

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 297 - SE 6 - Febrero de 2016



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}

Área de Vigilancia de la Salud

Coordinación

Julián Antman
Carlos Giovacchini

Equipo de trabajo

Leonardo Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
José Carrizo
Olenka Codebó
Paula Couto
Alexia Echenique
Alicia Mañana
Emiliano Mariscal
Noelia Stefanic
Julio Tapia
Teresa Varela

En el análisis de la información de eventos Inmunoprevenibles:

Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenible (DiNaCEI), Ministerio de Salud de la Nación

Colaboraron además en esta edición:

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:

Victoria Luppo¹
Alejandra Morales¹
Cintia Fabbri¹

¹ Laboratorio de Arbovirus – Centro Nacional de Referencia para diagnóstico de dengue y otros arbovirus. INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui” – ANLIS, Ministerio de Salud de la Nación

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas, Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”



Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. Por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

**ÍNDICE**

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
I.1.a. Dengue.....	9
I.1.b. Fiebre Chikungunya	15
I.1.c. Infección por Virus Zika	17
I.1.d. Otros arbovirus en Argentina	18
I.1.e. Lineamientos generales de la Red de dengue y otros arbovirus para la derivación de muestras y Algoritmo de laboratorio integrado arbovirus	20
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	22
II.2.a. Análisis de la situación actual	22
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	27
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	27
II.3.b. Situación actual	29
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	31
II.4.a. Introducción.....	31
II.4.b. Resumen	31
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	33
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	41
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	48
II.5.a. Introducción.....	48
II.5.a. Situación nacional.....	49
II.5.b. Referencias	55
II.6. Reporte de brotes.....	56
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	57
III.1. Gastroentéricos	57
III.1.a. Diarreas agudas	57
III.1.a. Botulismo.....	59
III.1.b. Botulismo del lactante.....	60
III.1.c. Triquinelosis	61
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	62
III.2.a. Alacranismo	62
III.2.b. Araneísmo.....	64
III.2.c. Ofidismo.....	65
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	66
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	66
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	67
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	68
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	69
III.3.e. Paludismo*	70
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	71
III.3.g. Rickettsiosis	72
III.4. Enfermedades Zoonóticas	73
III.4.a. Psitacosis.....	73
III.4.b. Hantavirus	74
III.4.c. Brucelosis	75
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	76
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	77
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	78



III.4.g. Hidatidosis	79
III.4.h. Leptospirosis.....	80
III.4.i. Carbunco Cutáneo	81
III.5. Intoxicaciones	82
III.5.a. Monóxido de carbono	82
III.5.b. Plaguicidas	83
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	84
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	84
III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	85
III.6.c. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	86
III.7. Eventos de transmisión vertical	87
III.7.a. Sífilis Congénita.....	88
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	89
III.8. Vigilancia de hepatitis virales	90
III.9. Otros eventos	91
III.9.a. Lepra	91



I. TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2014/2015.

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 52/2014	Acum SE 52/2015
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	134	115
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	479	425
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

Tabla 2: Eventos con umbral esperado de casos confirmados igual a 0 (Cero) o símil (n=16/90)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 1/2015	Conf. Acum. SE 1/2015	Notif. Acum. SE 1/2016	Conf. Acum. SE 1/2016	Notif. Cuatrimestre 2-5/2016	Conf. Cuatrimestre 2-5/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	430	0	95	0	361	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	1	0	0	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	1	0	0	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	0	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	0	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	4	3	1	0	1	1
	Rabia en murciélagos	6	1	3	0	10	1

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

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

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

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

- Acumulado por debajo de lo esperado
- Acumulado igual a lo esperado
- Acumulado por encima de lo esperado

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

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

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

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

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=69/90)

Grupo	Eventos	Acum SE 1/2015	Acum SE 1/2016	Semana 1/2016	Cuatrisemana 2-5/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	426	275	275		340,0	0,81	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	58	36	36		38,8	0,93	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	18	21	21		14,2	1,48	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	0	1	1	3		1	
	Botulismo del Lactante ¹	1	1	1	3		0	
	Triquinelosis ¹	8	4	4	6		-4	
	Diarreas	31168	21774	21774		31399,0	0,69	
	Diarreas agudas sanguinolientas	60	44	44		48,2	0,91	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	1	1		0,0		
	Intox. por moluscos	0	0	0		0,0		
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015 notif. SE3: 49			Año 2016 notif. SE3: 23			
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	68	41	41	83		-39,7%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	47	44	44	87		-6,38%	
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.						
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.								
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	4	0	0	22		4,181%	
	Hepatitis C Confirmadas ¹	9	6	6	9		28,37%	
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		-12	
	Hepatitis A Confirmadas ¹	2	1	1	1		5,607%	
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	70	22	22	80		34,02%	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar	14	2	2		65,4	0,03	
	Secreción Genital en mujeres	307	351	351				
	Secreción Genital Purulenta en varones	18	23	23				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	28	24	24				
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590			Año 2012: 5865 Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2015 notif. SE48: 8978		conf. SE48: 855				
	Eventos	Acum SE 1/2015	Acum SE 1/2016	Semana 1/2016	Cuatrisemana 2-5/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %	
	Parotiditis	178	154	154		117,0	1,32	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Varicela	2127	1457	1457		2127,0	0,69	
	Intox. Medicamentosa	181	94	94		166,6	0,56	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	14	7	7			-7	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas ¹	81	15	15			-81,4%	
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	5	4	4		4,2	0,95	
	Mening. bacteriana por otros agentes	4	4	4		4,2	0,95	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	2	4	4		5,8	0,69	
	Mening. micóticas y parasitarias	2	2	2		1,2		
	Mening. por Haemophilus influenzae	2	1	1		2,0		
	Mening. por otros virus	3	2	2		2,2		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	3	0	0		3,0	0,00	
	Mening. sin especificar etiología	7	12	12		6,2	1,94	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	7	12	12		5,0	2,40	
	Mening. virales sin esp. agente	23	19	19		16,6	1,14	
	Mening. virales urleanas	1	1	1		0,4		
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	3183	1648	1648		2689,0	0,61
		Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	10880	5334	5334		10880,0	0,49
IRAG (IRA internada)		458	398	398		399,0	1,00	
Virus Sincicial Respiratorio		15027	13238	3				
Influenza A		1875	1993	2				
Influenza B		557	282	2				
Virus Respiratorios		63627	62844	281				
Neumonía		2221	1672	1672		2631,0	0,64	
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	0	0	0		0	
	Dengue grave	0	0	0	0	0		
	Leishmaniasis Cutánea ¹	3	7	7	15		4	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	0	0	0	0		0	
	Leishmaniasis Visceral ¹	3	5	5	16		2	
	Paludismo ¹	3	1	1	7		-2	
	Rickettsiosis ¹	2	0	0	0		-2	
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.						
Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.							
Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.							
Zoonóticas	Grupo	Eventos	Acum SE 1/2015	Acum SE 1/2016	Semana 1/2016	Cuatrisemana 2-5/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Zoonóticas	Brucelosis ¹	17	10	10	16		-7
		Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	6	9	9	56		3
		Hantavirus ¹	25	28	28	187		12%
		Hidatidosis ¹	8	5	5	15		-3
		Leptospirosis ¹	43	65	65	339		51,16%
Psitacosis ¹	13	9	9	18		-4		
Otros eventos	Lepra ¹	14	2	2	11		-12	
	Tuberculosis**	Año 2012: 9070			Año 2013: 9018			

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

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

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



II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina²

II.1.a. Resumen

En las primeras 6 semanas del 2016 en Argentina se registran **brotes de dengue con transmisión sostenida en las provincias de Misiones y Formosa**, (las que notificaron hasta el momento 2040 y 257 casos respectivamente en lo que va de 2016). Así mismo se verifican brotes circunscriptos a conglomerados de pocos casos o casos autóctonos aislados en otras 10 provincias.

Además, durante el 2016 se han notificado **1059 casos importados** con pruebas de laboratorio positivas para dengue, con antecedentes de viaje a zonas con circulación viral dentro y fuera del país en 20 provincias, 379 de los cuales tienen antecedente de viaje a Formosa o Misiones; el resto corresponden a personas que viajaron al exterior del país, predominantemente a Paraguay y Brasil.

Hasta la fecha, no se han notificado casos autóctonos de Infección por virus Zika ni de Fiebre Chikungunya en Argentina.

Durante el 2016 fueron confirmados **8 casos importados de Infección por virus Zika**, distribuidos en Buenos Aires, CABA y Mendoza, y **14 casos importados de Fiebre chikungunya** detectados en la CABA, Córdoba, Entre Ríos y Salta.

El análisis de la situación actual comparada con la de los últimos 5 años muestra que durante la presente temporada los brotes de dengue se anticiparon al período habitual de comienzo (SE21 en Formosa y SE44 en Misiones); el número de casos es mayor y el número de provincias con casos autóctonos confirmados o probables notificados llega ya a 12. Así mismo, la circulación de virus Dengue, Zika y Chikungunya en los países de la región; la oferta viral aumentada en distintas provincias del país evidenciada por el incremento de notificaciones de casos importados en provincias en las que está presente *Aedes aegypti*; el aumento de la temperatura y las precipitaciones como consecuencia del fenómeno El Niño; las inundaciones producidas principalmente en las provincias del Litoral, como consecuencia de dicho fenómeno; el flujo de viajeros, que se dirigen desde y hacia zonas con circulación viral en el país y en los países limítrofes, configuran un escenario de alto riesgo para la dispersión e incremento de casos y brotes de dengue, así como de otros arbovirus, como Chikungunya o Zika.

Por lo tanto, es indispensable redoblar los esfuerzos en función de:

- Mantener una alta sensibilidad, oportunidad y especificidad de la vigilancia epidemiológica;
- Realizar las acciones de investigación y control según normas, y;
- Asegurar el acceso a la atención de calidad de las personas afectadas.

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 14/02/2016.



I.1.a. Dengue

Situación regional

Tabla 1 - Casos de dengue según clasificación en países limítrofes. Años 2015-2016.

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	06/2016	9190*	2.972	6,8	DEN 1, 4	-	-
Bolivia ³	05/2016		1.280			-	-
Brasil ⁴	03/2016	73.872		36,1		9	4
Chile ⁵	08/2015	6			-	-	-
Paraguay ⁶	02/2016	17.153	354	5	DEN 1, 4	-	-
Uruguay	-				-		-

*Se incluyen como casos notificados a aquellos clasificados como sospechosos, probables, confirmados y descartados.

¹ Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2015 (43.590.368 habitantes).

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

³ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 5. Año 10.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 6. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/2016-004--Dengue-SE3.pdf>

⁵ Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Unidad de Vigilancia. Informe de dengue. Semana epidemiológica 1 a 8. Año 2015. http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE092015.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 1- Semana Epidemiológica N° 2 .2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/02/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-1-2.pdf>

Se notificaron en Brasil hasta la SE03 del 2016, 73.872 casos en todo el país, cifra superior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (49.857). De estos, 137 casos presentaron signos de alarma, 9 cumplían con criterios de Dengue Grave y se registraron 4 fallecidos.

Situación en Argentina

En el 2016 en Argentina se encuentran en curso **brotes³ de dengue con transmisión sostenida** en localidades de las provincias de

1. **Formosa** (Clorinda, Formosa y Laguna Naick Neck), con 257 casos notificados al módulo C2 en la primera semana de 2016.
2. **Misiones** (Puerto Iguazú, Puerto Esperanza, Eldorado, Montecarlo, Colonia Wanda, Posadas y Oberá), con 2040 casos notificados en las primeras tres semanas epidemiológicas de 2016.⁴

En ambas provincias el serotipo circulante identificado hasta el momento es DEN1.

Por otra parte, en lo que va de 2016 se registran **brotes de dengue circunscriptos a barrios y/o localidades** en:

3. **Chaco:** Resistencia, Machagai, DEN 1

³ En la actual situación epidemiológica de la Argentina en la que todos los años se interrumpe la circulación viral en la época invernal, se considerará como **Broto de dengue** a toda situación en que pueda comprobarse la circulación viral autóctona de dengue en una zona determinada en las siguientes situaciones:

- Al menos 2 (dos) casos sospechosos de dengue, relacionados entre sí, con al menos uno de ellos sin antecedentes de viaje y en el que se haya podido **confirmar** por laboratorio la infección por dengue; o
- Al menos un (1) caso **confirmado** de dengue por laboratorios, en una zona sin circulación viral confirmada previamente, en el que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar, como producto de la investigación epidemiológica, el carácter de autóctono.

⁴ La provincia de Formosa no ha actualizado en el sistema oficial de notificación (SNVS) la cantidad de casos y localidades en brote en las últimas 5 semanas.

4. **Córdoba:** Lozada, DEN1,
5. **Corrientes:** Corrientes capital, Gobernador Virasoro, Ituzaingó y Santo Tomé, DEN1
6. **Salta:** San Ramón de la nueva Orán, DEN1; General Güemes, DEN4
7. **Santa Fe:** Santa Fe, Rosario, Avellaneda, Reconquista, Laguna Paiva, Las Toscas, Peyrano, DEN1.

Así mismo, se han confirmados casos autóctonos aislados en:

8. **CABA:** DEN1
9. **Buenos Aires:** Partidos de Berazategui, Esteban Echeverría, Hurlingham, Ituzaingó, La Matanza, Lomas de Zamora, Moreno, Morón, Pilar, San Martín, San Nicolás, Tres de febrero y Vicente López, DEN 1
10. **Jujuy:** El Talar, DEN3

Po último, se notificaron casos aislados o conglomerados de casos autóctonos de dengue probable⁵ en Buenos Aires (13 departamentos), CABA, Corrientes (1) Chaco (7), Entre Ríos (1), Jujuy (3), Santa Fe (1),

11. **Catamarca (1).**
12. **Santiago del Estero (2).**

Las jurisdicciones se encuentran realizando las investigaciones de campo correspondientes para determinar la circulación viral autóctona.

En síntesis, 12 provincias se notificaron 2730 casos autóctonos de dengue hasta el momento en lo que va de 2016.

Así mismo se notificaron 1059 casos importados con pruebas positivas de áreas con circulación viral en las 18 provincias con presencia del vector (Tabla 2). De estos casos 379 tienen antecedente de viaje a las localidades con circulación viral de Formosa y Misiones.

En estas 6 primeras semanas del año se han notificado un total de 9190 casos estudiados en 23 provincias, con una oportunidad a nivel nacional de 1 día de demora entre la toma de muestra o fecha de consulta y la notificación con variaciones provinciales (Tabla 2).

⁵ Para considerar a los mismos brotes de dengue hace falta aún confirmar los diagnósticos de al menos uno de los pacientes, los que hasta el momento tienen pruebas de tamizaje (IgM o NS1) positivas pero todavía no disponen de pruebas confirmatorias.

Tabla 2 - Distribución de notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia⁶. SE 1 a 6 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables					
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	34	63	164	366	1219	393	2239	1
	CABA	15	20	106	112	834	123	1210	2
	CORDOBA	9	6	26	14	157	264	476	2
	ENTRE RIOS	0	2	1	6	81	67	157	4
	SANTA FE	50	10	47	6	166	116	395	1
	TOTAL CENTRO	108	101	344	504	2457	963	4477	
	CHACO	17	60	21	19	171	175	463	0
	CORRIENTES	82	4	10	71	80	61	308	6
	FORMOSA	257	0	0	0	0	0	257	
	MISIONES	2040	1	0	11	80	122	2254	0
	TOTAL NEA	2396	65	31	101	331	358	3282	
	CATAMARCA	0	1	5	2	95	184	287	3
	JUJUY	1	0	4	8	124	93	230	1
	SALTA	48	3	11	11	195	204	472	0
	SGO. DEL ESTERO	0	6	6	0	43	48	103	0
	TUCUMAN	0	1	8	4	54	96	163	0
	TOTAL NOA	49	11	34	25	511	625	1255	
	LA RIOJA	0	0	0	2	5	12	19	4
	SAN LUIS	0	0	0	1	11	9	21	1
	MENDOZA	0	0	7	0	18	6	31	1
SAN JUAN**	0	0	0	1	5	2	8	1	
TOTAL CUYO	0	0	7	4	39	29	79		
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0	1	22	6	29	0
	LA PAMPA***	0	0	0	4	4	1	9	2,5
	RIO NEGRO	0	0	0	0	13	0	13	11
	SANTA CRUZ	0	0	0	1	9	4	14	4
	NEUQUEN	0	0	3	0	14	3	20	5
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	10	2	12	4,5
	TOTAL SUR	0	0	3	6	72	16	97	
TOTAL GENERAL	2553	177	419	640	3410	1991	9190	1	

*Por provincia de toma de muestra

** San Juan es la única provincia de la Región Cuyo donde no se certificó la presencia del Aedes.

*** La Pampa es la única provincia de la Región Sur con áreas con Aedes

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 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno **Menos oportuno**

El porcentaje de positividad entre los casos estudiados por laboratorio del 28% en las últimas semanas.

