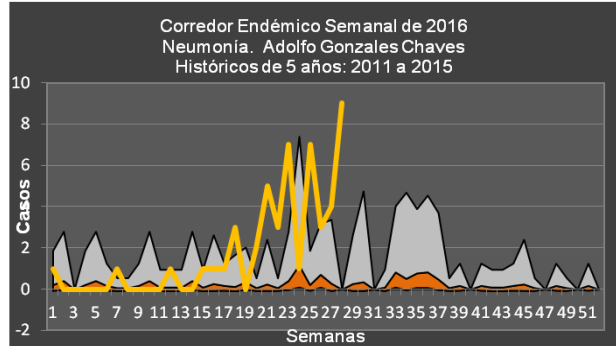
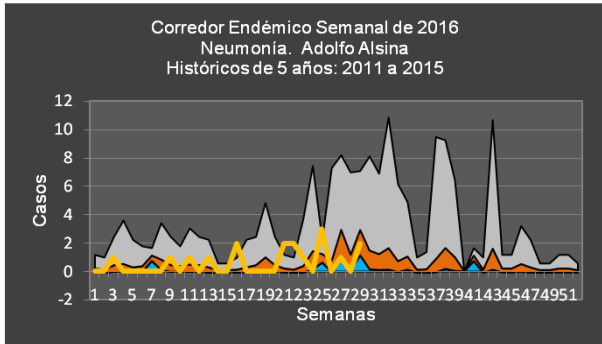
#### Índice Epidémico hasta semana 26

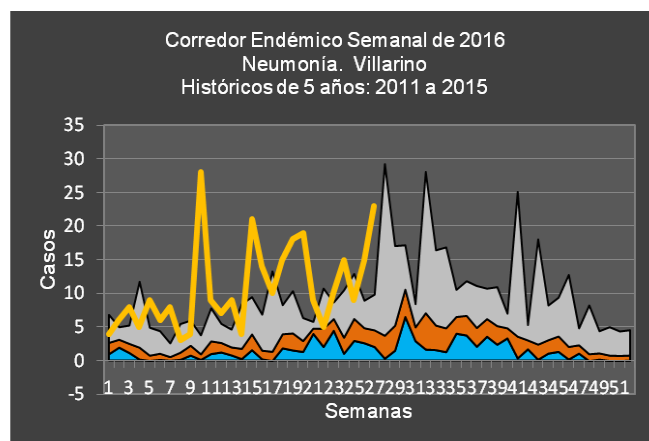
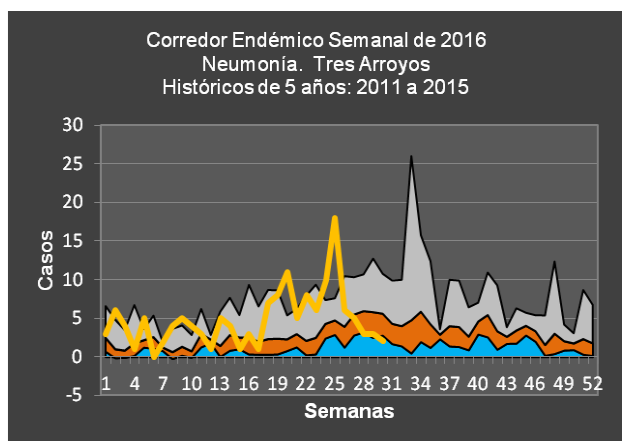
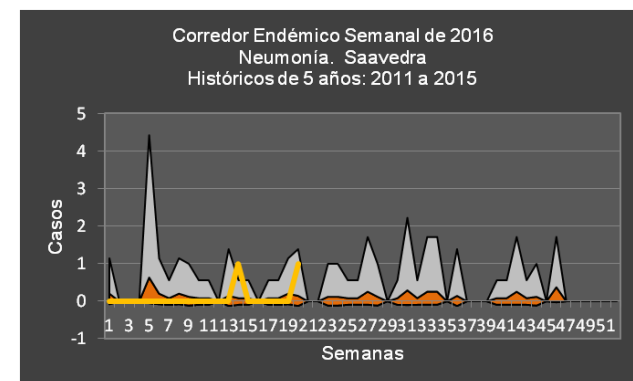
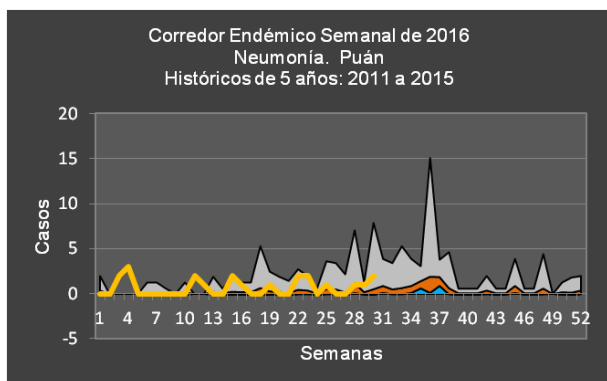
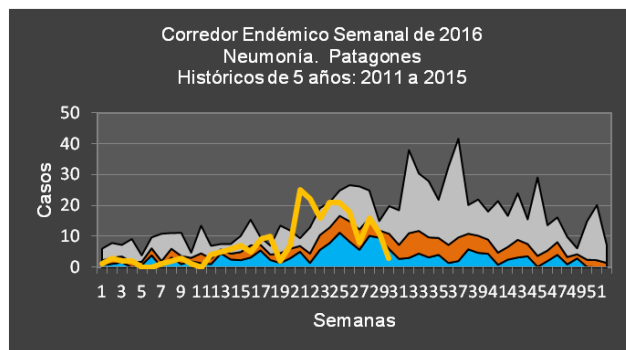
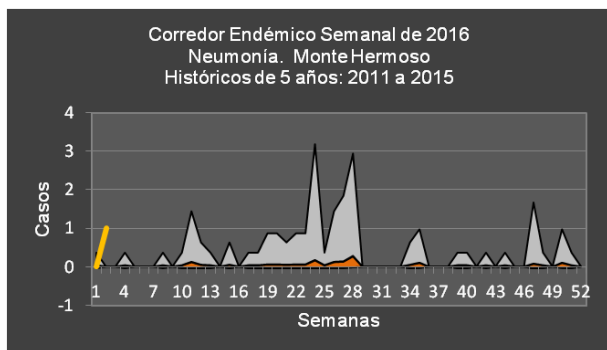
Se tiene en cuenta un retraso promedio de 5 semanas para la Región Sanitaria 1

$$\text{Índice Epidémico} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos hasta SE 26 de 2016}}{\text{Mediana de los últimos 5 años hasta SE 26}}$$

$$I. E = 1,11$$

Se adjuntan corredores de Neumonía de todos los partidos: (Fuente SNVS)





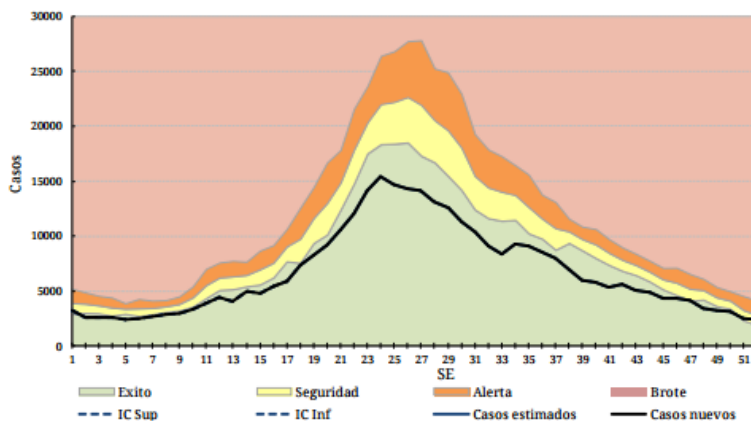
El partido de Tornquist no ha notificado desde 2014, por lo que consideramos innecesario publicar el corredor endémico correspondiente.

## Bronquiolitis es menores de 2 años

### Situación en Argentina<sup>5</sup>

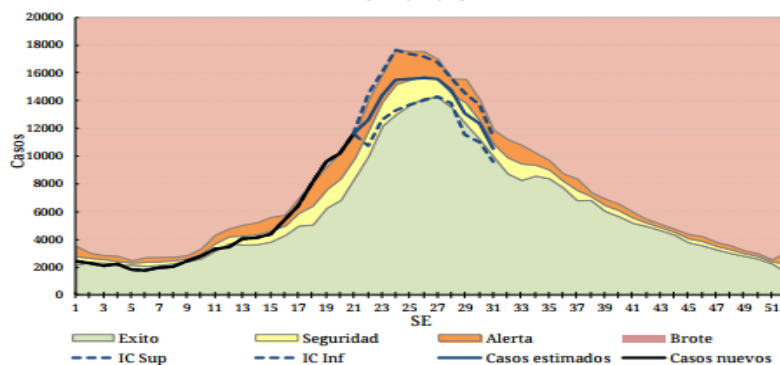
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

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



Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado, según la mediana de los últimos 5 años. Posteriormente, se ubicó en zona de alerta hasta la SE18. Desde la SE19 -y de acuerdo a las estimaciones realizadas a partir de la SE23, la curva de casos se encontraría en zona de brote hasta la SE30 de 2016, y en descenso a nivel país (desde la SE 27). El pico anual se dio entre las SE 25 y 26, y el número de casos semanales se encuentra actualmente en descenso.

**Corredor endémico semanal de bronquiolitis en menores de 2 años. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015**

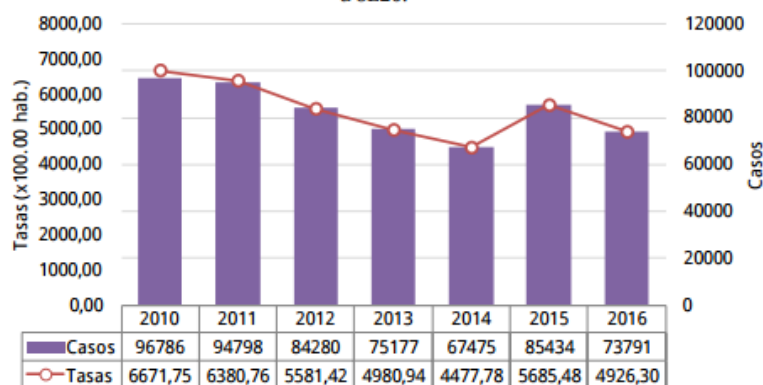


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

<sup>5</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 52.  
<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 4 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 26 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 11% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015, 11189,58 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 9929,77 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 148738 casos acumulados de bronquiolitis).