⁶ Definiciones:

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

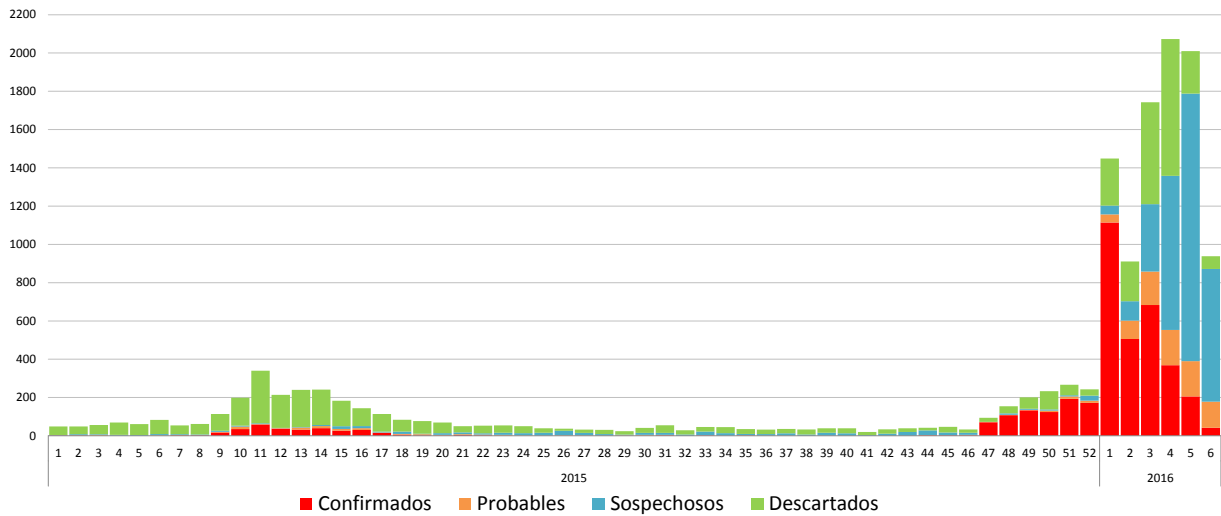
Probables: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando (Dengue o CHIKV)

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

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

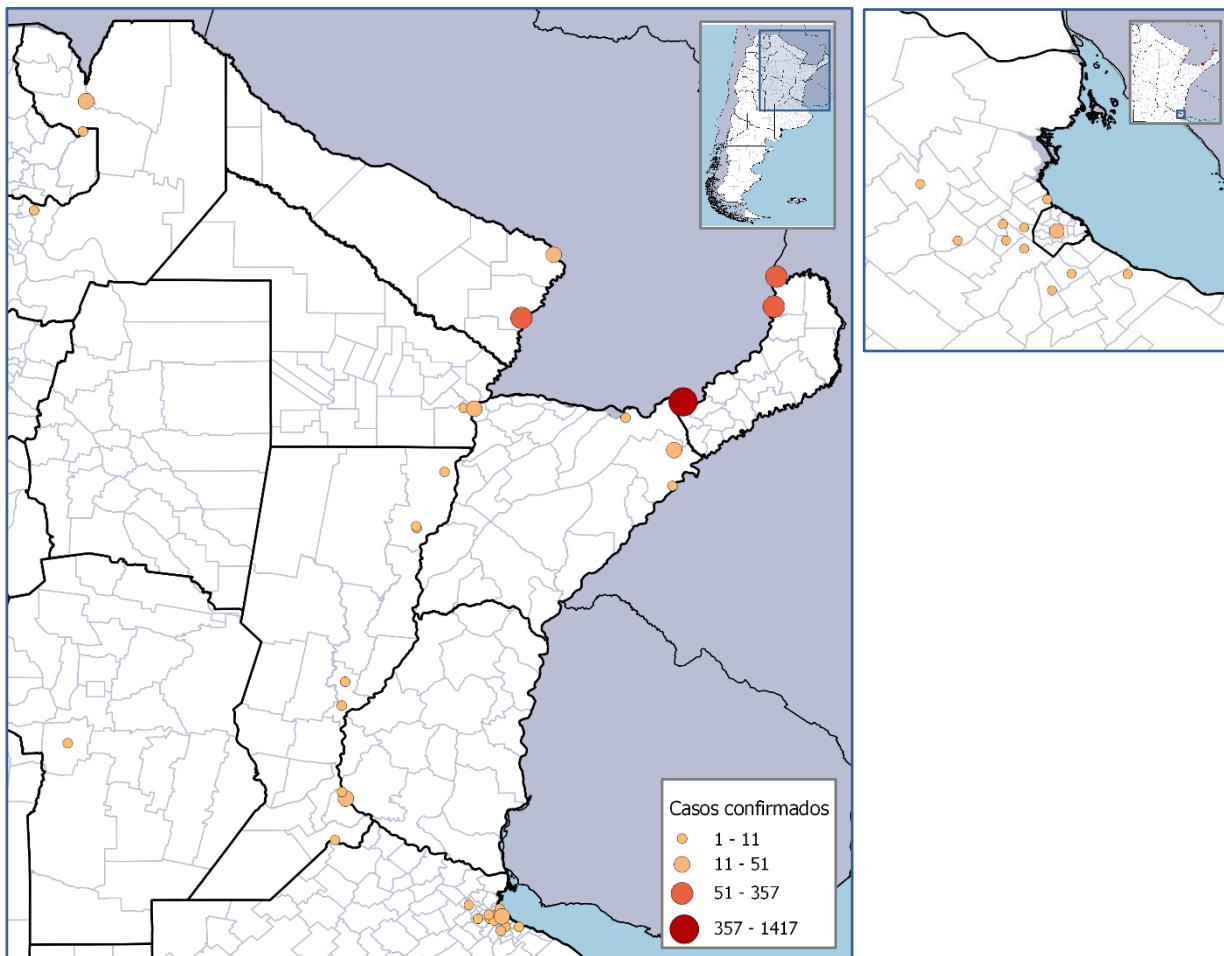
Total general: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

Gráfico 1 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Argentina. SE 1/2015 a 6/2016. N= 13848



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 y SIVILA

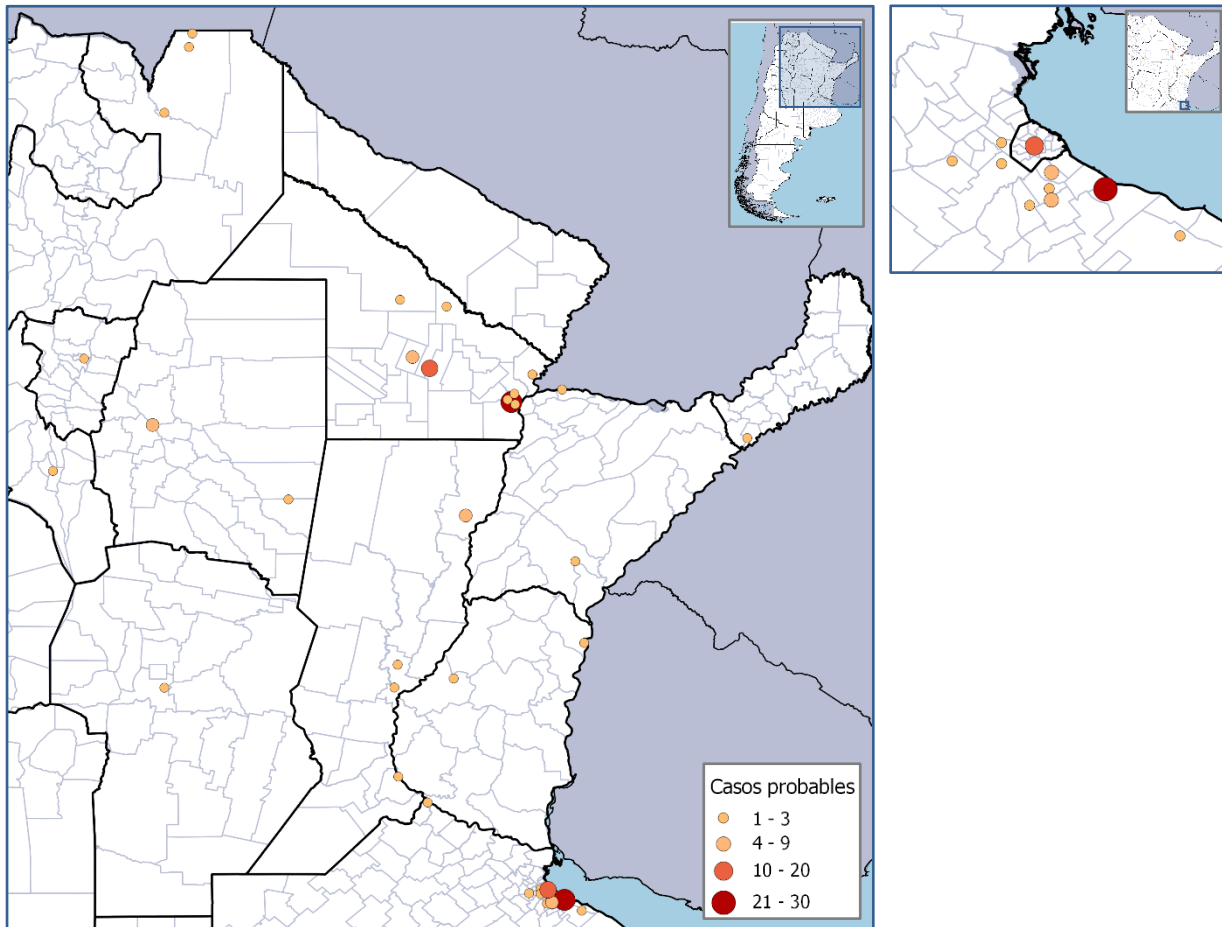
Mapa 1 – Localidades con brotes de dengue: transmisión sostenida, clústeres de casos y casos aislados autóctonos según provincias y detalle AMBA. Argentina. SE1 a 6 de 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Nota: Para el detalle del AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en el departamento o comuna donde se encuentra el punto.

Mapa 2 – – Localidades con casos probables sin antecedente de viaje según provincias y detalle AMBA. Argentina. SE1 a 6 de 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

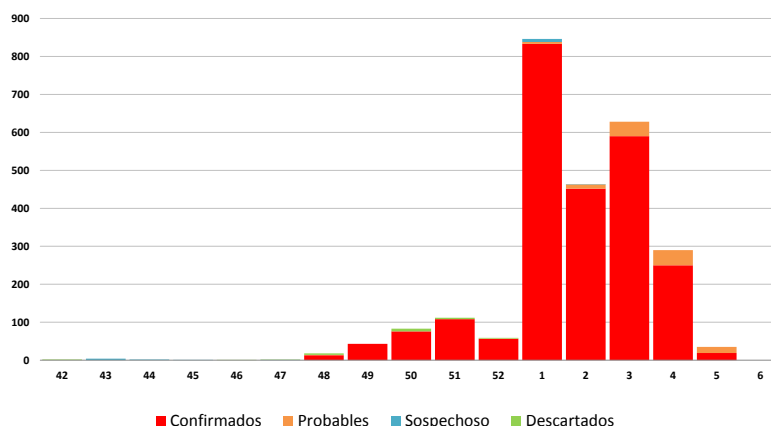
Nota: Para el detalle del AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en el departamento o comuna donde se encuentra el punto.

Brotos en la Provincia de Misiones

En la provincia de Misiones se encuentran en curso brotes de dengue por serotipo DEN1 que afectan al menos a 7 localidades. La fecha de inicio de síntomas del caso autóctono más antiguo se ubica en la SE44. Hasta el momento, se notificaron al SNVS 2040 casos vinculados al brote en el año 2016.

Se registraron casos vinculados a este brote en 14 provincias predominantemente en Buenos Aires, CABA, Corrientes y Santa Fe.

Gráfico 3 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Misiones*. SE 42/2015 a 6/2016. N= 2590.



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 y SIVILA

* Se incluyen casos notificados por la provincia de Misiones y casos positivos en otras provincias con antecedente de viaje a Misiones.

Brotos en la Provincia de Formosa

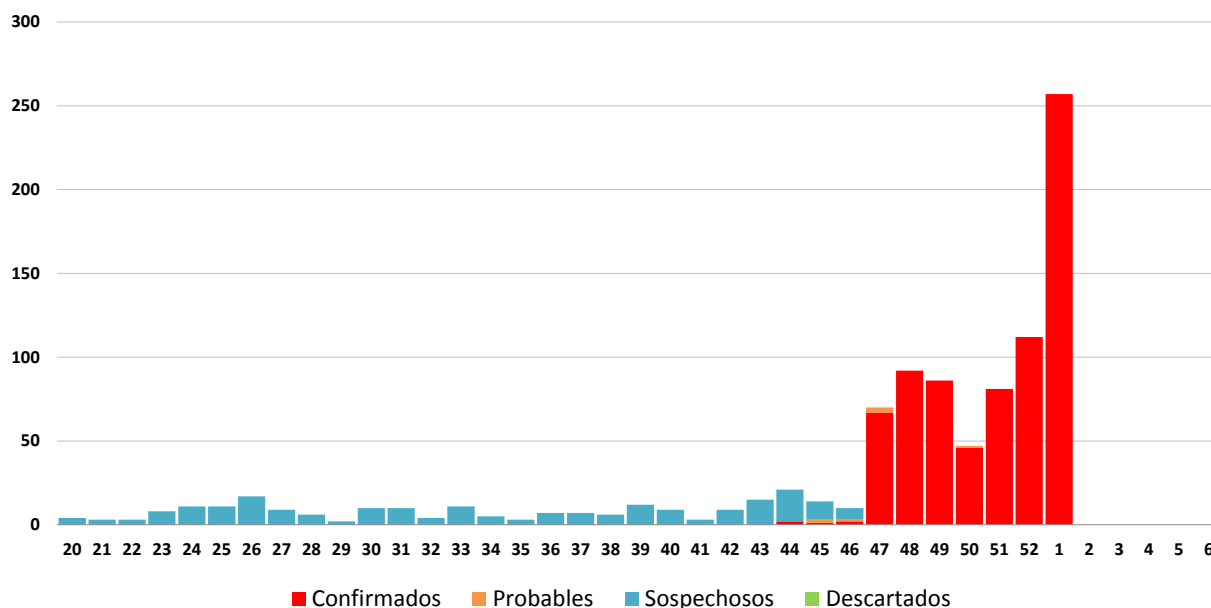
En la provincia de Formosa se encuentran en curso brotes de dengue por serotipo DEN1 que afecta a 3 localidades: Clorinda, Formosa y Naick Neck.

Hasta el momento, se notificaron al SNVS 257 casos vinculados al brote en el año 2016 hasta la SE1.

No se notificaron hasta el momento casos de dengue grave o fallecido.

Se notificaron 84 casos vinculados al brote en distintas provincias durante el 2016.

Gráfico 4 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. Formosa*. SE 20/2015 a 6/2016. N= 324



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 y SIVILA

* Se incluyen casos notificados por la provincia de Formosa y casos positivos en otras provincias con antecedente de viaje a Formosa.



I.1.b. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina

En Argentina NO se registraron áreas con circulación viral autóctona de virus Chikungunya.

Durante el año 2016 hasta la SE6 fueron estudiados 638 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se confirmaron **14 casos**, todos con antecedente de viaje a regiones con transmisión del virus, y residentes en las siguientes jurisdicciones:

- CABA: 3 casos con antecedente de viaje a Bolivia, 2 a Brasil y 1 a Paraguay.
- Jujuy: 3 casos procedentes de Yacuiba, Bolivia.
- Salta: 2 casos con nexos con Bolivia (1 procedente de Yacuiba)
- Córdoba: 1 caso con antecedente de viaje a Bolivia.
- Entre Ríos: 1 caso con antecedente de viaje a Bolivia.

Tabla 4 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 6 de 2016. Argentina

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables				
BUENOS AIRES	0	0	0	0	132	3	135	1
CABA	0	0	6	0	99	2	107	1
CORDOBA	0	0	1	0	168	0	169	2
ENTRE RIOS	0	0	1	0	8	0	9	3
SANTA FE	0	0	0	0	9	0	9	0
TOTAL CENTRO	0	0	8	0	416	5	429	
CHACO	0	0	0	0	33	0	33	1
CORRIENTES	0	0	0	0	6	0	6	7
FORMOSA	0	0	0	0	1	0	1	
MISIONES	0	0	0	0	3	0	3	
TOTAL NEA	0	0	0	0	43	0	43	
CATAMARCA	0	0	0	0	1	0	1	
JUJUY	0	0	3	0	56	2	61	2
SALTA	0	0	3	1	26	3	33	1
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	
TUCUMAN	0	0	0	0	51	2	53	0
TOTAL NOA	0	0	6	1	134	7	148	
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	
SAN LUIS	0	0	0	0	3	0	3	1
MENDOZA	0	0	0	0	9	0	9	0
SAN JUAN**	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL CUYO	0	0	0	0	12	0	12	
CHUBUT	0	0	0	0	2	0	2	0
LA PAMPA***	0	0	0	0	0	0	0	
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	
SANTA CRUZ	0	0	0	0	2	0	2	4
NEUQUEN	0	0	0	0	4	0	4	4
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL SUR	0	0	0	0	8	0	8	
TOTAL GENERAL	0	0	14	1	613	12	640	1

*Por provincia de toma de muestra

** San Juan es la única provincia de la Región Cuyo donde no se certificó la presencia del Aedes.

*** La Pampa es la única provincia de la Región Sur con áreas con Aedes

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 y SIVILA

Referencias de la mediana de la notificación en días:

Más oportuno **Menos oportuno**



Antecedentes en el 2015

Entre las SE 1 a 52 fueron notificados 1281 casos sospechosos de los cuales 21 fueron confirmados, 22 están clasificados como probables y 1107 se encuentran en estudio (de los cuales 923 cuentan con una primera muestra negativa)⁷.

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 5 de febrero (SE5)⁸, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en distintos países de América. (Ver Mapa).

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Perú, Bolivia y Paraguay. En Bolivia⁹⁻¹⁰, durante el año 2015 se confirmaron 10.354 casos, y durante el 2016, hasta la SE5 ya se han confirmado 2.291 casos (328 por laboratorio y 1.963 por nexos epidemiológico).

En Paraguay, durante el 2015 se confirmaron 4.294 casos de fiebre chikungunya (879 por laboratorio y 3.415 por nexos epidemiológico)¹¹. Durante el 2016 y hasta la SE2 se confirmaron 9 casos¹².

En Brasil, para el año 2015 (SE1 a SE52) se reportaron 20.662 casos sospechosos autóctonos. De estos, 7.823 fueron confirmados (560 casos por pruebas de laboratorio y 7.263 casos por criterios clínicos y epidemiológicos). Se registraron, además, 3 óbitos por Fiebre Chikungunya en pacientes adultos mayores (75, 83 y 85 años) con antecedentes de enfermedades crónicas¹³.

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



⁷ Información actualizada al 14/02/2016.

⁸ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 4 de 2016.

⁹ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

¹⁰ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico, Año 10 N°1 (14-01-16).

¹¹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico, Año 10 N°5.

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 52- Semana Epidemiológica N° 52. 22 de Enero de 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/01/28.01.2016.Boletin-epidemi%C3%B3logico-SE-52.pdf>

¹³ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 1- Semana Epidemiológica N° 2. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/02/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-1-2.pdf>

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 3. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/15/svs2016-be003-dengue-se52.pdf>



I.1.c. Infección por Virus Zika

El 1 de febrero de 2016 el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró a la Infección por virus Zika una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Dicha declaración se definió a partir de una posible asociación entre la microcefalia y otros trastornos neurológicos y la infección por Virus Zika resultantes de los aportes de Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador.¹⁴

Situación en Argentina

Se confirmaron en lo que va del año en curso¹⁵ **8 casos importados de Infección por Virus ZIKA** distribuidos en las siguientes jurisdicciones:

- CABA: 2 casos con antecedentes de viaje a Colombia, 2 a Venezuela y 1 a Saint Marteen (Caribe);
- Buenos Aires: 1 caso con antecedente de viaje a Brasil;
- Córdoba: 1 caso con antecedente de viaje a Venezuela;
- Mendoza: 1 caso con antecedente de viaje a Colombia.

No se registraron casos autóctonos de Infección por Virus Zika hasta el momento.

En el transcurso del 2016, fueron notificados otros 152 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus.

Situación regional

De acuerdo al último informe de OPS-OMS actualizado hasta la SE5 del 2016¹⁶, los países de la región de las Américas que presentan circulación autóctona del virus Zika son: Barbados, **Bolivia, Brasil**, Colombia, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, **Paraguay**, Puerto Rico, San Martín, Surinam y Venezuela. En Brasil se ha registrado un aumento inusitado de anomalías congénitas (microcefalias) relacionadas a la infección con virus Zika¹⁷. Asimismo, se ha registrado un aumento de casos de Guillain Barré relacionados con dicha infección en Brasil y en la Polinesia Francesa¹⁸.

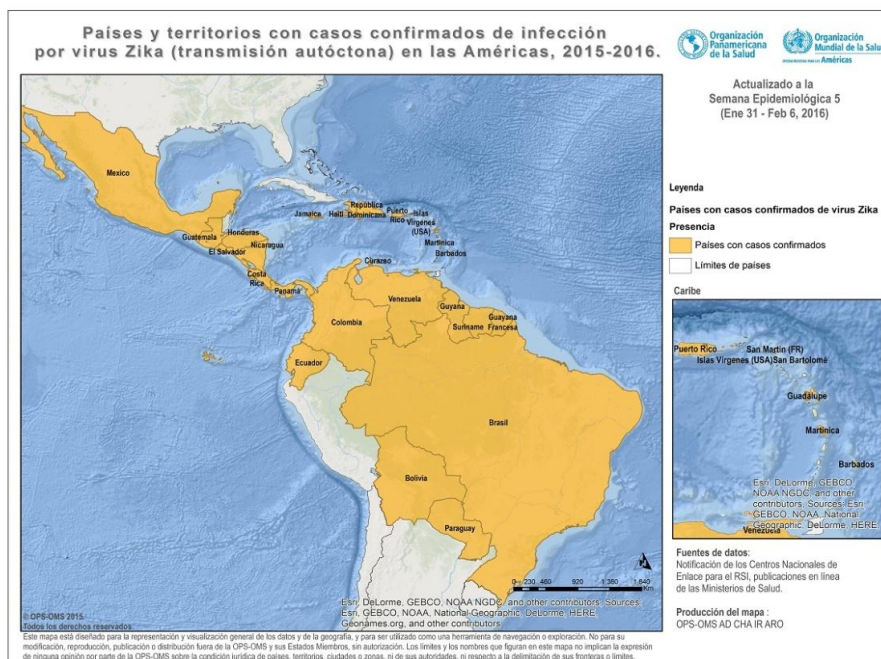
¹⁴ La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

¹⁵ Actualización 14/02/2016

¹⁶ OPS/OMS. Infección por virus Zika. Semana epidemiológica 05 de 2016.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es

¹⁷ OPS/OMS. Alerta epidemiológica. Incremento de microcefalia en el nordeste de Brasil. 17 de noviembre de 2015.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32286&lang=es

¹⁸ OPS/OMS. Alerta epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública. 01 de diciembre de 2015.