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE20.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

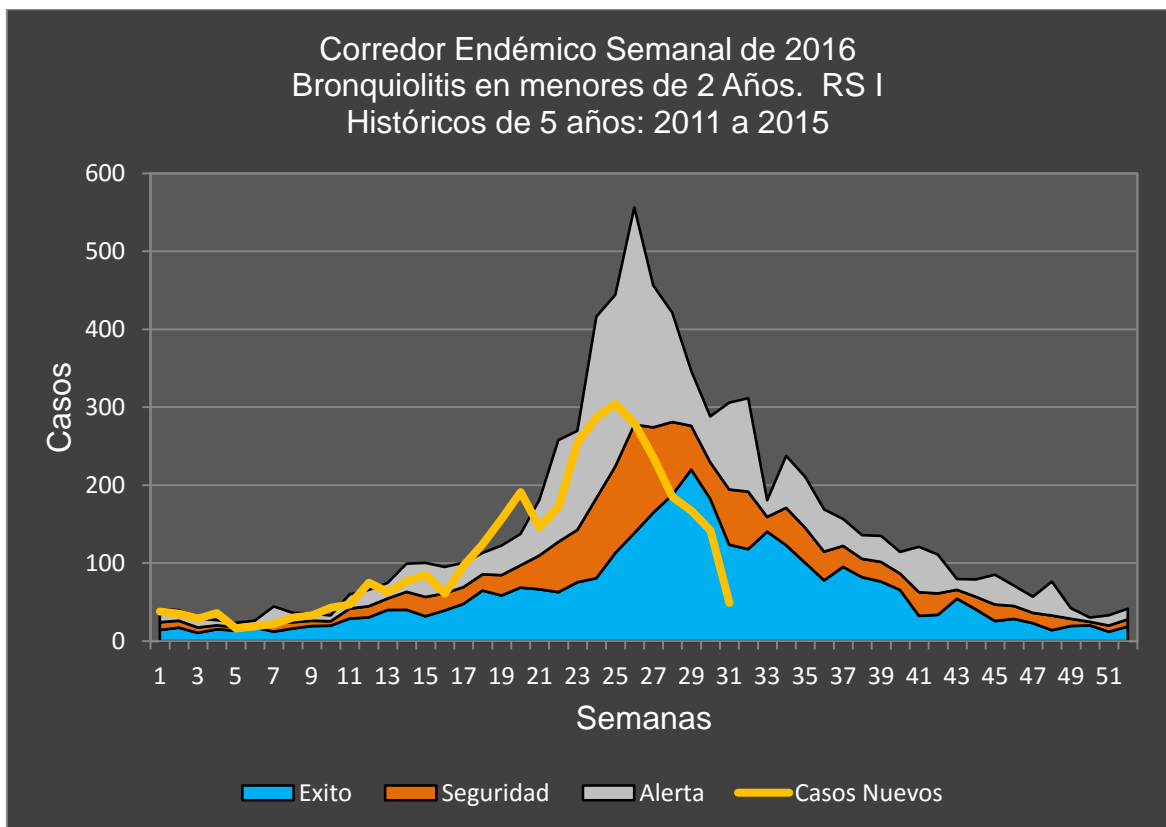
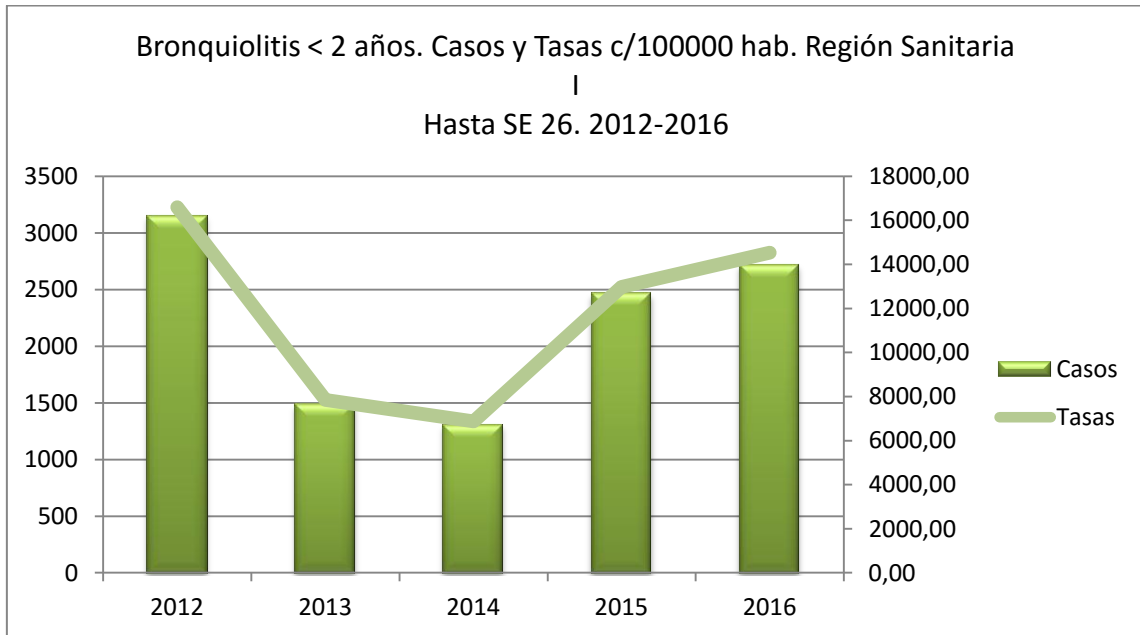
### Situación en Provincia de Buenos Aires

Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	11610	9441,79	2133	10716,67	2379	12163,04	29%	13%
Región II	4196	7869,12	569	6561,79	738	8646,41	10%	32%
Región III	3438	7203,54	410	5306,18	529	6970,82	-3%	31%
Región IV	10367	8869,07	1573	8210,25	1620	8564,81	-3%	4%
Región V	110602	15620,96	14050	11942,05	11704	10021,63	-36%	-16%
Región VI	99745	11477,11	16384	11362,62	15361	10739,19	-6%	-5%
Región VII	61808	12224,76	8328	9934,11	6493	7807,50	-36%	-21%
Región VIII	24344	11248,72	2858	8062,36	2389	6827,77	-39%	-15%
Región IX	9687	16271,87	1285	13282,20	1856	19495,07	20%	47%
Región X	5683	8788,98	635	6016,73	651	6257,61	-29%	4%
Región XI	38445	14585,62	4899	11184,37	4197	9651,72	-34%	-14%
Región XII	21822	4820,07	4441	5694,76	3130	3991,51	-17%	-30%
<b>Total PROVINCIA BUENOS AIRES</b>	<b>401747</b>	<b>11542,68</b>	<b>57565</b>	<b>9949,01</b>	<b>51047</b>	<b>8887,01</b>	<b>-23%</b>	<b>-11%</b>



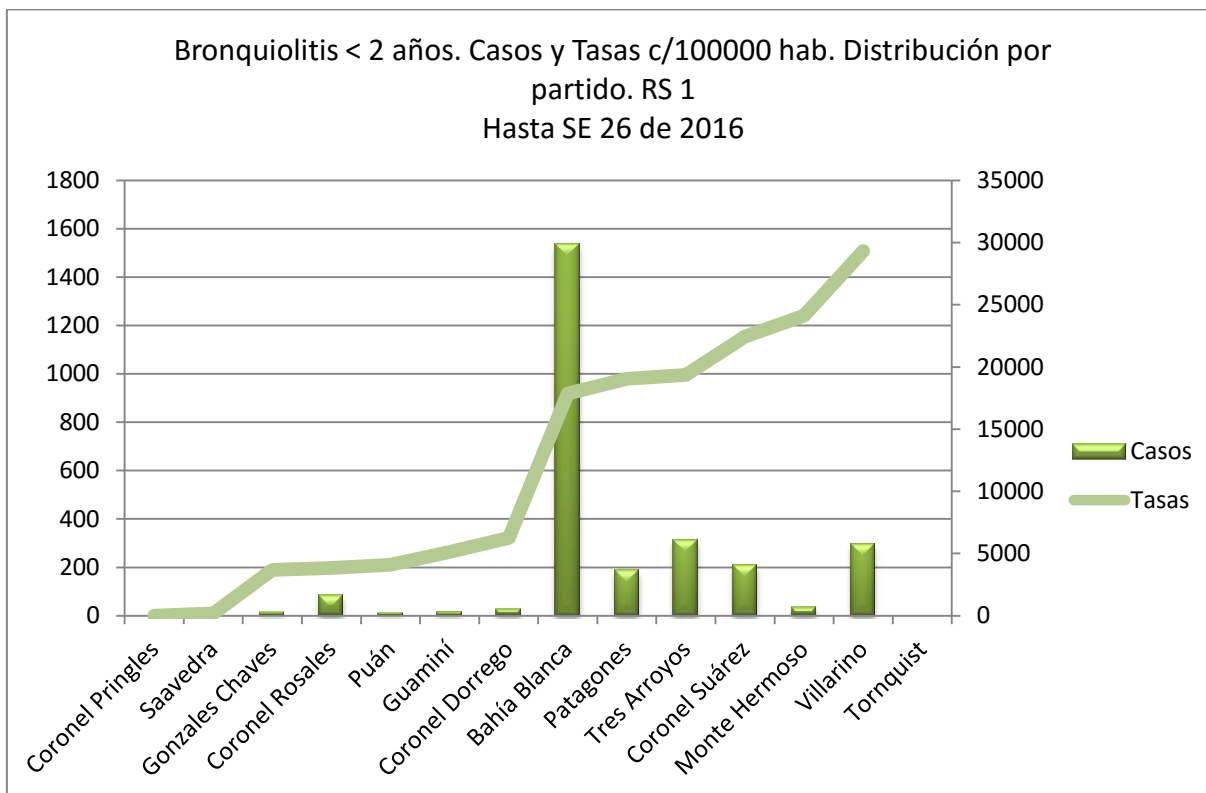


**Situación en Región Sanitaria I**



En la Región Sanitaria I, el atraso en la notificación promedia las 5 semanas, Considerando este retraso en la notificación, se calcula el acumulado de casos hasta la

semana epidemiológica 26, notándose un aumento del 10% para el mismo periodo de 2015.



Los partidos más afectados fueron Tres Arroyos y Coronel Suarez, teniendo en cuenta la cantidad de casos denunciados en función de la población.

Índice Epidémico hasta semana 26

Se tiene en cuenta un retraso promedio de 5 semanas para la Región Sanitaria 1

$$Indice\ Epidémico = \frac{N^{\circ}\ de\ casos\ hasta\ SE\ 26\ de\ 2016}{Mediana\ de\ los\ últimos\ 5\ años\ hasta\ SE\ 26}$$

$$I.E = 1,13$$

**Fallecidos**

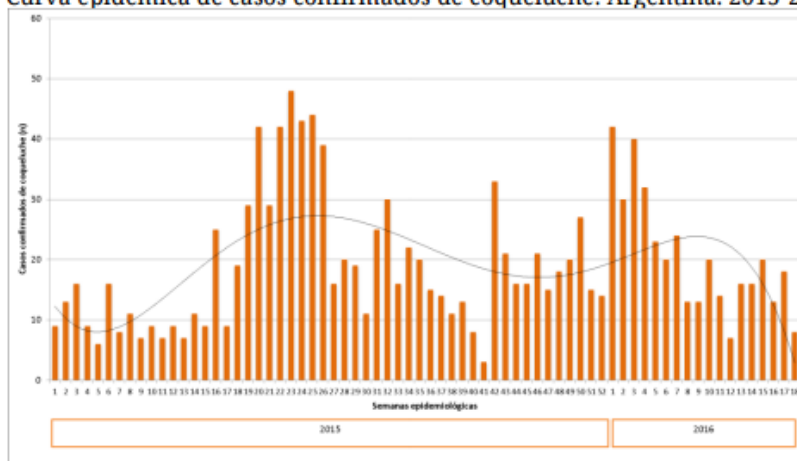
En la Región Sanitaria I, se denunciaron dos fallecimientos por Bronquiolitis, uno de 2 meses de edad y el otro de 15 meses.