I.1.d. Otros arbovirus en Argentina

Los casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre del Nilo Occidental y Fiebre Amarilla fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Entre las SE1 a 5 del 2016 no se han registrado casos confirmados de ninguna de estas patologías.

Tabla 5 - Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 5 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental	Encefalitis de San Luis
BUENOS AIRES	3	42	41
CABA	0	1	1
CATAMARCA	0	1	1
CHACO	1	5	5
CHUBUT	0	4	4
CORDOBA	1	354	356
CORRIENTES	1	14	14
ENTRE RIOS	2	4	9
FORMOSA	0	3	3
JUJUY	3	3	3
LA PAMPA	0	2	2
LA RIOJA	0	0	0
MENDOZA	0	1	1
MISSIONES	0	4	4
NEUQUEN	1	3	3
RIO NEGRO	0	0	0
SALTA	0	0	0
SAN JUAN	0	1	1
SAN LUIS	0	7	7
SANTA CRUZ	0	1	1
SANTA FE	12	6	4
SGO. DEL ESTERO	0	0	3
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0
TUCUMAN	0	21	21
Total general	24	477	484

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 y SIVILA

Encefalitis de San Luis (ESL)

En el período informado no se registraron casos de Encefalitis de San Luis en Argentina.

Entre las SE1 y SE5 del 2016, se estudiaron 484 casos en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus, sin confirmación diagnóstica en ninguno de los mismos.

Como antecedente a destacar, entre las SE7 y la SE18 del 2015 fueron detectados en la ciudad de Pergamino, Buenos Aires, 5 casos confirmados de infección reciente por flavivirus, uno de ellos fallecido. En dos de los casos pudo identificarse como agente etiológico al virus de la encefalitis de San Luis (1 confirmado y 1 probable) y los 3 restantes presentan pruebas que indicarían que se trata de este virus, aunque los cruces serológicos con el Virus del Nilo Occidental no permiten identificar el flavivirus infectante. Dado que no existen evidencias actuales que denoten actividad del Virus del Nilo Occidental en esta región son tomados como casos probables de ESL

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

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

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron hasta la SE5 del 2016, 477 casos y ninguno resultó confirmado para Fiebre del Nilo Occidental.

Fiebre Amarilla (FA)

En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina.

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados para Fiebre amarilla 24 casos de los cuales ninguno resultó confirmado.

Fiebre Amarilla (FA)

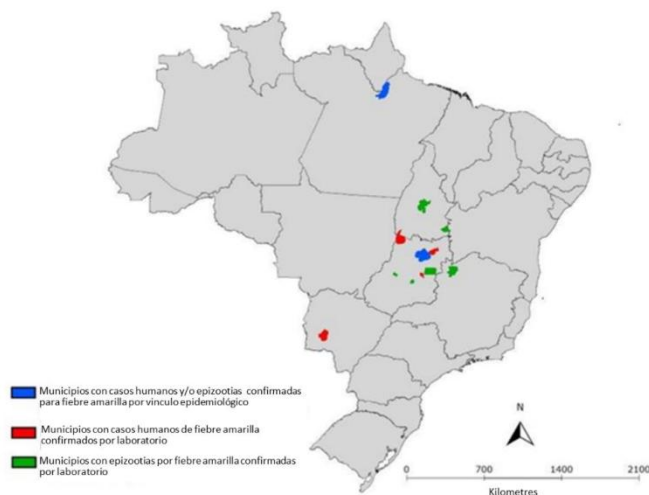
Situación regional¹⁹

De acuerdo al alerta emitido por la OPS en la SE52 en el transcurso del 2015 se confirmó la circulación viral en tres países de la región: Bolivia, Brasil y Perú.

Bolivia registró una epizootia sin casos humanos relacionados en el municipio de Monteagudo, departamento de Chuquisaca, durante el mes de diciembre de 2015.

En Brasil, a partir del registro de epizootias en julio de 2014 se notificaron 7 casos humanos de fiebre amarilla selvática, de los cuales 5 fallecieron, entre julio de 2014 a junio de 2015 distribuidos en: Goiás (5), Mato Grosso do Sul (1) y Pará (1). Se encuentra en estudio 1 caso fallecido en Natal ocurrido en julio de 2015 sin antecedente de viaje a áreas endémicas. Se registraron además epizootias en los Estados de Tocantins (4 municipios), Goiás (3 municipios), Minas Gerais (1 municipio) y Distrito Federal (1 municipio).

Figura 1: Distribución geográfica de casos humanos y de epizootias confirmadas para Fiebre Amarilla. Brasil, julio 2014 – diciembre 2015.



¹⁹ OPS-OMS. Alerta epidemiológica. Fiebre amarilla. 31 de diciembre de 2015. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32651&lang=es

En Perú se registraron hasta la SE49 de 2015 56 casos sospechosos: 11 confirmados, 12 probables y 33 descartados. Los departamentos con casos positivos fueron Loreto (8), Junín (5), San Martín (5), Pasco (2), Cusco (1), Madre de Dios (1) y Huanuco (1). En todo el 2014 se habían registrado 15 casos entre confirmados y probables.

I.1.e. Lineamientos generales de la Red de dengue y otros arbovirus para la derivación de muestras y Algoritmo de laboratorio integrado arbovirus

Se presentan los lineamientos generales de derivación de muestras al INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui” para confirmar y /o control de calidad de resultados de diagnóstico emitidos en la Red Nacional en el escenario epidemiológico actual. Enero 2016.

VIGILANCIA DE DENGUE

1- EN AUSENCIA DE CIRCULACIÓN AUTÓCTONA DE DENGUE:

- El 100 % de muestras positivas por serología, NS1 o RT-PCR o muestras de tejidos que correspondieran a los primeros casos autóctonos para corroborar y/o realizar aislamiento viral, al mismo tiempo que solicitará segundas muestras para el estudio completo de esos casos.
- Un 10% de muestras negativas y 10% de positivas de pacientes con nexo epidemiológico con áreas confirmadas de brote de dengue.
- 30% de segundas muestras para confirmar en pacientes con nexo epidemiológico con áreas con brote confirmado de dengue priorizando pacientes con antecedentes de vacunación antiamarílica reciente o sospecha de otros flavivirus para descartar cruce serológico.

En un escenario de epidemia no se estudian todos los casos sospechosos por laboratorio. La falta de coordinación en este aspecto resultará en un derroche de recursos con la consiguiente saturación de los laboratorios y percepción negativa de la población que no reciba respuesta.

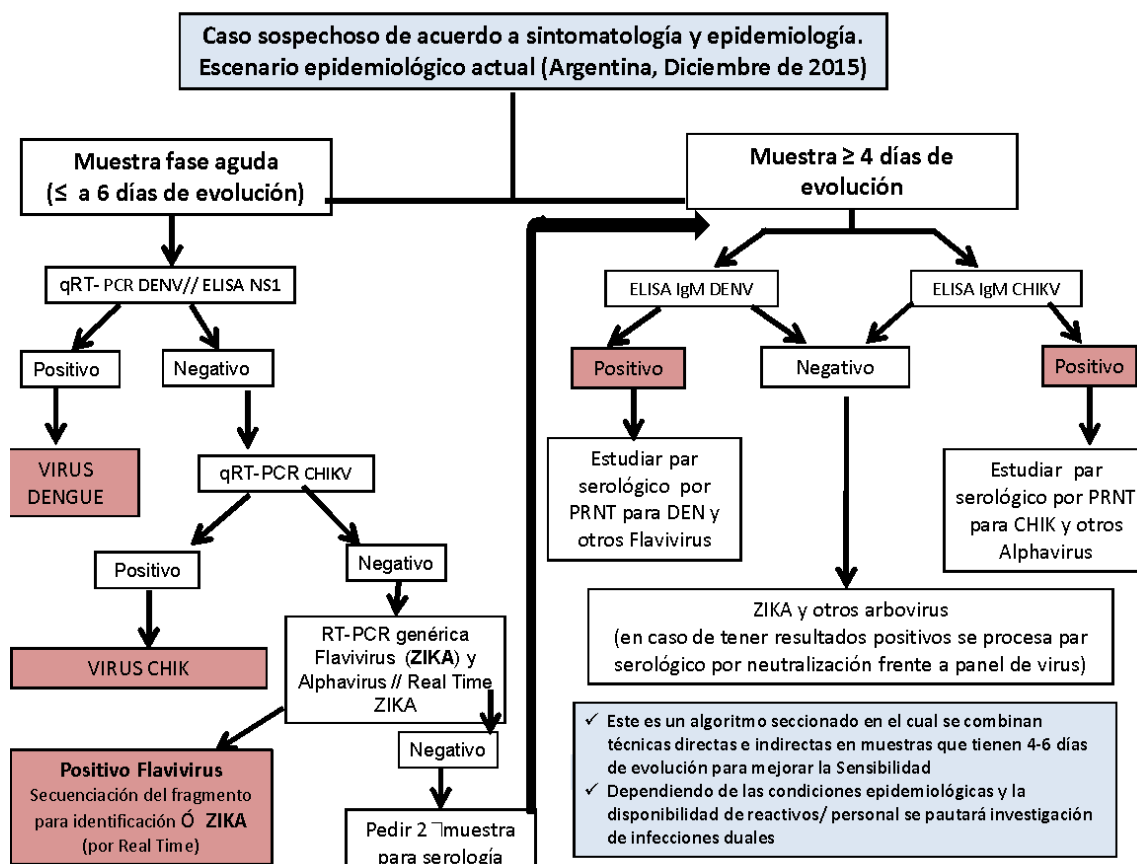
2-EN ÁREAS CON CIRCULACIÓN AUTÓCTONA RECONOCIDA DE VIRUS DENGUE

Objetivos de los laboratorios de diagnóstico en el escenario de brote:

- Monitorear la duración temporal del brote (estudia % de muestras para IgM): Sólo envía para el control de calidad un 10% de las muestras positivas.
- Evaluación de cruces serológicos: 20% como máximo de pares serológicos para confirmación por Neutralización, seleccionando de acuerdo a localidades y priorizando pacientes con antecedentes de vacunación anti-amarílica o presentación clínica atípica reciente para descartar cruce serológico.
- Monitorear el serotipo circulante (estudia % de muestras agudas): 10% de muestras del serotipo circulante y 100% de muestras que puedan aparecer con otro serotipo hasta su corroboración.
- Determinar probables expansiones geográficas del brote: manejarse según los criterios de áreas sin circulación autóctona.
- Estudiar el 100% de los casos atípicos o fatales: envía 100% de las muestras para control y confirmación en el INEVH.

VIGILANCIA DE OTROS ARBOVIRUS DE ALTO RIESGO DE INTRODUCCIÓN EN ARGENTINA 2016

Algoritmo integrado de vigilancia de Arbovirus por laboratorio



Fuente: Laboratorio de Referencia para Dengue y Otros Arbovirus, INEVH Julio Maiztegui, ANLIS Carlos Malbrán, Ministerio de Salud de la Nación.

Criterios de derivación de muestras al INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui” de casos por virus chikungunya y/ o Zika para confirmar o control de calidad de resultados emitidos en la red nacional

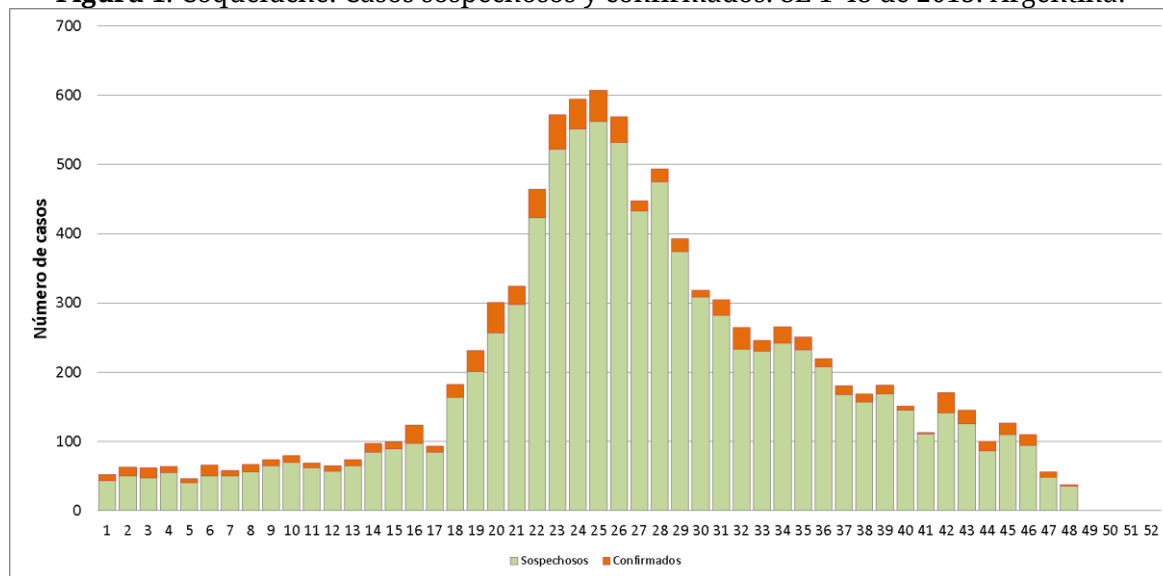
- Los criterios de derivación de muestras son similares a los de dengue, considerando escenario sin /con circulación autóctona (con la salvedad que para estos agentes no hay diferentes serotipos virales a vigilar).
- Dada la situación actual de baja disponibilidad de reactivos en los laboratorios provinciales, resulta fundamental **priorizar los criterios clínicos para la selección de casos en los que se requiera el diagnóstico diferencial para virus Zika y /o Chikungunya**. Este lineamiento es aún más importante en los sitios con brote de dengue de modo de no superar las capacidades de procesamiento de los laboratorios y el INEVH. **Se debe trabajar integraday coordinadamente con las áreas de atención médica y epidemiología**.
- En caso de no poder realizar algunos de los diagnósticos y encontrándose la provincia en escenario sin circulación viral comprobada, remitir las muestras al INEVH para su estudio.
- Muestras de **embarazadas con síndrome febril y exantema y/o muestras de recién nacidos con microcefalia**, se recomienda la confirmación y control en el INEVH.

II.2. Vigilancia de Coqueluche

II.2.a. Análisis de la situación actual

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 48 del año 2015 se registraron en nuestro país 8978 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 855 fueron clasificados como confirmados. (Figura 1)

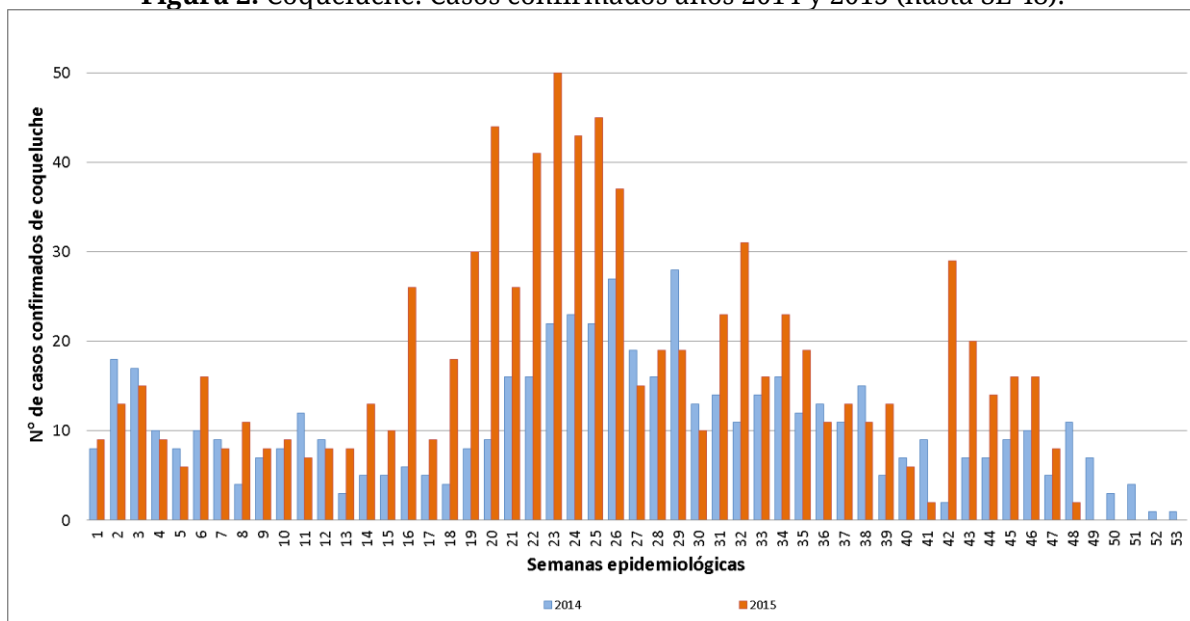
Figura 1: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-48 de 2015. Argentina.



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Hasta la SE 48 del año 2015 se produjeron un 56% más de casos con respecto a la misma semana del año anterior, particularmente entre las SE 13-26 y 31-47. (Figura 2)

Figura 2: Coqueluche. Casos confirmados años 2014 y 2015 (hasta SE 48).



Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

La tasa de incidencia de coqueluche a través del análisis unificado de ambos módulos de notificación del SNVS fue de 2/100.000 habitantes. Se confirmaron hasta la fecha el 9% de los casos sospechosos, mientras que el año anterior para la misma época se habían



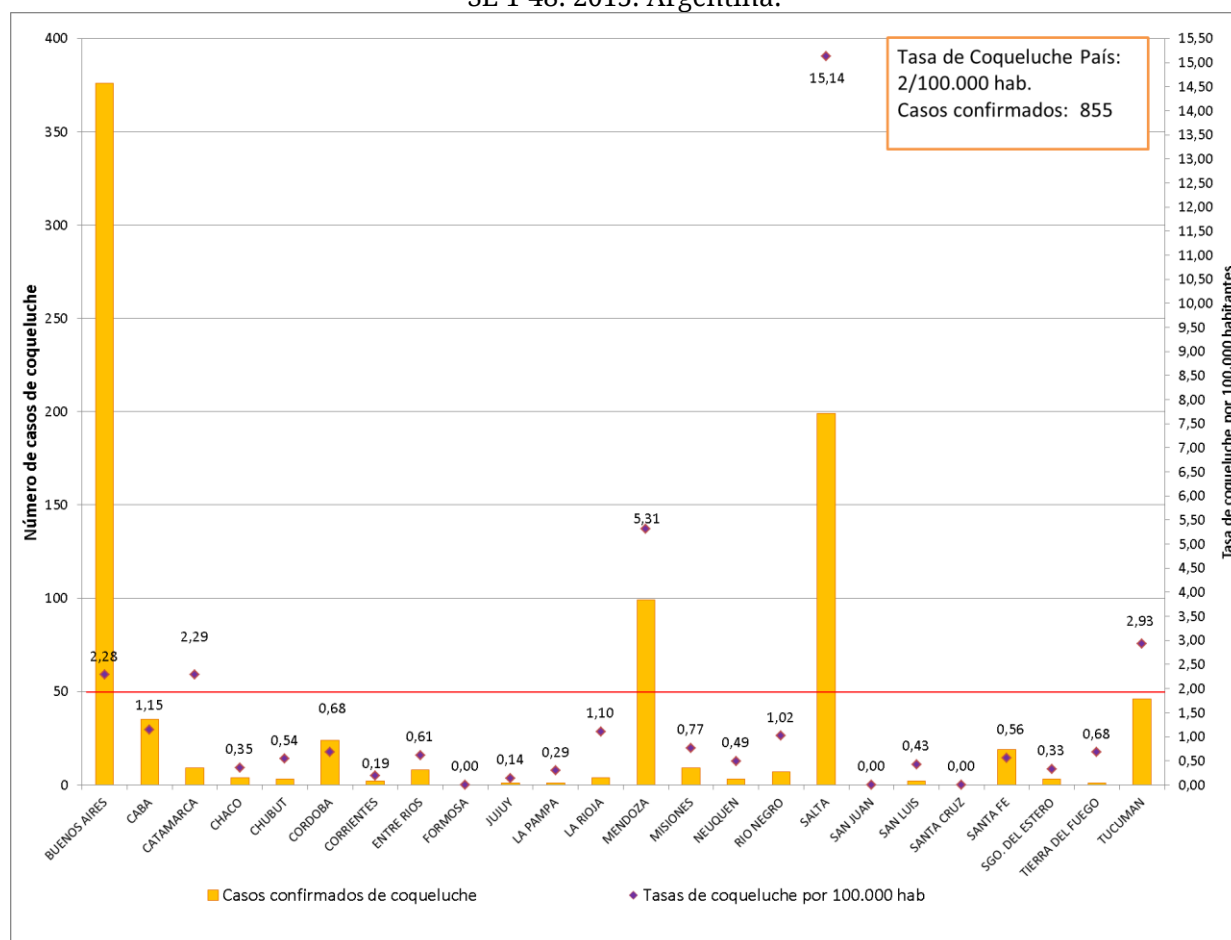
confirmado el 6,7% de los casos sospechosos. Las provincias de Salta, Mendoza y Tucumán continúan mostrando la mayor incidencia de coqueluche del país. (Figura 3)

En la provincia de Salta se confirmaron 199 casos, representando una incidencia 13 veces superior a la del país; el 58,8% de los casos confirmados se produjeron en el departamento Capital (117). Hasta la fecha registra un 17,8% de confirmación de casos.