## Coqueluche

### Situación en Argentina<sup>6</sup>

Durante el año 2015 se registraron 975 casos confirmados de coqueluche, el 77,7% de los casos se presentaron en niños menores de 1 año y se registró el fallecimiento de 10 niños en este mismo grupo etario. El aumento de la incidencia de la enfermedad, observado en el periodo invernal del año 2015, se repitió en las primeras semanas del año 2016. (Figura 1)

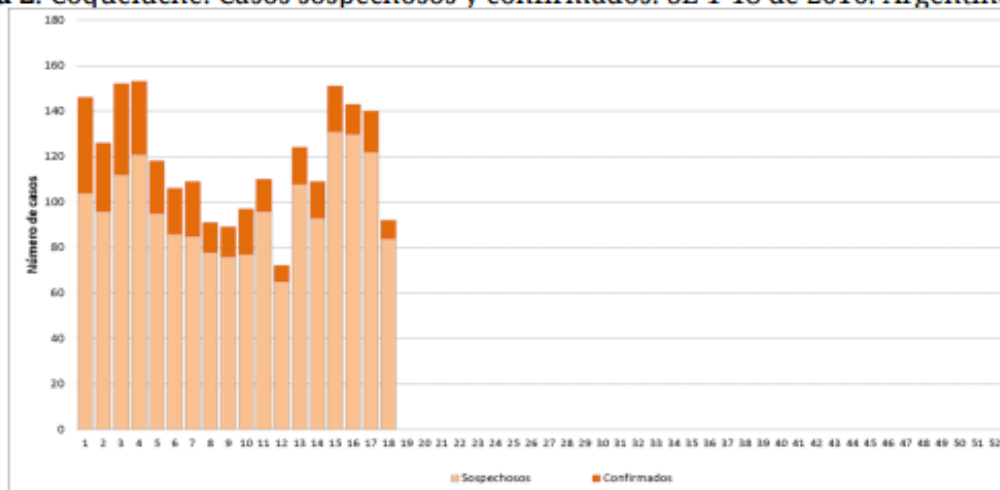
**Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).**



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Entre las semanas 1 y 18 del año 2016 se registraron 1759 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales se confirmaron 369 casos (21%).

**Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.**

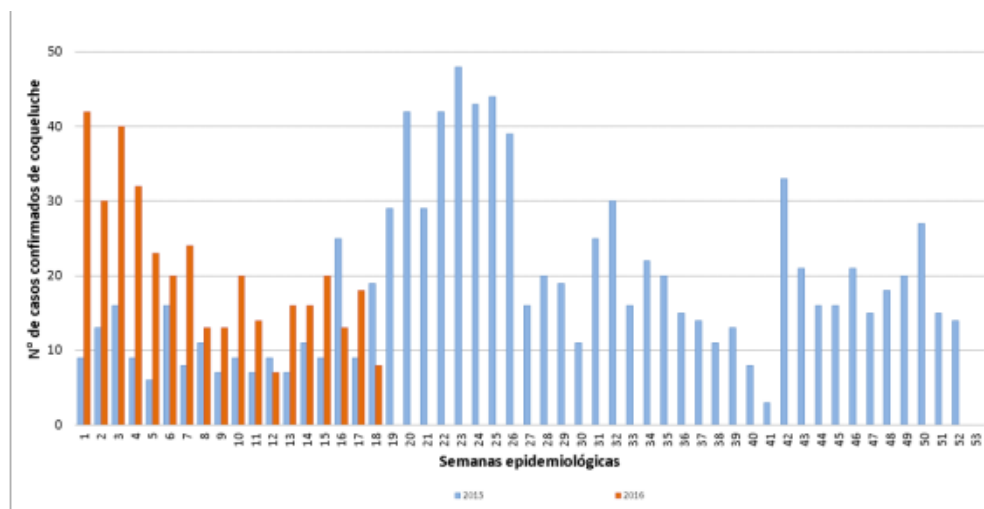


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

<sup>6</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 30.  
<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

Los casos de coqueluche ocurridos entre las SE 1-18 del año 2016 duplicaron los registrados para la misma época del año anterior. (Figura 3)

**Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).**



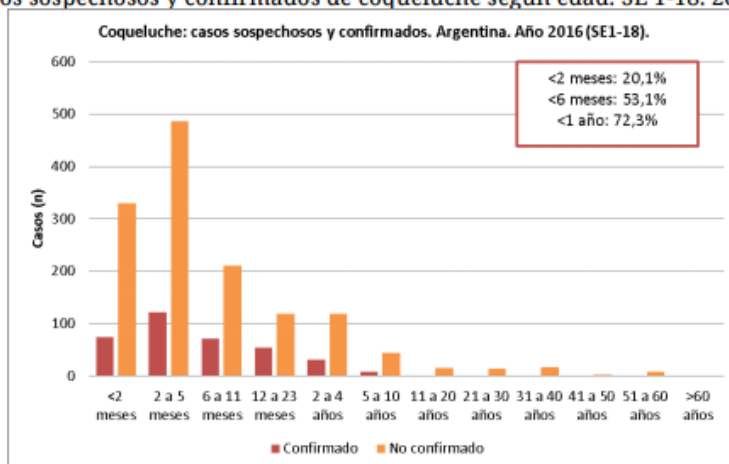
Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

El análisis unificado de la información proveniente de los módulos de notificación clínico (C2) y de laboratorio (SIVILA), muestra una incidencia de la enfermedad de 0,9/100.000 habitantes, duplicando la incidencia para la misma época del año 2015. Se confirmaron el 21% de los casos sospechosos. Las provincias de Mendoza, Tucumán y Buenos Aires muestran hasta la SE 18 la mayor incidencia de coqueluche del país.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar en forma precoz los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años. Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 37 años.