La provincia de Mendoza reportó 99 casos confirmados hasta la SE 48; los departamentos de Maipú (19), Guaymallén (17) y Las Heras (14) fueron los que registraron más casos. Se confirmaron el 8,8% de los casos sospechosos.

La provincia de Buenos Aires registra el mayor número absoluto de casos del país (376), distribuidos en toda la jurisdicción, predominando en la Región VI (85), Región V (66) y en la Región XI (63). En Buenos Aires se confirmaron hasta el momento el 17,7% de los casos sospechosos.

Figura 3: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes. SE 1-48. 2015. Argentina.

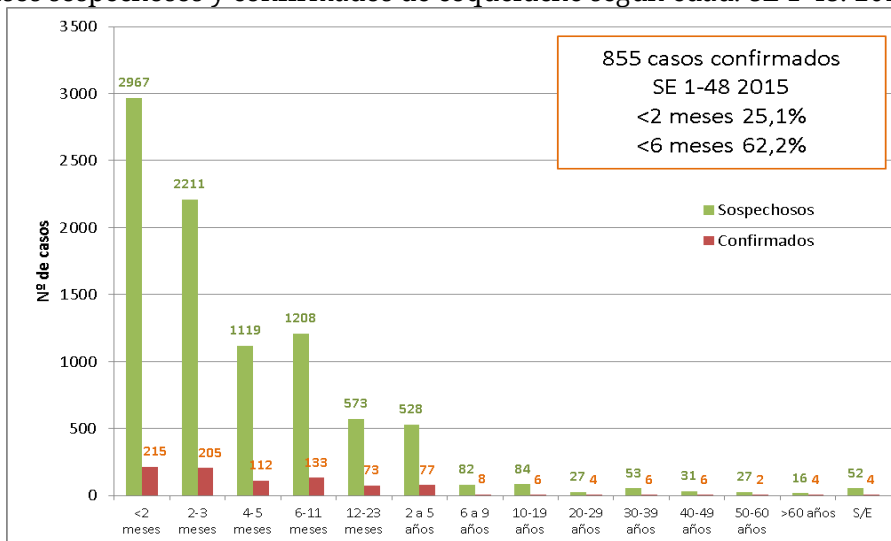


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar 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 79 años. La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 4)

Figura 4: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-48. 2015. Argentina.

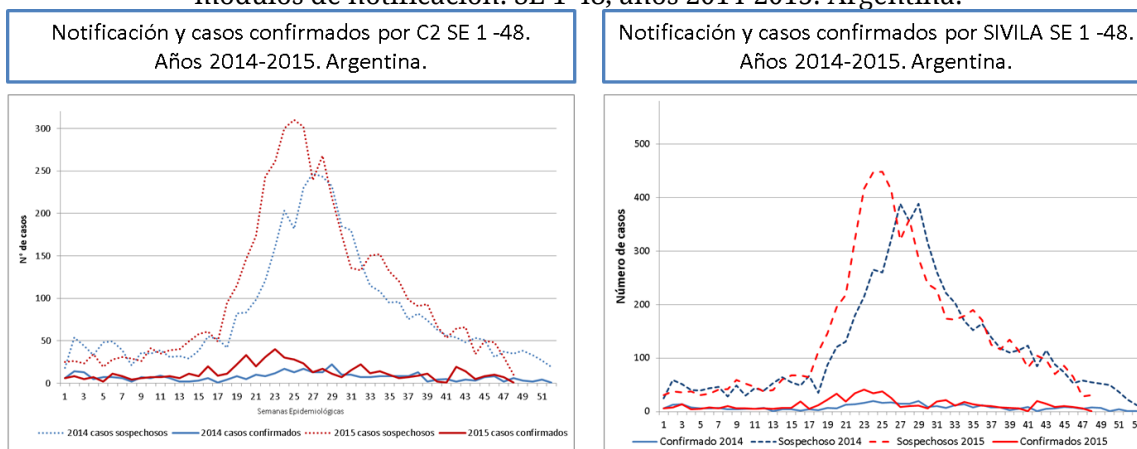


Fuente: SIVILA/C2-SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Indicadores a nivel país

Durante el periodo comprendido entre las SE 1 y 48 de los años 2014 y 2015, la notificación de casos sospechosos se muestra por encima del año anterior, evidenciándose un adelantamiento en el pico de sospecha. Se observa también un aumento en los casos confirmados en ambos módulos entre las SE 17-29. (Figura 5 y tabla 1)

Figura 5: Coqueluche. Notificación de casos sospechosos y confirmados a través de diferentes módulos de notificación. SE 1-48, años 2014-2015. Argentina.



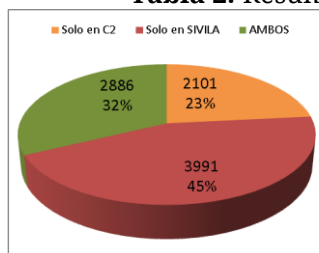
Fuente: C2-SIVILA SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Tabla 1: Casos confirmados y resultados positivos *B. pertussis*, SE 1 a SE 48 2014-2015.

	Periodo 1-48	Año 2014	Año 2015
SIVILA	Muestras positivas	409	618
	% Positivos	6,7%	9%

Fuente: SIVILA-SNVS, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Al igual que lo sucedido en los años 2013 y 2014 se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) con respecto a C2. Solo el 32% de los casos sospechosos fueron notificados a través del módulo clínico y de laboratorio. Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control. (Tabla 2)

Tabla 2: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 48 del 2015. Argentina.

Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100%	SE 1 a 48
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 48
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,4	SE 1 a 48

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 48 de 2015 se notificaron casos sospechosos en 24 jurisdicciones. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro. (Tabla 3)

Tabla 3: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia. SE 1-48 2015. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	479	1117	532	22,5
CAPITAL FEDERAL	25	115	39	14,0
CATAMARCA	43	101	10	27,9
CHACO	26	24	5	47,3
CHUBUT	13	16	10	33,3
CORDOBA	889	296	396	56,2
CORRIENTES	20	19	18	35,1
ENTRE RIOS	40	9	5	74,1
FORMOSA	4			100,0
JUJUY	42	13	16	59,2
LA PAMPA	12	12	8	37,5
LA RIOJA		1	27	0,0
MENDOZA	264	411	453	23,4
MISIONES	38	52	11	37,6
NEUQUEN	49	67	38	31,8
RIO NEGRO	35	17	13	53,8
SALTA	664	201	252	59,4
SAN JUAN	6		1	85,7
SAN LUIS	19	4	14	51,4
SANTA CRUZ	13	10	4	48,1
SANTA FE	165	1469	40	9,9
SGO. DEL ESTERO	1	1	15	5,9
TIERRA DEL FUEGO	9	6	6	42,9
TUCUMAN	30	30	188	12,1
Total general	2886	3991	2101	32,1

Fuente: SNVS C2-SIVILA, datos parciales extraídos al 9 de Diciembre de 2015.²⁰

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

²⁰ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida



Coqueluche es una enfermedad de vigilancia obligatoria y de notificación inmediata ante la sospecha del caso

La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

<http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/coqueluche>

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

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

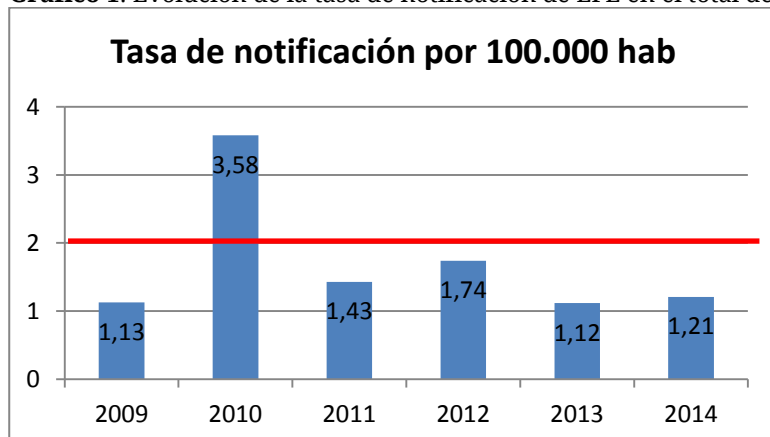
En la situación actual de eliminación de la circulación endémica de la rubéola y con el objetivo de lograr a nivel regional la eliminación del sarampión en el año 2016, es necesario un sistema de vigilancia epidemiológica sensible capaz de detectar e investigar todos los casos sospechosos, incluidos los importados, y la realización de actividades que eviten o limiten la transmisión secundaria.

Se considera **caso sospechoso de EFE todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche.**

Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, **las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada**, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

Todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio mediante la realización de IgM para sarampión y rubéola en una muestra de suero. Si la misma fue tomada antes del 5° día post exantema, se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera para evitar los posibles falsos negativos. Asimismo se sugiere la toma de muestra para detección viral: orina (hasta el día 14 post exantema) y/o hisopado nasofaríngeo (hasta el día 7 post exantema).

Grafico 1: Evolución de la tasa de notificación de EFE en el total del país. Años 2009 a 2014.



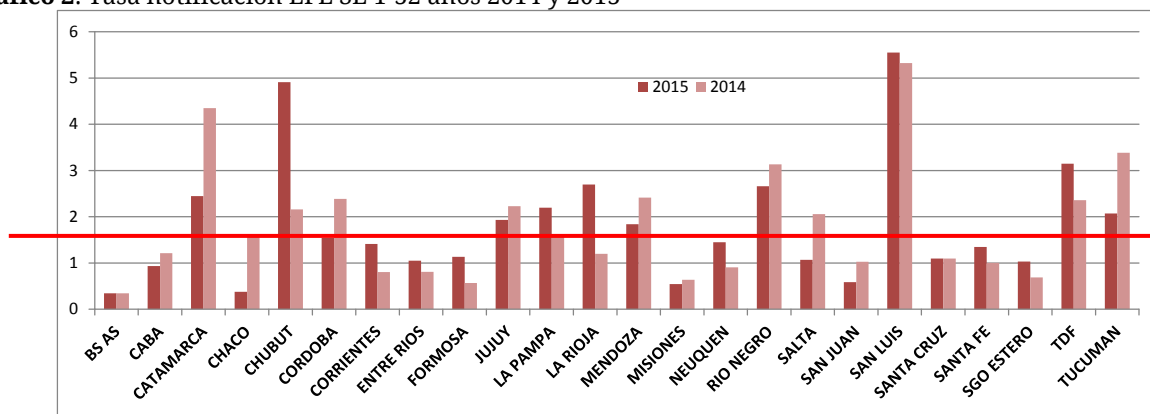
La tasa de notificación es un indicador de calidad de vigilancia, se debe alcanzar el estándar de **2 casos sospechosos notificados cada 100.000 habitantes.**

Se requiere un alto grado de sospecha para poder identificar oportunamente los casos de sarampión y rubéola.

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. DiNaCEI.

En el año 2015 se notificaron 425 casos sospechosos de sarampión-rubéola, tasa de notificación de 1,06 casos/100.000 habitantes. A nivel país no se alcanzó la tasa de sospecha esperada. Tampoco se alcanzó este indicador de calidad de la vigilancia en 16/24 (67%) jurisdicciones.

Las jurisdicciones deben continuar realizando esfuerzos para alcanzar la tasa de notificación así como cumplir con el resto de los indicadores de calidad de la vigilancia. Esto nos permitirá mantener el logro de la eliminación de la circulación endémica de sarampión y rubéola, así como identificar oportunamente las importaciones de países endémicos.

**Gráfico 2:** Tasa notificación EFE SE 1-52 años 2014 y 2015

Fuente: DiNaCEI-SNVS. Datos preliminares sujetos a modificación

En la tabla 1 se presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola como enfermedad febril exantemática, notificados en 2014 y 2015 según semana epidemiológica (SE) y jurisdicción. Para los casos notificados durante el año 2015 se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 52 años 2014 y 2015

Jurisdicción	2015 hasta SE 52							2014 hasta SE 52	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2015	Casos totales	Tasas 2014
Buenos Aires	5	13	36	0	0	54	0,35	54	0,35
CABA	2	1	24	0	0	27	0,93	35	1,21
Córdoba	5	12	34	0	0	51	1,54	79	2,39
Entre Ríos	2	0	11	0	0	13	1,05	10	0,81
Santa Fe	14	7	22	0	0	43	1,35	32	1,00
Centro	28	33	127	0	0	188	0,72	210	0,80
La Rioja	1	0	8	0	0	9	2,70	4	1,20
Mendoza	0	0	32	0	0	32	1,84	42	2,42
San Juan	0	1	3	0	0	4	0,59	7	1,03
San Luis	1	3	20	0	0	24	5,55	23	5,32
Cuyo	2	4	63	0	0	69	2,17	76	2,39
Corrientes	1	3	10	0	0	14	1,41	8	0,81
Chaco	0	1	3	0	0	4	0,38	17	1,61
Formosa	0	0	6	0	0	6	1,13	3	0,57
Misiones	1	5	0	0	0	6	0,54	7	0,64
NEA	2	9	19	0	0	30	0,82	35	0,95
Catamarca	0	1	8	0	0	9	2,45	16	4,35
Jujuy	0	1	12	0	0	13	1,93	15	2,23
Salta	5	2	6	0	0	13	1,07	25	2,06
Sgo del Estero	1	1	7	0	0	9	1,03	6	0,69
Tucumán	1	8	21	0	0	30	2,07	49	3,38
NOA	7	13	54	0	0	74	1,62	111	2,42
Chubut	1	2	22	0	0	25	4,91	11	2,16
La Pampa	0	2	5	0	0	7	2,19	5	1,57
Neuquén	0	4	4	0	0	8	1,45	5	0,91
Río Negro	1	4	12	0	0	17	2,66	20	3,13
Santa Cruz	0	0	3	0	0	3	1,10	3	1,10
Tierra del Fuego	1	0	3	0	0	4	3,14	3	2,36
Sur	3	12	49	0	0	64	2,65	47	1,94
Total Argentina	42	71	312	0	0	425	1,06	479	1,19

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

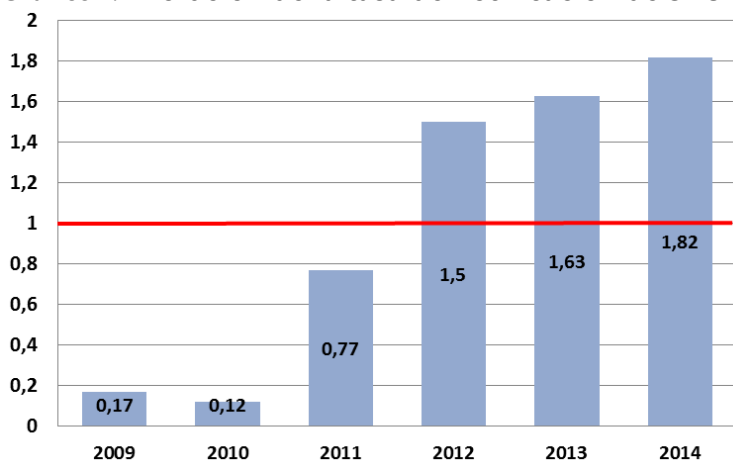
Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/efe>

Síndrome de rubéola congénita

II.3.b. Situación actual

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

Grafico 1: Evolución de la tasa de notificación de SRC en el total del país. Años 2009 a 2014.



La tasa de notificación es un indicador de calidad de vigilancia, se debe alcanzar el estándar de **1 caso sospechoso notificado cada 10.000 nacidos vivos**.

Fuente: SNVS-C2-SIVILA. DiNaCEI.

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

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

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

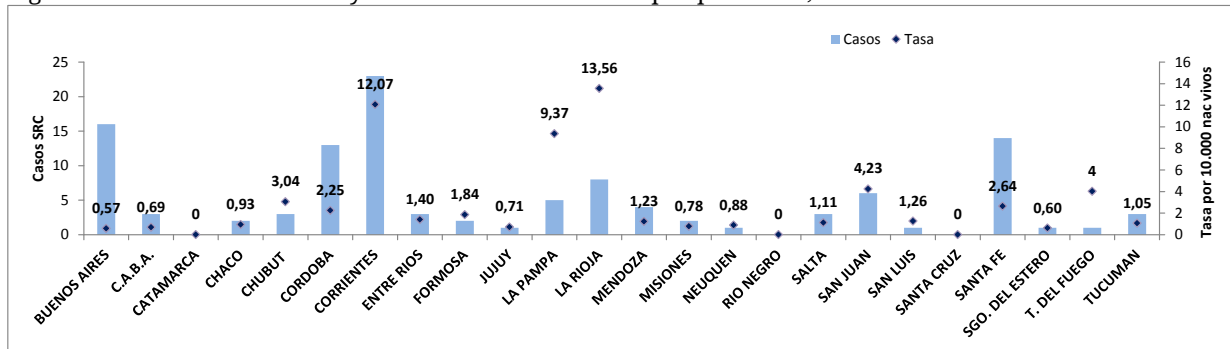
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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

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

Desde la SE 1 – 52 del año 2015 se notificaron 115 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzando una tasa de 1,54 casos/10.000 nacidos vivos. En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 52/2015

Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 52 del año 2015



Fuente: SNVS-C2-SIVILA. DiNaCEI.

Si bien a nivel país se alcanza la tasa de notificación esperada (1 caso/10.000 nacidos vivos), sólo 14/24 (58%) jurisdicciones llegan a la tasa y 3 jurisdicciones no notificaron ningún caso.

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



II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.4.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) 6 de 2015 para los datos de C2 y hasta la SE 6 de 2015 para los datos del módulo SIVILA.

II.4.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, durante el año 2015, la curva de **ETI** se presentó entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico. Según las estimaciones realizadas, la curva de casos de ETI hasta la SE 7 de 2016 se encontraría en el límite entre zona de alerta y seguridad del corredor endémico.