La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año.

Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Durante el año 2015, si bien se registró un aumento en la incidencia de la enfermedad respecto al año anterior, la letalidad de la enfermedad se mantuvo estable.

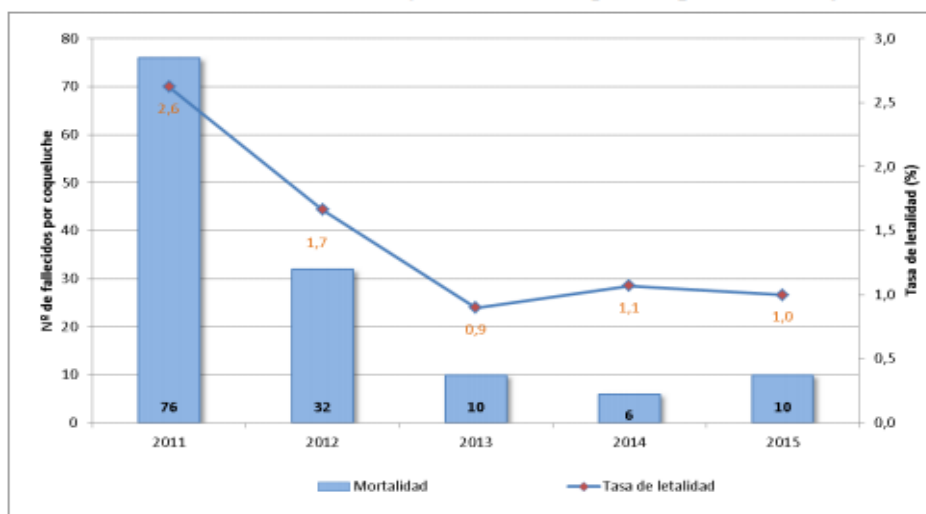
Figura 5: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Informes oficiales de jurisdicciones. Elaborado por DiNaCEI.

La letalidad por coqueluche descendió un 66,5 % al comparar los periodos pre y post introducción de la vacunación con triple bacteriana acelular en el embarazo. Previo a la introducción de la estrategia, en el año 2011 los niños menores de 2 meses representaron el 59,2% de los fallecidos (45/76) reduciéndose a 22,2% (2/9) en el año 2015.

Casos fallecidos (n) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



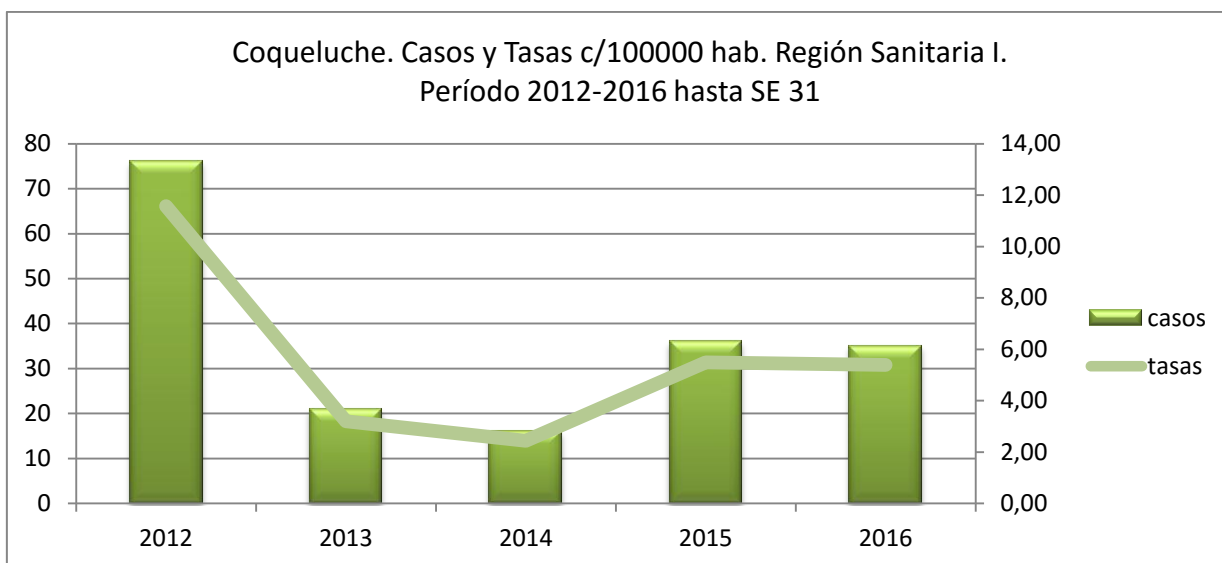
Fuente: Informes oficiales de las jurisdicciones. Elaborado por DiNaCEI.

En la situación epidemiológica actual de aumento de los casos y ante la evidencia de los resultados favorables de la estrategia resulta fundamental reforzar las indicaciones de vacunación en las embarazadas con el fin de proteger a los niños más pequeños con edad insuficiente para contar con el esquema primario de vacunación completo.