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** se encontró principalmente en zona de alerta hasta la SE 7 de 2016, según las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2015.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** para el total del país, desde la SE 52 de 2015 y hasta la SE 7 de 2016, la curva se ubicaría en zona de brote, con mayor número de casos que el esperado en relación a la mediana semanal para ese período.

La curva de notificaciones de **IRAG** durante 2015 se ha mantenido en zona de brote y luego en zona de alerta del canal endémico. A partir de las estimaciones realizadas hasta la SE 7 de 2016, la misma se ubica en el límite entre zona de alerta y de brote del corredor endémico.

Según la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, durante las seis primeras semanas epidemiológicas de **2016**, fueron notificados y estudiados para virus respiratorios 807 muestras con 84 casos positivos: el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=32) con 38,10% de los casos, seguido Parainfluenza que constituyó el 34,52% de los casos (n=29). Por su parte, el grupo de virus Influenza que representó el 14,29% de los positivos identificados (n=12), en su mayoría, Influenza tipo B.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 54 casos positivos de 518 estudiados. En este grupo, el 51,83% de los casos positivos correspondió a VSR (n=28)



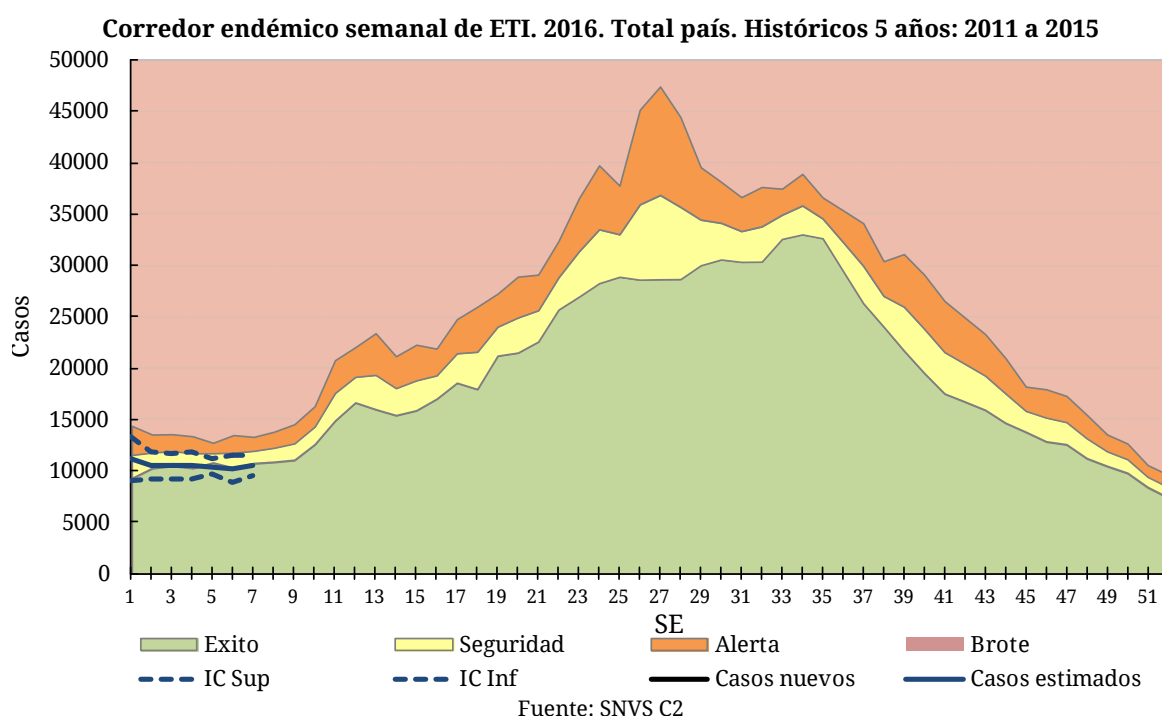
Solo fueron notificadas 12 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 4 de las cuales correspondieron a Influenza B linaje Victoria y otras 2 a Influenza B sin determinación del linaje. Así mismo, 3 muestras fueron positivas para influenza A subtipo H3 estacional, 2 a influenza tipo A subtipo H1N1 y una a influenza A sin subtipificar. Los casos de influenza se han notificado en 5 provincias: Buenos Aires, Salta, C.A.B.A., Tucumán y Santa Fe.

II.4.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)²¹. 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.

Según las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2015, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 7 de 2016 se encontraría principalmente en el límite entre zona de alerta y seguridad del corredor endémico, dentro de lo esperado según la mediana calculada para ese período.

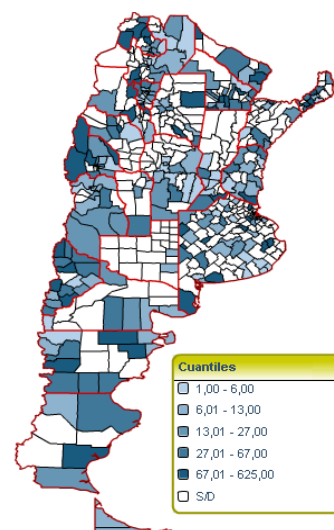


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 1 de 2016 presenta una disminución de 47% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015. Las jurisdicciones de C.A.B.A., Chubut y Neuquén presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Formosa, Chaco, Misiones y Jujuy presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (14,36 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 2014, 2015 y 2016, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. Según provincia. SE 1 de 2016. Argentina.



²¹Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

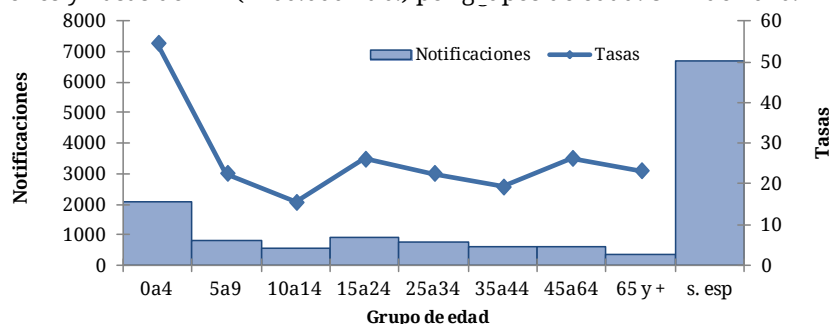


Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 1ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	133		61		126		
Residentes	144	4,98	96	3,32	209	7,23	● 118%
Total CABA	277		157		335		
Region Sanitaria I	178	27,12	192	29,25	85	13,09	● -55%
Region Sanitaria II	74	28,24	115	43,89	57	22,59	● -49%
Region Sanitaria III	28	11,17	44	17,55	12	4,83	● -72%
Region Sanitaria IV	96	17,12	155	27,65	17	3,21	● -88%
Region Sanitaria V	1315	41,99	1205	38,48	405	14,06	● -63%
Region Sanitaria VI	537	14,25	742	19,69	419	12,03	● -39%
Region Sanitaria VII	304	13,49	375	16,64	149	7,11	● -57%
Region Sanitaria VIII	81	7,04	122	10,61	33	3,08	● -71%
Region Sanitaria IX	30	9,62	55	17,64	34	11,28	● -36%
Region Sanitaria X	95	29,39	86	26,61	32	10,38	● -61%
Region Sanitaria XI	192	16,27	272	23,05	154	14,41	● -37%
Region Sanitaria XII	72	4,05	115	6,48	64	5,01	● -23%
Total PROV. BUENOS AIRES	3002	19,21	3478	22,26	1461	10,31	● -54%
Córdoba	499	15,08	869	26,26	275	8,75	● -67%
Entre Ríos	468	37,86	630	50,97	293	24,97	● -51%
Santa Fe	683	21,38	605	18,94	209	6,75	● -64%
Centro	4929	18,77	5739	21,86	2573	10,47	● -52%
Mendoza	178	10,24	208	11,96	134	8,34	● -30%
San Juan	114	16,74	207	30,39	118	18,79	● -38%
San Luis	24	5,55	59	13,65	12	3,22	● -76%
Cuyo	316	11,08	474	16,62	264	10,13	● -39%
Corrientes	436	43,93	468	47,15	111	11,82	● -75%
Chaco	611	57,90	660	62,54	463	46,70	● -25%
Formosa	364	68,66	438	82,62	295	60,25	● -27%
Misiones	553	50,20	1047	95,04	392	40,49	● -57%
NEA	1964	53,38	2613	71,01	1261	37,21	● -48%
Catamarca	186	50,57	245	66,61	95	28,29	● -58%
Jujuy	140	20,79	390	57,92	232	37,60	● -35%
La Rioja	155	46,46	136	40,76	47	15,95	● -61%
Salta	226	18,61	338	27,83	118	10,89	● -61%
Santiago del Estero	220	25,17	200	22,88	162	20,03	● -12%
Tucumán	134	9,25	222	15,33	189	13,96	● -9%
NOA	1061	21,60	1531	31,17	843	18,76	● -40%
Chubut	113	22,20	105	20,62	111	26,09	● 27%
La Pampa	36	11,25	46	14,38	2	0,65	● -95%
Neuquén	38	6,89	101	18,32	123	25,27	● 38%
Río Negro	129	20,20	138	21,61	93	16,22	● -25%
Santa Cruz	78	28,47	121	44,17	55	27,76	● -37%
Tierra del Fuego	11	8,65	12	9,43	9	8,89	● -6%
Sur	405	16,73	523	21,61	393	18,80	● -13%
Total PAIS ARGENTINA	8675	21,62	10880	27,12	5334	14,36	● -47%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 1 de 2016. Argentina.



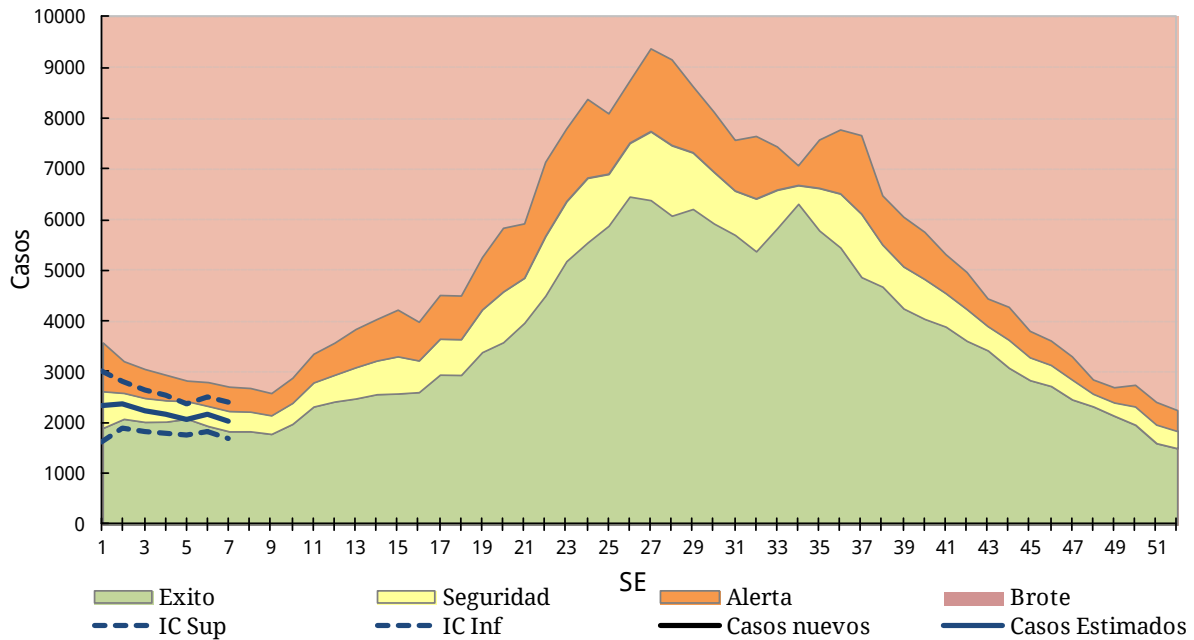
La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 55 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

En la mayoría de las semanas epidemiológicas del año 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período y un pico máximo de 36224 casos de ETI en la SE 36.

Durante el año 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2015, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en zona de alerta hasta la SE 7 de 2016, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, con un número de casos mayor al esperado para ese período.

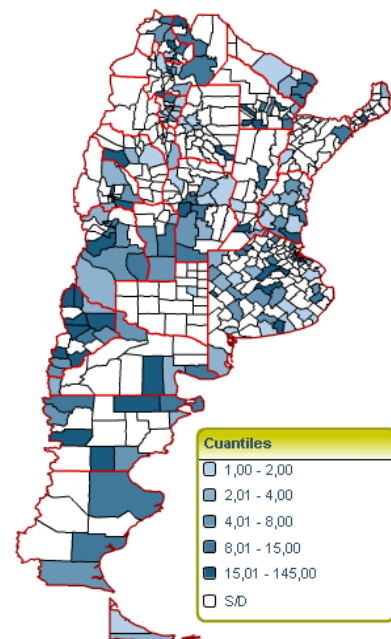
Corredor endémico semanal de neumonía. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015



Fuente: SNVS C2

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 1 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 19% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 1672 casos en 2016 (4,50 casos por 100.000 habitantes) y 2221 casos (5,54 casos por 100.000 habitantes) en 2015. No obstante, C.A.B.A., las Regiones Sanitarias IV y XII de la provincia de Buenos Aires, Formosa, Tucumán, Chubut, Neuquén presentan tasas superiores a las correspondientes para el año 2015. Así mismo, jurisdicciones como Neuquén, Santa Cruz y San Luis registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (4,50 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 1 de 2016. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

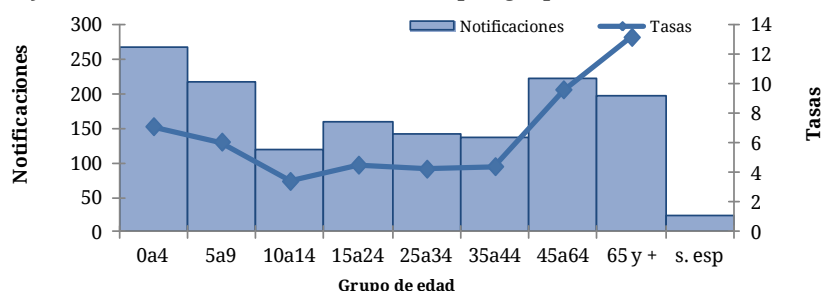


Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 1ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	31		29		19		
Residentes	88	3,04	152	5,26	180	6,23	● 18%
Total CABA	119		181		199		
Region Sanitaria I	26	3,96	30	4,57	14	2,16	● -53%
Region Sanitaria II	15	5,72	18	6,87	13	5,15	● -25%
Region Sanitaria III	3	1,20	10	3,99	4	1,61	● -60%
Region Sanitaria IV	21	3,75	15	2,68	21	3,96	● 48%
Region Sanitaria V	128	4,09	58	1,85	40	1,39	● -25%
Region Sanitaria VI	79	2,10	118	3,13	87	2,50	● -20%
Region Sanitaria VII	64	2,84	87	3,86	37	1,77	● -54%
Region Sanitaria VIII	65	5,65	51	4,43	18	1,68	● -62%
Region Sanitaria IX	27	8,66	17	5,45	18	5,97	● 9%
Region Sanitaria X	25	7,73	29	8,97	18	5,84	● -35%
Region Sanitaria XI	43	3,64	56	4,75	32	2,99	● -37%
Region Sanitaria XII	49	2,76	34	1,91	109	8,53	● 346%
Total PROV. BUENOS AIRES	545	3,49	523	3,35	411	2,90	● -13%
Córdoba	127	3,84	205	6,20	182	5,79	● -7%
Entre Ríos	75	6,07	72	5,83	45	3,83	● -34%
Santa Fe	132	4,13	231	7,23	70	2,26	● -69%
Centro	998	3,80	1212	4,62	907	3,69	● -20%
Mendoza	113	6,50	160	9,20	128	7,97	● -13%
San Juan	36	5,29	56	8,22	40	6,37	● -23%
San Luis	14	3,24	41	9,48	34	9,12	● -4%
Cuyo	163	5,71	257	9,01	202	7,75	● -14%
Corrientes	55	5,54	41	4,13	15	1,60	● -61%
Chaco	97	9,19	113	10,71	79	7,97	● -26%
Formosa	48	9,05	35	6,60	41	8,37	● 27%
Misiones	25	2,27	62	5,63	29	3,00	● -47%
NEA	225	6,11	251	6,82	164	4,84	● -29%
Catamarca	13	3,53	16	4,35	5	1,49	● -66%
Jujuy	19	2,82	38	5,64	31	5,02	● -11%
La Rioja	17	5,10	24	7,19	7	2,38	● -67%
Salta	99	8,15	122	10,05	94	8,67	● -14%
Santiago del Estero	24	2,75	25	2,86	12	1,48	● -48%
Tucumán	61	4,21	65	4,49	81	5,98	● 33%
NOA	233	4,74	290	5,90	230	5,12	● -13%
Chubut	18	3,54	34	6,68	33	7,76	● 16%
La Pampa	13	4,06	20	6,25	2	0,65	● -90%
Neuquén	22	3,99	50	9,07	72	14,79	● 63%
Río Negro	32	5,01	43	6,73	37	6,45	● -4%
Santa Cruz	32	11,68	53	19,35	23	11,61	● -40%
Tierra del Fuego	8	6,29	11	8,65	2	1,98	● -77%
Sur	125	5,17	211	8,72	169	8,08	● -7%
Total PAIS ARGENTINA	1744	4,35	2221	5,54	1672	4,50	● -19%

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

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 1 de 2016. Argentina.

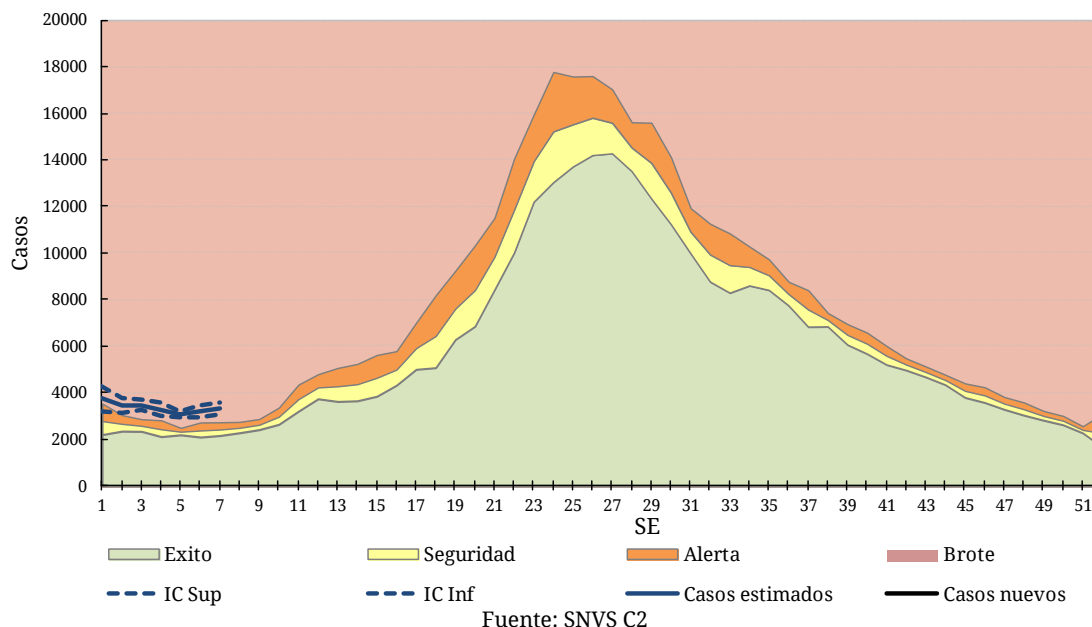


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 52 de 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años hasta la SE 6 del año 2016 se encontraría en zona de brote, con mayor número de casos que el esperado en relación la mediana semanal para ese período.