*Las mujeres deberán vacunarse con vacuna **triple bacteriana acelular (dTpa)** a partir de las 20 semanas de gestación en todos los embarazos, independientemente de la edad, intervalo intergenésico y del antecedente de vacunación con dTpa.*

Del mismo modo debemos continuar mejorando las coberturas de vacunación del calendario regular, detectando y priorizando aquellos sitios con bajas coberturas. Fortalecer la dosis de los 15-18 meses, 6 años y 11 años de edad. Verificar según la edad que cuenten con las siguientes dosis:

- **2 meses:** 1 dosis con componente pertussis celular (quíntuple/cuádruple).
- **4 meses:** 2 dosis con componente pertussis celular (quíntuple/cuádruple)
- **6 meses:** 3 dosis con componente pertussis celular (quíntuple/cuádruple)
- **15-18 meses:** 3 dosis quintuple/cuádruple y 1º refuerzo quintuple/cuádruple
- **5-6 años:** 3 dosis quintuple /cuádruple y 1º refuerzo quintuple/cuádruple y 2º refuerzo triple bacteriana
- **11 años:** 3 dosis quintuple /cuádruple, 1º refuerzo quintuple/cuádruple, 2º refuerzo triple bacteriana (DTP) y 1 dosis triple bacteriana acelular (dTpa)
- Personal de Salud que asiste niños menores de 1 año de edad y convivientes de niños prematuros de menos de 1.500g de peso: 1 dosis dTpa.



Índice Epidémico hasta semana 31

En este caso, como es de notificación individual, consideramos sin retraso en la notificación, lo que no quiere decir que no haya subregistro del mismo

$$\text{Índice Epidémico} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos hasta SE 31 de 2016}}{\text{Mediana de los últimos 5 años hasta SE 31}}$$

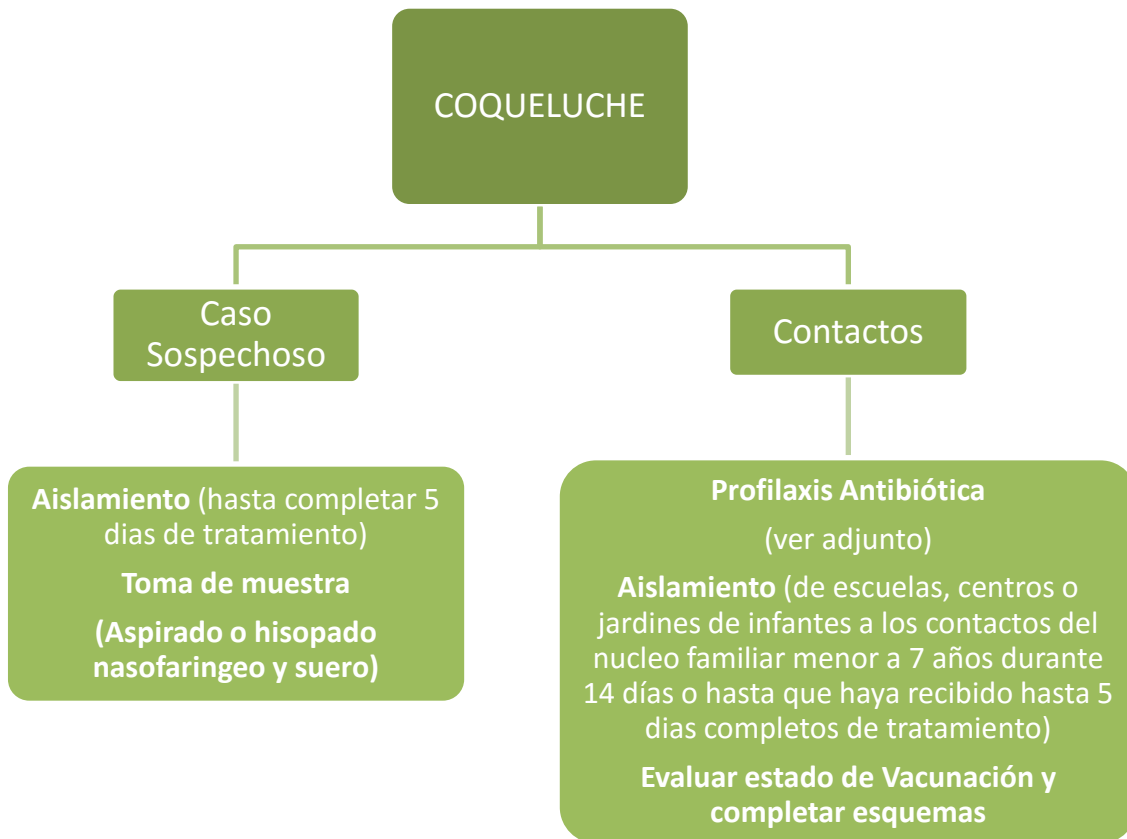
$$I.E = 0,63$$

El grupo etario más afectado corresponde a los menores de 1 año, por eso se reitera la importancia de reforzar la vacunación en embarazadas y mantener los esquemas completos.





**CONTROL DE FOCO** (Ver adjunto para mas detalles)



## Vigilancia de laboratorio

### Infecciones Respiratorias en Pacientes Internados – hasta SE 31-2016<sup>7</sup>

	Total de Análisis	Positivos	Porcentaje Positivos
Influenza A (IF)	526	20	3,80
Influenza A (PCR negativos por IF)	1	0	0,00
Influenza A (PCR NO estudiados por IF)	1	0	0,00
Influenza B (IF)	513	0	0,00
Influenza B (PCR negativos por IF)	13	0	0,00
Influenza B (PCR NO estudiados por IF)	1	0	0,00
Sincicial Respiratorio	427	175	40,98
Parainfluenza s/ tipificar	222	1	0,45
Parainfluenza tipo 1	431	1	0,23
Parainfluenza tipo 2	421	4	0,95
Parainfluenza tipo 3	422	3	0,71
Adenovirus	423	4	0,95
Metaneumovirus	252	2	0,79

<sup>7</sup> Sistema Nacional de Vigilancia en Salud – Módulo SIVILA



## Intoxicación por Monóxido de Carbono

### Situación en Argentina<sup>8</sup>

**Intoxicación por Monóxido**  
**Casos Acumulados hasta la 26ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

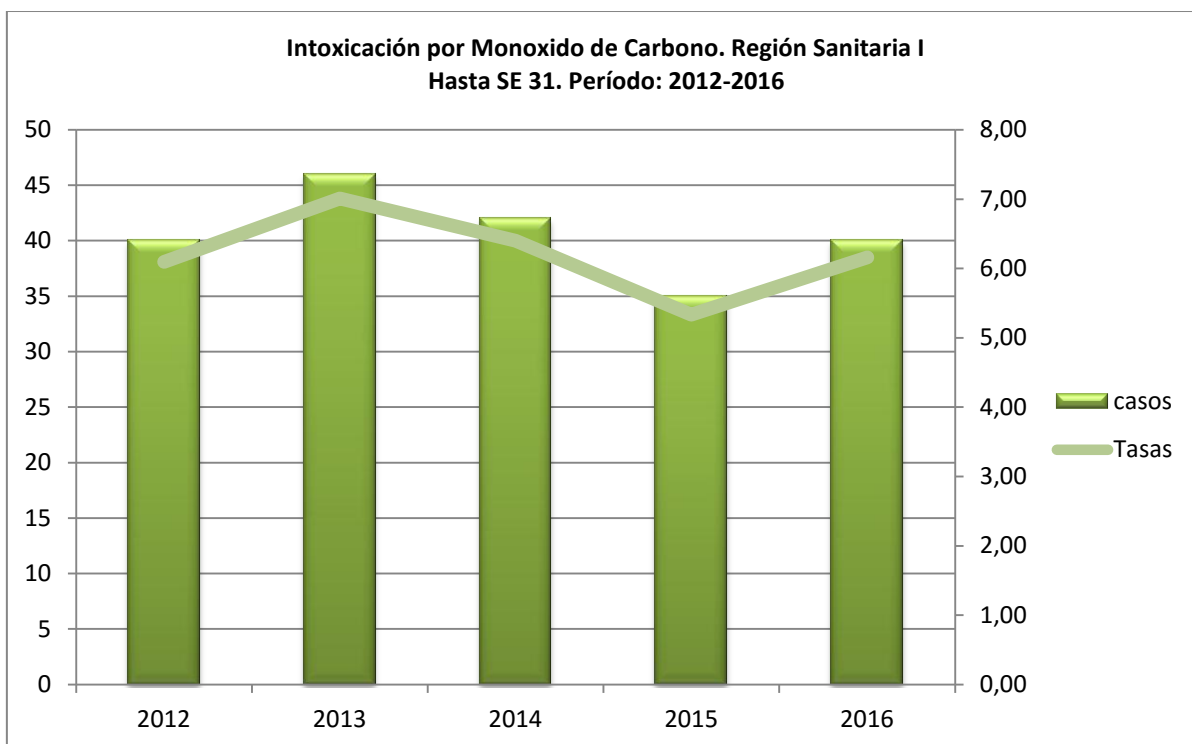
PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	102	14	76	47	-25,4	235,7
Buenos Aires	139	84	186	104	33,81%	23,80%
Córdoba	160	96	205	105	28,12%	9,375%
Entre Ríos	27	12	44	27	62,96%	15
Santa Fe	29	18	45	29	55,17%	11
<b>Centro</b>	<b>457</b>	<b>224</b>	<b>556</b>	<b>312</b>	<b>21,66%</b>	<b>39,28%</b>
Mendoza	67	23	112	21	67,16%	-2
San Juan	30	5	39	3	30%	-2
San Luis	27	10	9	9	-18	-1
<b>Cuyo</b>	<b>124</b>	<b>38</b>	<b>160</b>	<b>33</b>	<b>29,03%</b>	<b>-13,1%</b>
Corrientes	6	3	19	10	13	7
Chaco	17	8	9	5	-8	-3
Formosa	5	4	4	2	-1	-2
Misiones	10	8	39	24	29	16
<b>NEA</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>71</b>	<b>41</b>	<b>86,84%</b>	<b>78,26%</b>
Catamarca	5	13	15	11	10	-2
Jujuy	25	14	37	20	48%	6
La Rioja	7	3	8	1	1	-2
Salta	24	20	70	20	191,6%	0
Santiago del Estero	40	9	44	12	10%	3
Tucumán	44	24	111	26	152,2%	2
<b>NOA</b>	<b>145</b>	<b>83</b>	<b>285</b>	<b>90</b>	<b>96,55%</b>	<b>8,433%</b>
Chubut	40	3	26	10	-35%	7
La Pampa	6	2	0	0	-6	-2
Neuquén	68	17	124	10	82,35%	-7
Río Negro	42	5	41	13	-2,38%	8
Santa Cruz	1	1	10	1	9	0
Tierra del Fuego	5	0	18	2	13	2
<b>Sur</b>	<b>162</b>	<b>28</b>	<b>219</b>	<b>36</b>	<b>35,18%</b>	<b>28,57%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>926</b>	<b>396</b>	<b>1291</b>	<b>512</b>	<b>39,41%</b>	<b>29,29%</b>

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

<sup>8</sup> Boletín Integrado de Vigilancia. Ministerio de salud de la Nación. N°321, p. 122  
<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

Se puede observar que hubo un aumento de la notificación de casos de 39,41% con respecto al mismo período de 2015 a nivel país. En la provincia de Buenos Aires se notó un incremento de 33,81%.

### Situación en la Región Sanitaria I



Con respecto a 2015 se observa un incremento en la notificación de 14,23% para el mismo período.

### Fallecidos

En la Región Sanitaria I se han denunciado dos fallecimientos por Intoxicación con Monóxido de Carbono.