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



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 1 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó ser 50% menor respecto a la registrada en el mismo período del año 2015 (236,98 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 118,88 casos en el año 2016).

A nivel jurisdiccional, Chubut y las Regiones Sanitarias I, II y XII de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 1 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

Asimismo, Salta y la Región Sanitaria XII registran tasas que duplican la acumulada del país en el año 2016 (118,88 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

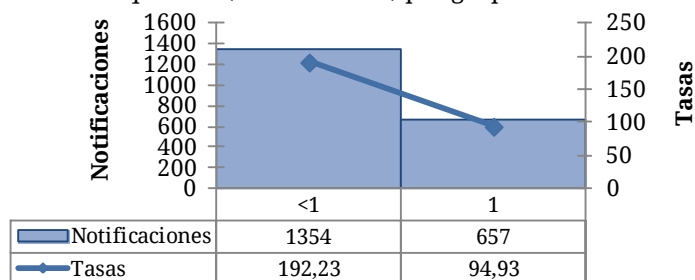


Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 1ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	63		59		21		
Residentes	55	79,21	99	142,57	61	87,85	● -38%
Total CABA	118		158		82		
Region Sanitaria I	12	63,25	24	126,50	31	165,62	● 31%
Region Sanitaria II	4	48,55	6	72,82	17	204,50	● 181%
Region Sanitaria III	2	27,28	2	27,28	2	26,60	● -3%
Region Sanitaria IV	15	84,10	26	145,77	5	29,17	● -80%
Region Sanitaria V	302	282,94	178	166,77	59	56,24	● -66%
Region Sanitaria VI	217	165,38	829	631,81	139	110,38	● -83%
Region Sanitaria VII	85	111,29	115	150,57	56	77,33	● -49%
Region Sanitaria VIII	55	166,59	53	160,53	30	93,23	● -42%
Region Sanitaria IX	15	163,93	42	459,02	23	238,42	● -48%
Region Sanitaria X	6	60,53	16	161,40	14	148,70	● -8%
Region Sanitaria XI	40	100,63	73	183,66	48	127,21	● -31%
Region Sanitaria XII	56	84,96	108	163,84	290	601,09	● 267%
Total PROV. BUENOS	809	154,26	1472	280,68	714	145,07	● -48%
Córdoba	85	80,38	100	94,57	92	80,94	● -14%
Entre Ríos	37	92,03	52	129,34	22	47,41	● -63%
Santa Fe	44	45,14	101	103,62	6	5,92	● -94%
Centro	1093	130,54	1883	224,89	916	111,01	● -51%
Mendoza	42	67,32	75	120,22	50	85,72	● -29%
San Juan	75	289,84	152	587,42	59	213,74	● -64%
San Luis	14	93,69	15	100,38	7	42,47	● -58%
Cuyo	131	126,93	242	234,48	116	113,26	● -52%
Corrientes	39	106,93	27	74,03	6	13,85	● -81%
Chaco	98	252,51	97	249,94	86	181,23	● -27%
Formosa	54	265,58	78	383,61	52	221,61	● -42%
Misiones	49	104,10	79	167,84	26	52,10	● -69%
NEA	240	168,20	281	196,94	170	103,58	● -47%
Catamarca	17	132,22	5	38,89	2	12,27	● -68%
Jujuy	52	210,36	103	416,67	56	193,21	● -54%
La Rioja	3	26,07	14	121,65	4	31,38	● -74%
Salta	103	206,15	262	524,39	151	274,98	● -48%
Santiago del Estero	117	329,33	188	529,17	57	138,55	● -74%
Tucumán	89	170,36	101	193,33	100	157,85	● -18%
NOA	381	203,94	673	360,25	370	170,17	● -53%
Chubut	19	104,12	28	153,43	28	173,02	● 13%
La Pampa	9	87,42	12	116,56			● -100%
Neuquén	17	82,44	26	126,09	21	114,90	● -9%
Río Negro	38	175,46	36	166,23	14	66,73	● -60%
Santa Cruz	18	166,24	23	212,41	5	62,82	● -70%
Tierra del Fuego	4	87,87	10	219,68	8	212,09	● -3%
Sur	105	121,81	135	156,61	76	98,46	● -37%
Total PAIS ARGENTINA	1950	143,78	3214	236,98	1648	118,88	● -50%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 1 de 2016. Argentina.



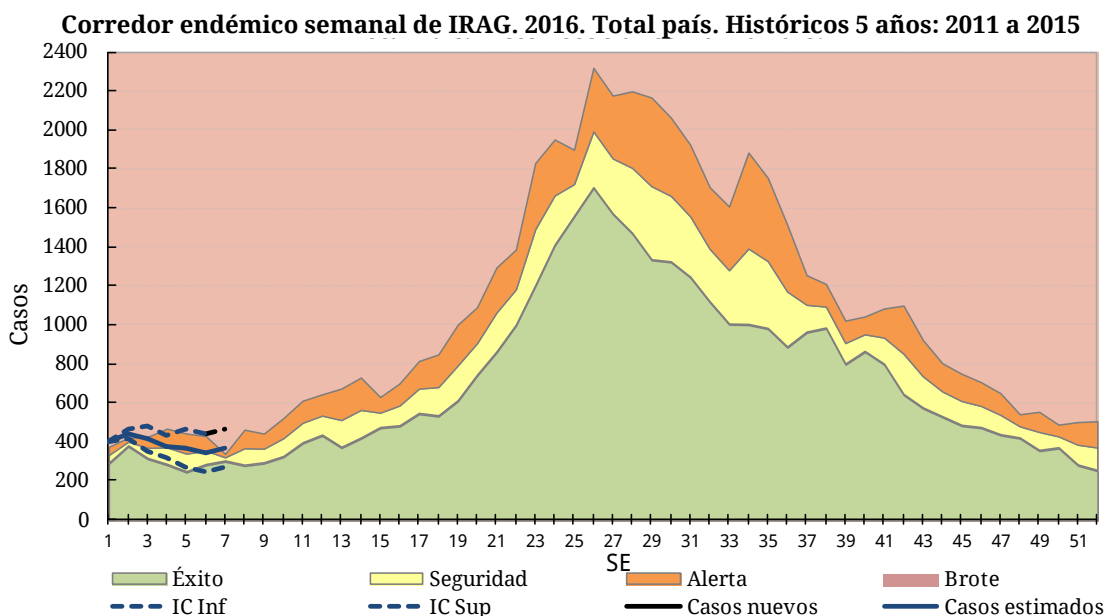
Grupo de edad

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

IRAG (IRA internada)

Durante el año 2015, la curva de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico hasta la SE 27 y luego en zona de alerta.

Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de notificación de IRAG hasta la SE 6 del año 2016 se localiza en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico, con mayor número de casos que la mediana semanal para el período 2011-2015.



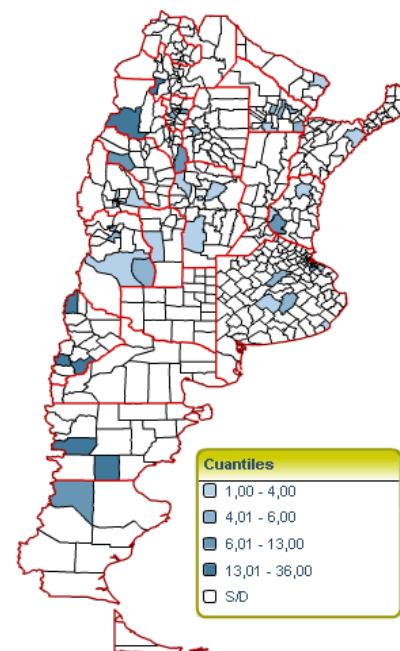
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (1,07 casos por 100000 habitantes) en la SE 1 de 2016 es 6% menor respecto a la notificada en el mismo período del año previo (1,14 casos por 100000 habitantes en 2015).

Así mismo, las Regiones Sanitarias VIII y IX de la Provincia de Buenos Aires, las provincias de Mendoza, San Juan, Tucumán y Neuquén presentan tasas acumulada en la SE 1 de 2016 superiores a su correspondiente para al año 2015.

Las jurisdicciones de Tucumán, Neuquén, Chubut, Catamarca, Chaco, Mendoza, Córdoba y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas durante 2015 que duplican o triplican la tasa total del país de 1,07 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 1 de 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

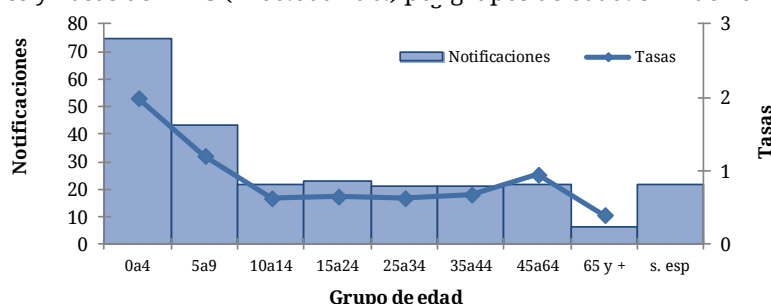


IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 1° semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	7		11		9		
Residentes	10	0,35	16	0,55	13	0,45	● -19%
Total CABA	17		27		22		
Region Sanitaria II	1	0,38					
Region Sanitaria III	0		3	1,20			● -100%
Region Sanitaria IV	1	0,18	0		2	0,38	
Region Sanitaria V	33	1,05					
Region Sanitaria VI	5	0,13	12	0,32	8	0,23	● -28%
Region Sanitaria VII	14	0,62	16	0,71	3	0,14	● -80%
Region Sanitaria VIII	13	1,13	3	0,26	12	1,12	● 329%
Region Sanitaria IX	6	1,92	7	2,25	8	2,65	● 18%
Region Sanitaria X	0		0		2	0,65	
Region Sanitaria XI	21	1,78	18	1,53	15	1,40	● -8%
Region Sanitaria XII	0		0		4	0,31	
Total PROV. BUENOS AIRES	94	0,60	59	0,38	54	0,38	● -34%
Córdoba	53	1,60	105	3,17	70	2,23	● -30%
Entre Ríos	21	1,70	30	2,43	7	0,60	● -75%
Santa Fe	0		14	0,44			● -100%
Centro	185	0,70	235	0,90	153	0,62	● -30%
Mendoza	15	0,86	25	1,44	45	2,80	● 95%
San Juan	0		1	0,15	2	0,32	● 117%
San Luis	7	1,62	5	1,16	4	1,07	● -7%
Cuyo	22	0,77	31	1,09	51	1,96	● 80%
Corrientes	1	0,10	24	2,42	3	0,32	● -87%
Chaco	68	6,44	34	3,22	35	3,53	● 10%
Formosa	8	1,51	13	2,45	5	1,02	● -58%
Misiones	36	3,27	17	1,54	1	0,10	● -93%
NEA	113	3,07	88	2,39	44	1,30	● -46%
Catamarca	12	3,26	18	4,89	9	2,68	● -45%
La Rioja	0		3	0,90	1	0,34	● -62%
Salta	3	0,25	0		1	0,09	
Santiago del Estero	25	2,86	25	2,86	16	1,98	● -31%
Tucumán	25	1,73	27	1,86	105	7,76	● 316%
NOA	65	1,32	73	1,49	132	2,94	● 98%
Chubut	6	1,18	9	1,77	6	1,41	● -20%
La Pampa	0		4	1,25			● -100%
Neuquén	1	0,18	3	0,54	9	1,85	● 240%
Río Negro	2	0,31	8	1,25	2	0,35	● -72%
Santa Cruz	2	0,73	7	2,56	1	0,50	● -80%
Tierra del Fuego	3	2,36					
Sur	14	0,58	31	1,28	18	0,86	● -33%
Total ARGENTINA	399	0,99	458	1,14	398	1,07	● -6%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 1 de 2016. Argentina.



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

II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

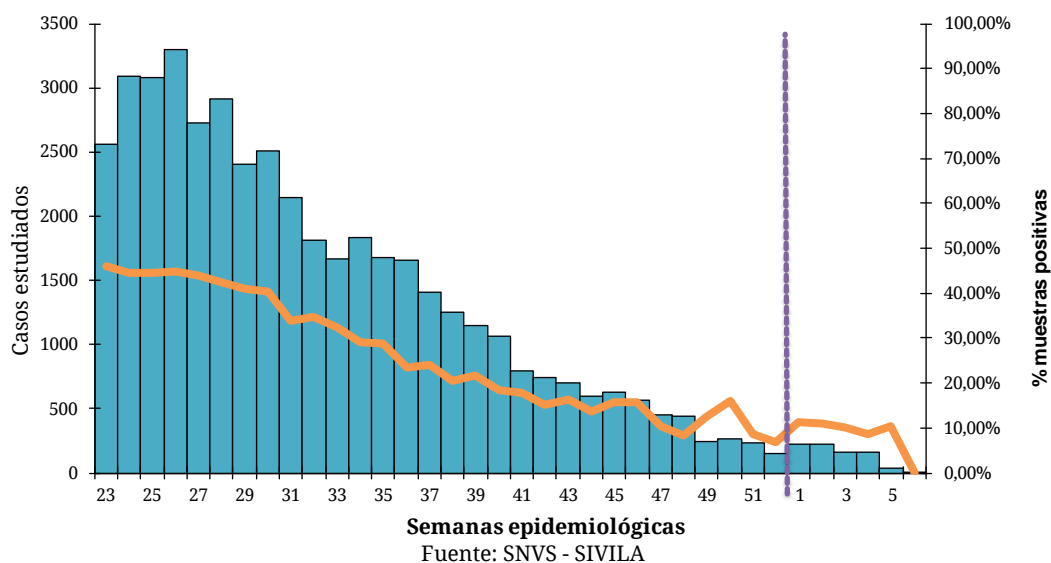
Muestras estudiadas y positividad

Entre las semanas epidemiológicas 23 de 2015 y SE 6 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 44861 casos con 15071 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

La tendencia de la proporción de casos positivos presentó un descenso sostenido desde la SE 23 con 45,90% de positividad hasta 8,64% de positividad en SE 4. (Figura 1)

Durante el año 2016, se han estudiado 807 muestras para virus respiratorios entre las SE 1 y SE 6, y se han notificado 84 casos positivos totales.

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE23 de 2015 a SE 6 de 2016. Muestras estudiadas= 44861



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 735 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 72 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 43,06% (n=31). En tanto, se analizaron solo 72 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 3 hallazgo positivo correspondiente a VSR e Influenza tipo B sin linaje caracterizado (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 6 de 2016. Argentina.

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	735	72	3	2	31	4,17%	43,06%
Ambulatorios	72	3	0	0	1	0,00%	33,33%
Total 2016	807	84	12	6	32	14,29%	38,10%

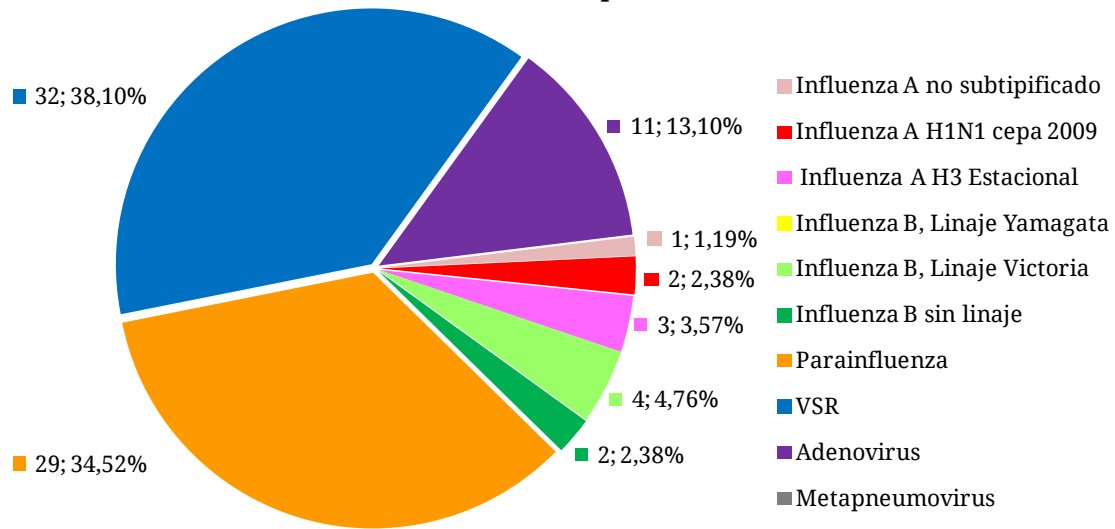
Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE6 de 2015, en términos acumulados, de las 84 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=32) con 38,10% de los casos, seguido por Parainfluenza que constituyó el 34,52% de los casos (n=29).

Por su parte, el grupo de virus Influenza que representó el 14,29% de los positivos identificados (n=12), en su mayoría, Influenza tipo B (Figura 2)

Figura 2– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE6 de 2016 N° estudiados=807, n° positivos=84

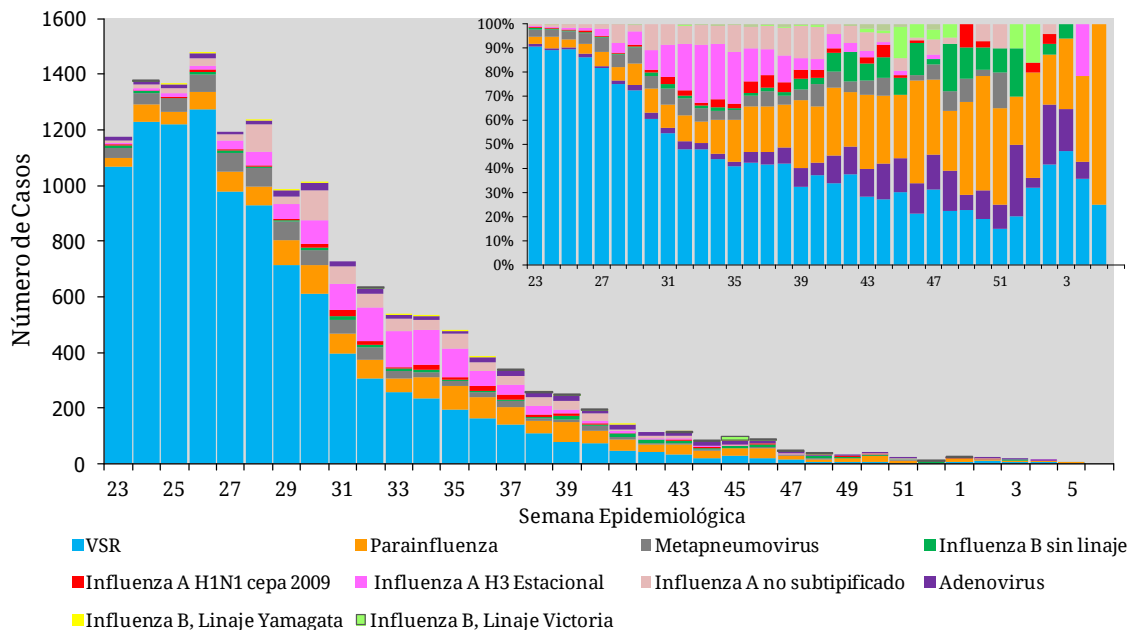


Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

Se registraron casos positivos de virus respiratorios en todas las semanas del año 2015 con un máximo de 1477 casos en la SE26 y con un promedio de 362 casos entre las SE 1 y 52 semanas del año. Se evidencia desde la semana 23 una tendencia decreciente del aporte del VSR. Así mismo, se observa incremento en el número de casos de influenza y un promedio de 100 casos semanales (con un máximo de 220 casos de influenza en SE 30 y mínimo de 13 casos en SE49) (Figura 3). Entre la SE23 y SE 40 de 2015, se registra una mayor proporción de Influenza A subtipo H3 estacional por semana epidemiológica, en tanto que a partir de la SE 41, se denota mayor proporción semanal de Influenza B.

Figura 3 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica. SE23 de 2015 a SE6 de 2016. Argentina. Muestras analizadas (N)= 44861, Muestras positivas (n)=15071



Fuente: SNVS - SIVILA

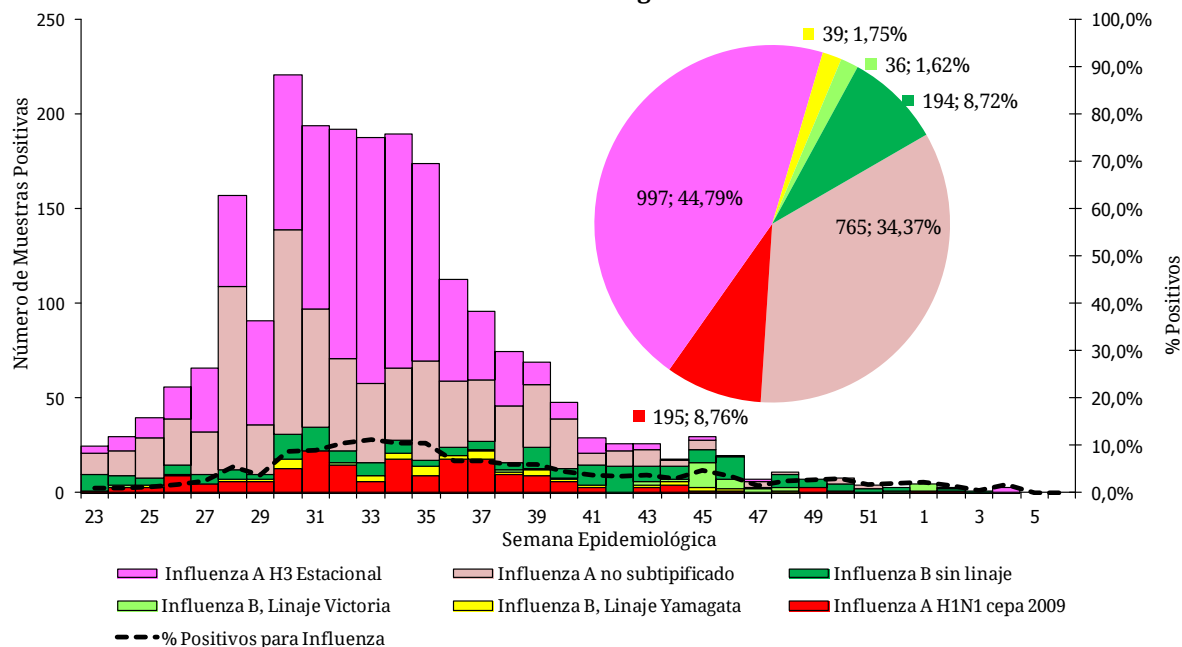
Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Entre las SE 23 de 2015 y SE 6 de 2016, se han notificado 2226 casos de Influenza en las 24 provincias: 997 casos de influenza A H3 estacional, 765 influenza A no subtipificados, 268

influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) y 195 casos de influenza A H1N1 (Figura 4).

El mayor porcentaje de positividad de influenza correspondió a 11,3% en SE 33 y se mantuvo alrededor de 10% entre las SE 32 a 35, para luego descender el número de casos.

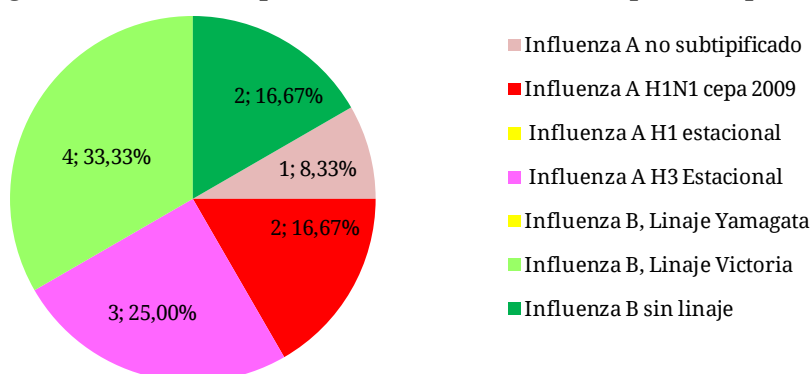
Figura 4 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE23 de 2015 a SE6 de 2016. Argentina. n=2226



Fuente: SNVS - SIVILA

Durante el año 2016, como se mencionara en párrafos anteriores, sólo fueron notificadas 12 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 4 de las cuales correspondieron a Influenza B linaje Victoria y otras 2 a Influenza B sin determinación del linaje. Así mismo, 3 muestras fueron positivas para influenza A subtipo H3 estacional, 2 a influenza tipo A subtipo H1N1 y una a influenza A sin subtipificar (Figura 5).

Figura 5 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE6 de 2016. Argentina. N muestras positivas totales=84, Muestras positivas para influenza=12



Fuente: SNVS - SIVILA

Virus respiratorios según grupos de edad

De las 807 muestras analizadas entre SE 1 y 6 de 2016, 736 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 72 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 54 casos positivos de 518 estudiados. En este grupo, el 51,85% de los casos positivos correspondió a VSR (n=28) (Figura 6 y 7).

En tanto que para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 58 muestras, resultado sólo 4 muestras positivas para el virus parainfluenza.

Figura 6 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 6 de 2016. Argentina. n=72 (N estudiados= 736)

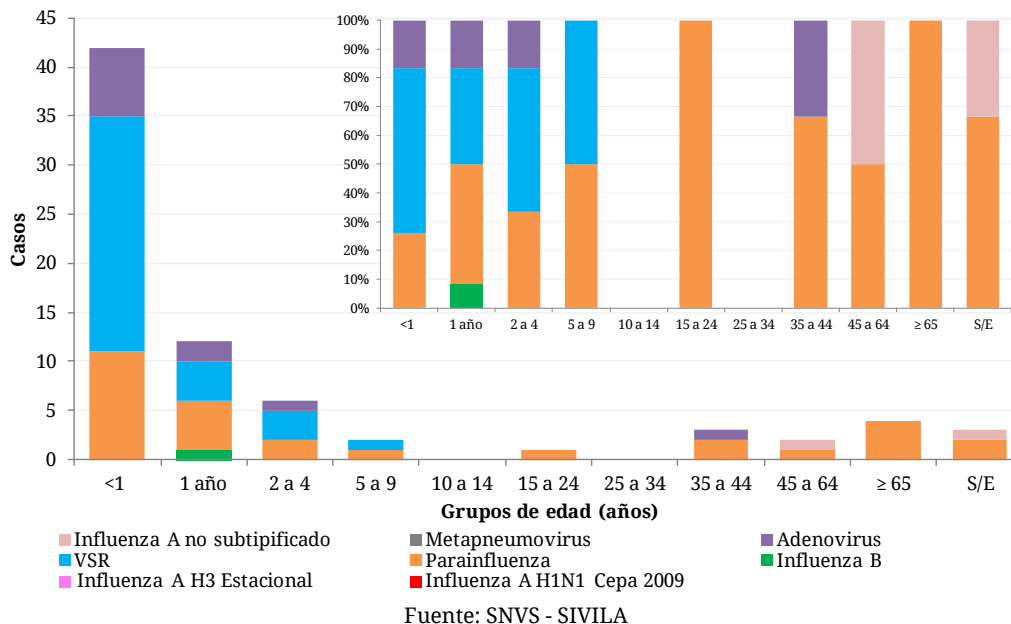
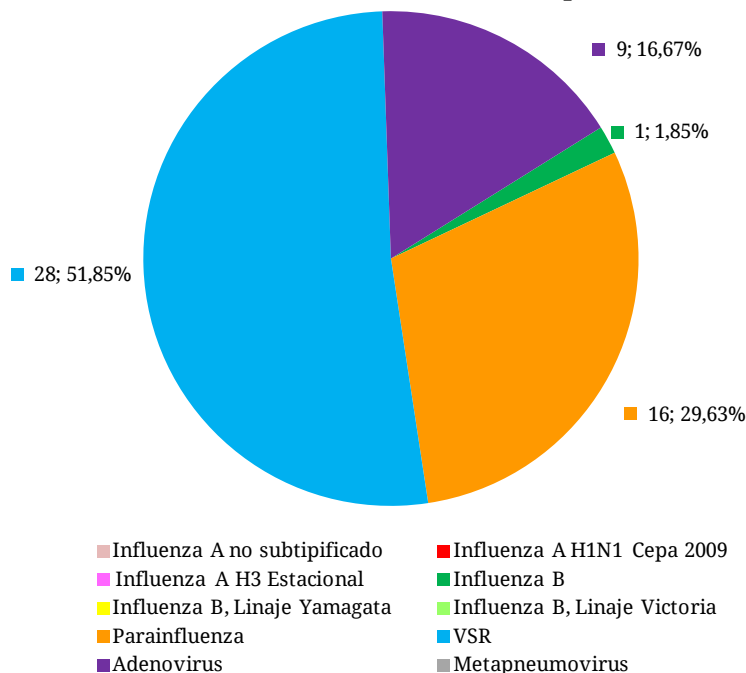


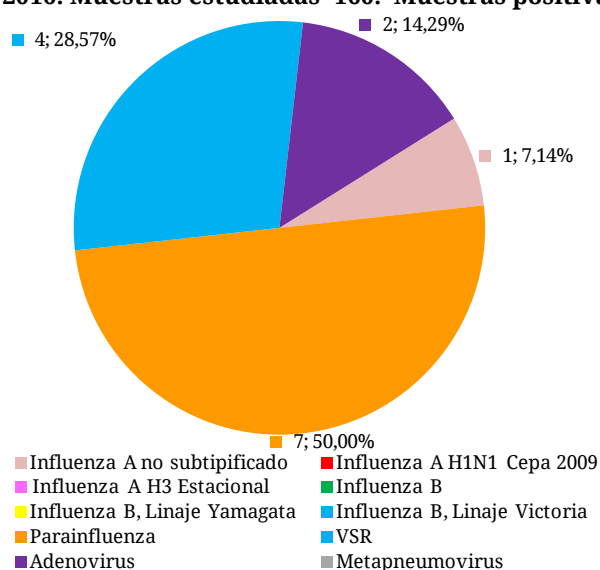
Figura 7 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina.

SE 1 a 6 de 2016. Muestras estudiadas=518. Muestras positivas=54.



**Figura 8 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 64 años de edad. Argentina.**

SE 1 a 6 de 2016. Muestras estudiadas=160. Muestras positivas=14.



Fuente: SNVS - SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las seis primeras semanas epidemiológicas de 2016, 15 provincias han reportado los 807 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla2).

Se destacan 242 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 24 casos positivos, 182 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 19 casos positivos, y 110 estudiadas en Tucumán con 20 casos positivos -en su mayoría VSR (n=140).

Los 12 casos de influenza se han notificado en 5 provincias: Buenos Aires, Salta, C.A.B.A., Tucumán y Santa Fe.

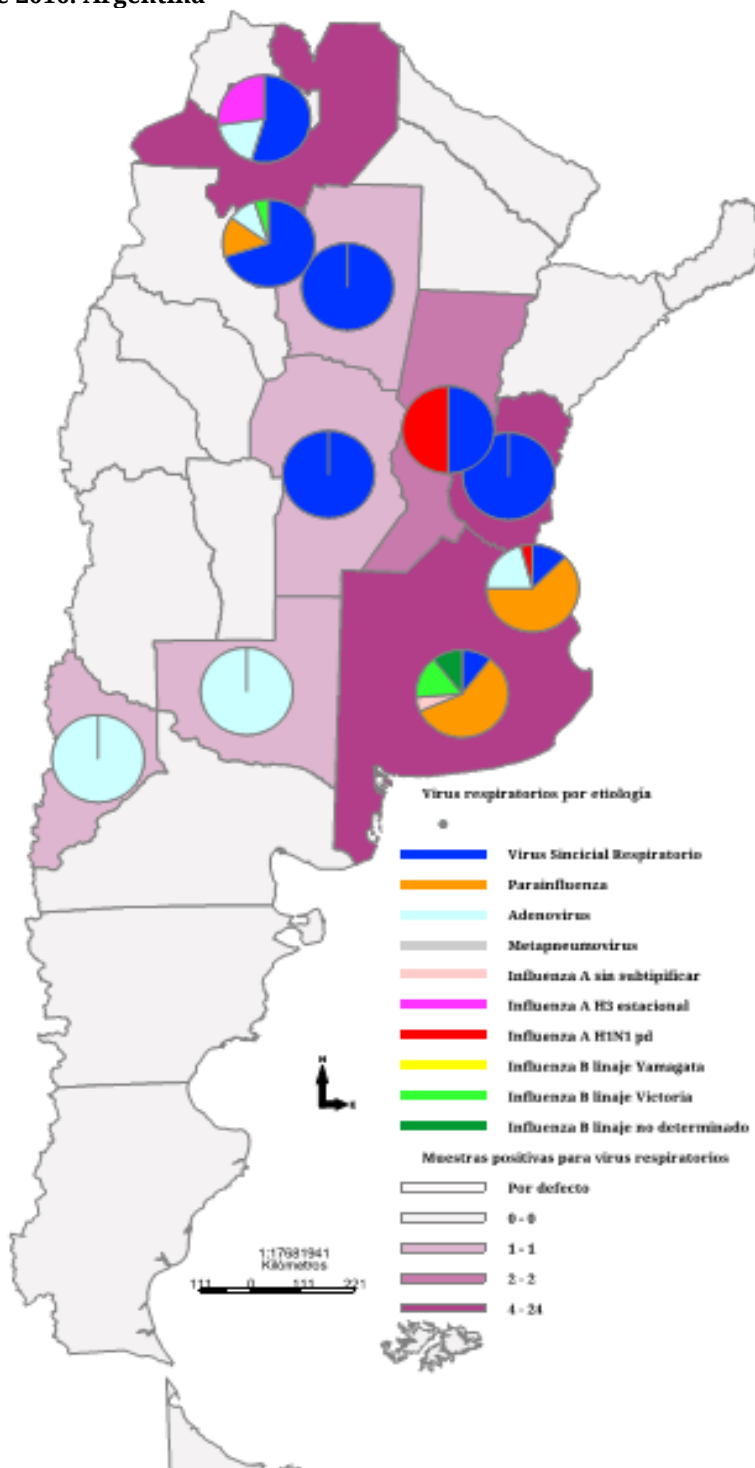
Tabla 2 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 6 de 2016

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.	2	11	0	0	1	0	0	0	3	2	5	6	19	182	10,44%
CABA	3	15	5	0	0	0	1	0	0	0	0	1	24	242	9,92%
Tucuman	14	3	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	20	110	18,18%
Santa Fe	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	30	6,67%
Mendoza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0,00%
Salta	6	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	3	11	73	15,07%
Entre Rios	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	22	18,18%
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0,00%
Chaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Neuquen	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	39	2,56%
Cordoba	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	5,00%
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0,00%
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0,00%
Jujuy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
La Pampa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	9,09%
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0,00%
Sgo. Del Estero	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17	5,88%
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Total país	32	29	11	0	1	3	2	0	4	2	6	12	84	807	10,41%

Fuente: SNVS – SIVILA

En el mapa siguiente se muestra la distribución de los casos positivos acumulados totales estudiados por provincia, así como la distribución etiológica de los mismos (Mapa 1)

Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 6 de 2016. Argentina



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre la SE 3 y SE6 de 2016, se notificaron 4 casos positivos para Influenza en Salta y Provincia de Buenos Aires (Tabla 2).


Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrimestre: SE 3 a 6 de 2016.
Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE3 a SE6 de 2016	Virus Sincial Respiratorio
Bs. As.	0	0	0	1	1	1
CABA	0	0	0	0	0	2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
Cordoba	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Entre Rios	0	0	0	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
Neuquen	0	0	0	0	0	0
Rio Negro	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	3	0	3	3
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	0
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0
Tucuman	0	0	0	0	0	6
Total general	0	0	3	1	4	14

Fuente: SNVS – SIVILA

II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.5.a. Introducción

Sobre el SUH

El síndrome urémico hemolítico (SUH) es una enfermedad de comienzo agudo con anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, y daño renal que se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre, principalmente en niños menores de 5 años ^[1, 2]. Estos síntomas pueden acompañarse con fiebre, vómitos, dolor abdominal, y anuria u oliguria ^[3]. Además, puede afectar otros órganos como sistema nervioso central, pulmones, páncreas y corazón ^[2], y llevar a la muerte debido a complicaciones neurológicas, intestinales, cardíacas o a infecciones intercurrentes ^[4]. El período de incubación es de dos a diez días, con una media de tres o cuatro días, y el de transmisibilidad hasta tres semanas o más en los niños y de una semana o menos en los adultos, después del comienzo de la diarrea.

En la Argentina el agente etiológico más comúnmente asociado a SUH es un patógeno zoonótico transmitido por los alimentos y el agua: *Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC), cuyo serotipo más frecuente es O157:H7, aunque hay más de 100 serotipos que poseen un potencial patógeno similar ^[5, 6].

Recientemente se reportó la casi exclusiva circulación de cepas de *Escherichia coli* O157 del clado 8 ^[7], el cual es caracterizado como hipervirulento ^[8]. Estas cepas son responsables de una enfermedad más severa, de progresión rápida y altos porcentajes de hospitalización, que dificultaría el diagnóstico durante la primera fase de diarrea ^[7], detectándose el agente etiológico recién establecido el SUH.

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 4 del año en curso.

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

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

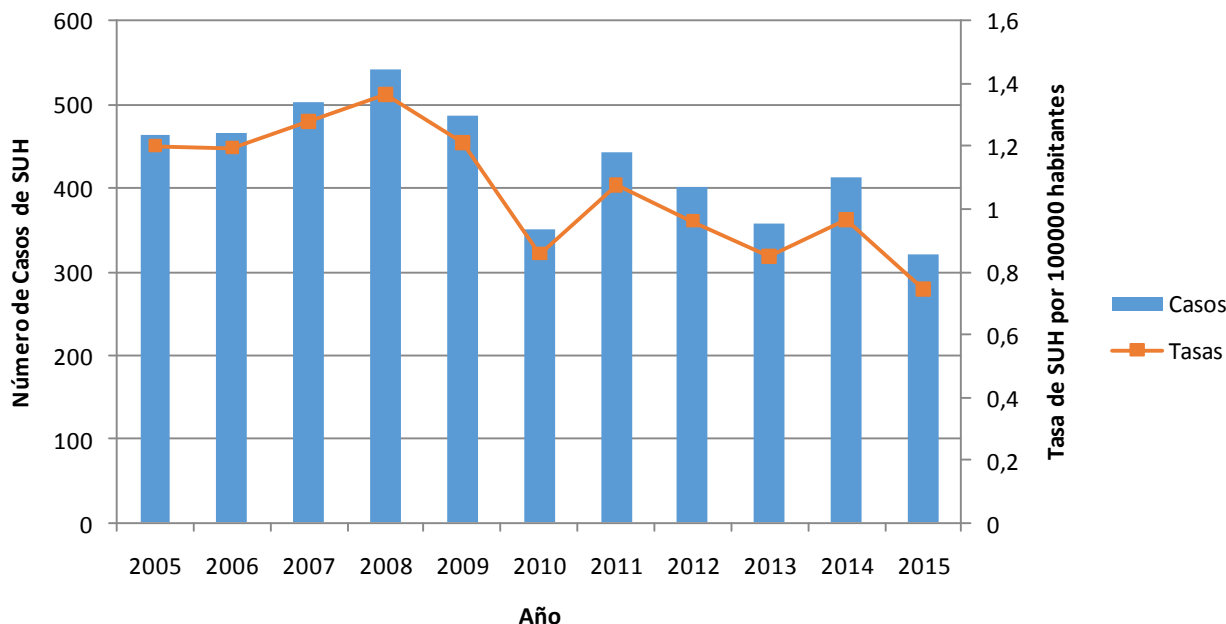
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia,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

Para mayor información sobre SUH se podrá consultar los Boletines Integrados de Vigilancia N° 222, 223 y 224, en <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.

II.5.a. Situación nacional

En el gráfico 1 se presentan los casos y tasas de SUH notificados en los años 2005 a 2015.

Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2005-2015.



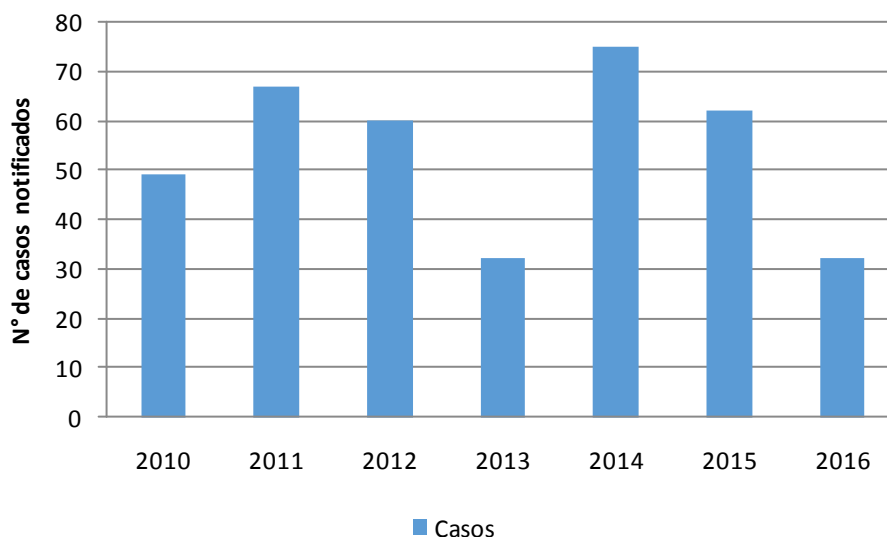
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 11 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos notificados de SUH a nivel agregado para el país, siendo la mediana de la tasa de notificación para todo el periodo de 1,1 casos cada 100.000 habitantes y la mediana de casos notificados de 444.

En el período analizado, el año con mayor número de casos notificados fue el 2008 con 543, y el año con menor número fue el 2015, con 321 casos notificados hasta la fecha.

En el gráfico 2 se presentan los casos de SUH notificados hasta la SE 4 entre 2010 a 2016.

Gráfico 2: Casos notificados de SUH. Argentina. Hasta SE 4. Años 2010-2016.

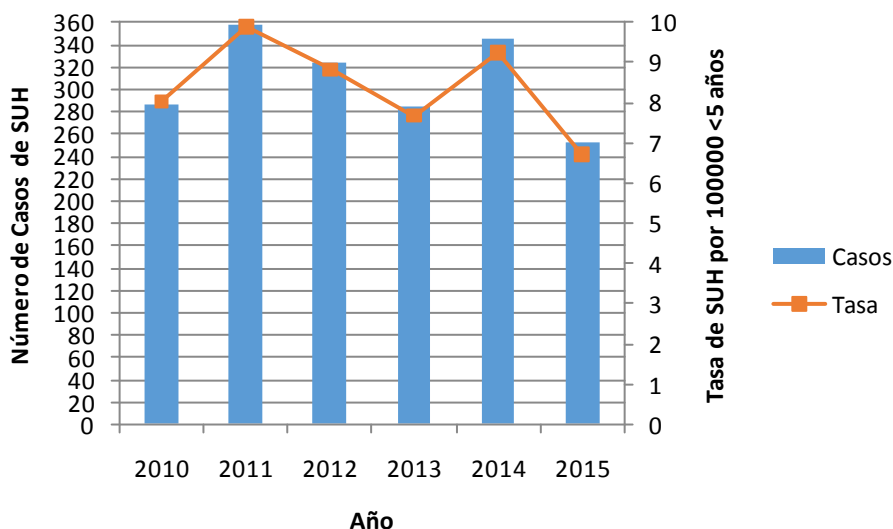


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 4, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar hacia 2014, volviendo a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 60.

En el gráfico 3 se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 3: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2015.

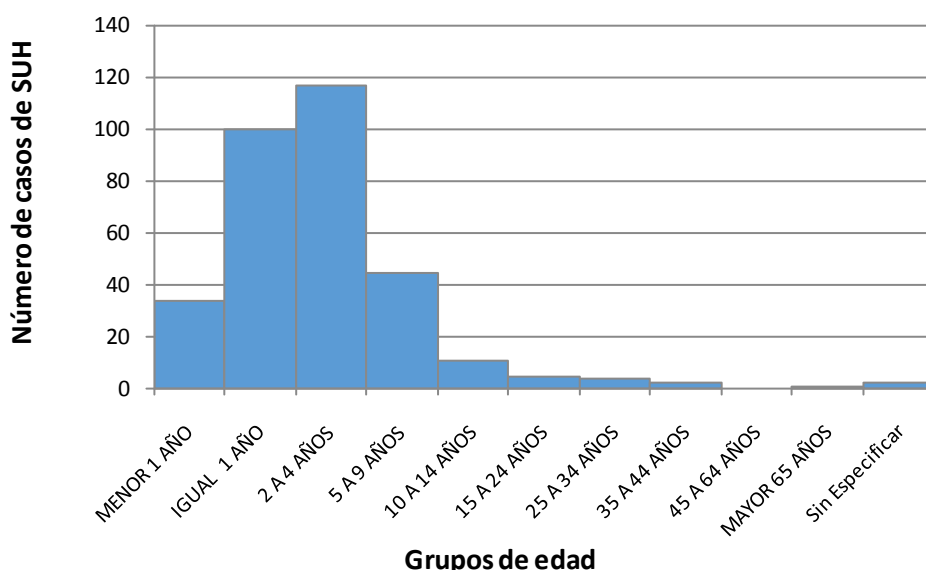


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2015 fue de 306, con el mayor número en 2011 (358 casos) y el menor en el año 2015 (253 casos) con los casos notificados hasta la fecha, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 8,4 casos cada 100.000 menores de 5 años.

En el gráfico 4 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2015

Gráfico 4: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2015

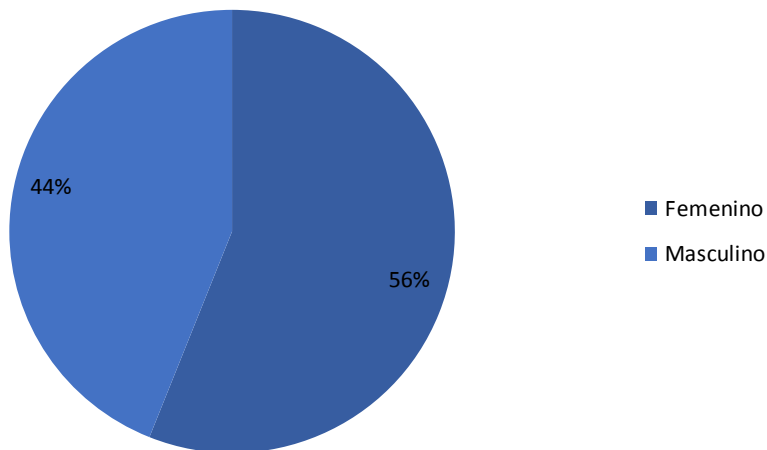


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2015 el 36% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 31% de los casos notificados.

El gráfico 5 muestra la distribución por sexo.

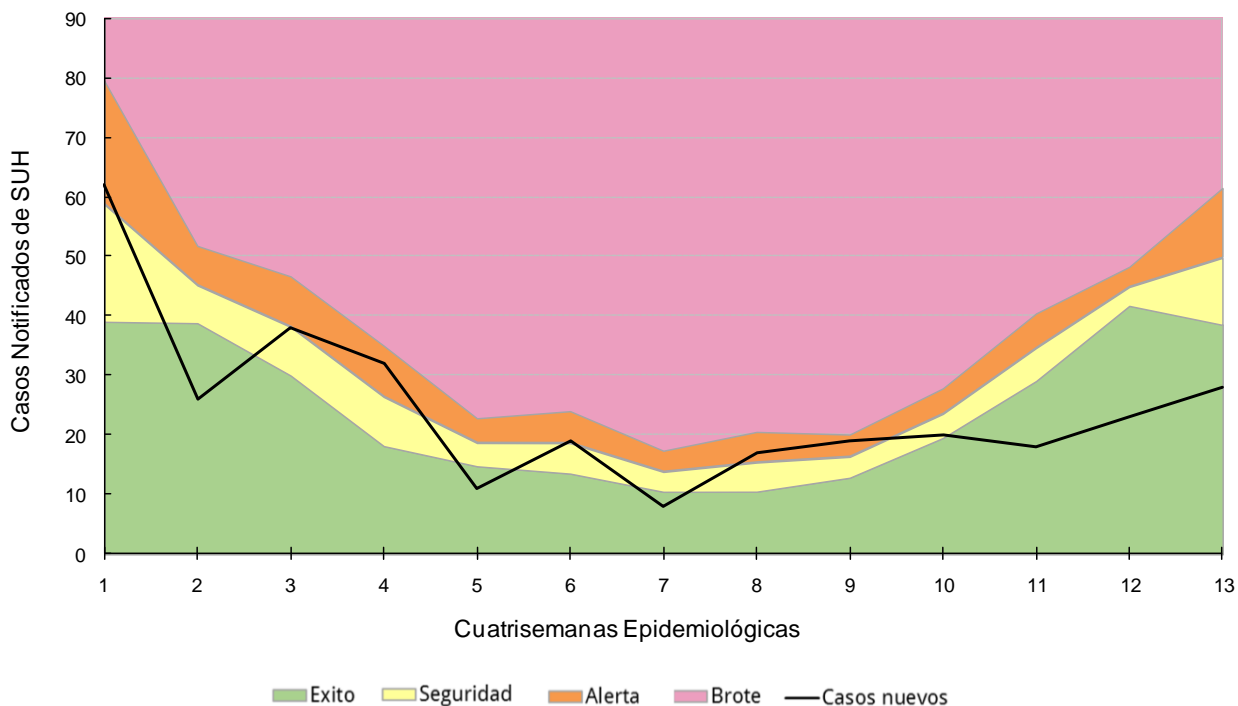
Gráfico 5: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2015



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante 2015 presenta un leve predominio femenino, con un 56 % de los casos notificados.

Gráfico 6: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2015. Total País. Históricos 2011 a 2014.



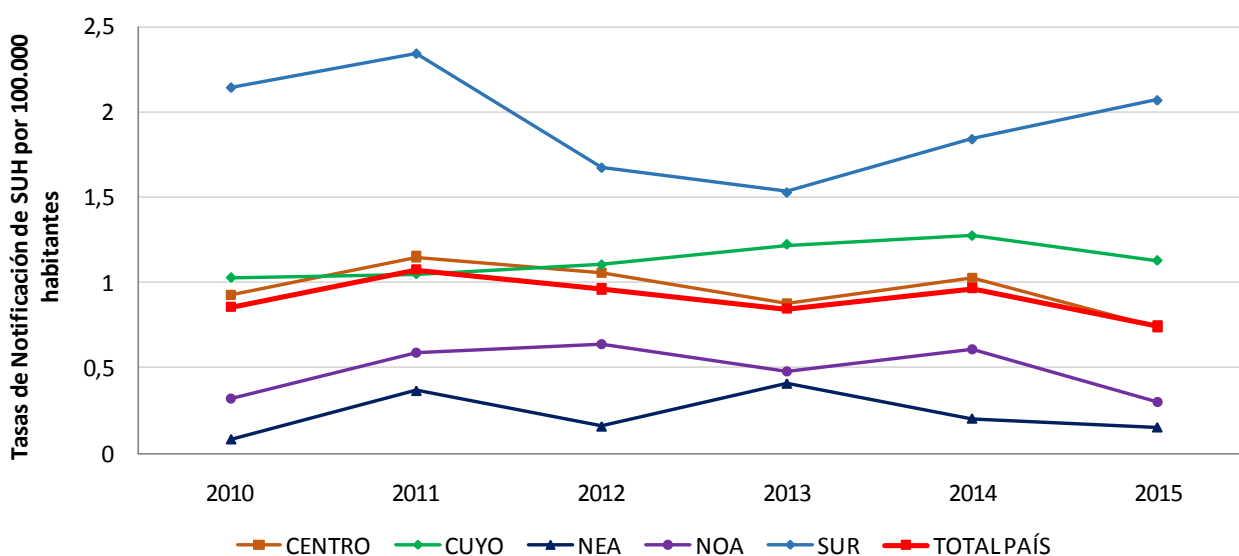
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación en 2015, ha tocado la zona de alerta en las cuatrisesmanas 1, 4, 6 y 8-9. En las restantes cuatrisesmanas se ha mantenido entre la zona de éxito y la zona de seguridad.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 7 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2015.

Gráfico 7: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Como se observa en el gráfico 7, la región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país, con una leve tendencia descendente. La región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, y luego de mostrar una disminución de la tasa de notificación entre 2010 y 2013, registra un ascenso de las notificaciones hacia el año 2015. La región Cuyo y la región NEA registran una leve tendencia ascendente durante el periodo de análisis.

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



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

Provincia/ Región	2013		2014		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	123	0,76	141	0,86	14
CABA	47	1,54	83	2,72	34
CORDOBA	37	1,06	30	0,85	-7
ENTRE RIOS	17	1,31	8	0,61	-9
SANTA FE	16	0,48	22	0,65	6
CENTRO	240	0,87	284	1,02	38
MENDOZA	20	1,09	22	1,18	2
SAN JUAN	12	1,66	11	1,51	-1
SAN LUIS	5	1,08	6	1,28	1
CUYO	37	1,22	39	1,27	2
CORRIENTES	5	0,48	4	0,38	-1
CHACO	3	0,27	1	0,09	-2
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	8	0,69	3	0,26	-5
NEA	16	0,41	8	0,20	-8
CATAMARCA	2	0,51	1	0,25	-1
JUJUY	2	0,28	1	0,14	-1
LA RIOJA	0	0,00	3	0,83	3
SALTA	11	0,85	11	0,84	0
SANTIAGO DEL ESTERO	5	0,55	6	0,65	1
TUCUMAN	5	0,32	10	0,64	5
NOA	25	0,48	32	0,61	7
CHUBUT	13	2,38	12	2,16	-1
LA PAMPA	7	2,08	10	2,94	3
NEUQUEN	5	0,83	11	1,80	6
RIO NEGRO	5	0,74	6	0,87	1
SANTA CRUZ	4	1,32	6	1,93	1
TIERRA DEL FUEGO	6	4,17	4	2,70	-3
SUR	40	1,53	49	1,85	7
Total País	358	0,85	412	0,97	46

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

CABA y la provincia de Buenos Aires son las jurisdicciones en las que se registra mayor incremento en el número de casos notificados de un año a otro, para el período en estudio. Asimismo, La Pampa es la jurisdicción que presenta la tasa más elevada de todo el país seguida por CABA y Tierra del Fuego. No obstante, las tasas en eventos de baja frecuencia deben interpretarse con cautela ya que, por ejemplo en números absolutos la provincia de la Pampa pasó de 7 casos en el año 2013 a 10 casos en igual período de 2014.

La tabla 2 muestra los casos y las tasas de notificación para 2014 y 2015



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

Provincia/ Región	2014		2015		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	141	0,86	92	0,55	-49
CABA	83	2,72	40	1,31	-43
CORDOBA	30	0,85	44	1,23	14
ENTRE RIOS	8	0,61	4	0,30	-4
SANTA FE	22	0,65	28	0,82	6
CENTRO	284	1,02	208	0,74	-76
MENDOZA	22	1,18	23	1,22	1
SAN JUAN	11	1,51	8	1,08	-3
SAN LUIS	6	1,28	4	0,84	-2
CUYO	39	1,27	35	1,13	-4
CORRIENTES	4	0,38	4	0,37	0
CHACO	1	0,09	1	0,09	0
FORMOSA	0	0,00	1	0,17	1
MISIONES	3	0,26	0	0,00	-3
NEA	8	0,20	6	0,15	-2
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	1	0,14	2	0,27	1
LA RIOJA	3	0,83	0	0,00	-3
SALTA	11	0,84	9	0,67	-2
SANTIAGO DEL ESTERO	6	0,65	1	0,11	-5
TUCUMAN	10	0,64	3	0,19	-7
NOA	32	0,61	16	0,30	-16
CHUBUT	12	2,16	19	3,35	7
LA PAMPA	10	2,94	5	1,46	-5
NEUQUEN	11	1,80	15	2,42	4
RIO NEGRO	6	0,87	8	1,14	2
SANTA CRUZ	6	1,93	6	1,87	0
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	3	1,97	-1
SUR	49	1,85	56	2,07	7
Total País	412	0,97	321	0,74	-91

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2015 se han notificado 321 casos*, mientras que en 2014 se registran 412 casos notificados.

La provincia de Chubut registra la tasa de notificación más alta de 2015, con 3,35 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Neuquén y Tierra del Fuego, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la Región Sur del país.

*El número de casos notificados en 2015 puede modificarse ya que instituciones notificadoras han informado que existen casos pendientes de carga en el SNVS.

II.5.b. Referencias

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



II.6. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote²².

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

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE36 de 2015 a SE 7 de 2016.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote	Etiología	Provincia	Departamento / Localidad	Casos notificados	Fallecidos	Estado del brote	Fecha de notificación
16/02/2016	Vectoriales	Dengue	Virus Dengue	Corrientes	Ituzaingó / Ituzaingó	11	0	Primera comunicación	16/02/2016
04/02/2016	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	BariLoche	1	0	Primera comunicación	16/02/2016
04/02/2016	Vectoriales	Dengue	Virus Dengue Serotipo DEN1	Corrientes	Capital/ Corrientes	30	0	Primera comunicación	16/02/2016
16/01/2016	Vectoriales	Dengue	Virus Dengue Serotipo DEN1	Corrientes	Santo Tomé / Virasoro	38	0	Primera comunicación	27/01/2016
17/12/2015	Gastroentéricas	Diarrea	Desconocida	Tierra del Fuego	Río Grande	66	0	Primera comunicación	19/12/2015
04/12/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Salmonella	Chaco	San Fernando / Resistencia	39	0	Primera comunicación	09/12/2015
02/12/2015	Vectoriales	Dengue	Virus Dengue Serotipo DEN1	Misiones	Puerto Iguazú	131	0	Primera comunicación	03/12/2015
08/11/2015	Gastroentéricas	Triquinosis	Trichinella sp.	La Rioja	Capital	24	0	Primera comunicación	13/12/2015
01/11/2015	Vectoriales	Dengue	Virus Dengue Serotipo DEN1	Formosa	Pilcomayo/Clorinda	582	0	Primera comunicación	08/11/2015
28/10/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Desconocida	San Luis	Pueyrredón	6	0	Primera comunicación	06/11/2015
28/10/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Catamarca	Tinogasta / Palo Blanco	53	0	Primera comunicación	03/11/2015
14/10/2015	Inmunoprevenibles	Varicela	Varicela	La Rioja	Capital	16	0	Primera comunicación	16/11/2015
14/10/2015	Inmunoprevenibles	Varicela	Varicela	La Rioja	Capital	16	0	Primera comunicación	28/10/2015
13/10/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus de la parotiditis	San Juan	Calingasta / Barreal	43	0	Actualización de brote ya notificado (16/11/2015)	27/10/2015
29/09/2015	Inmunoprevenibles	Parotiditis	Virus Salvaje de la parotiditis Genotipo G	Neuquén	Confluencia / Centenario	154	0	Actualización de brote ya comunicado	06/10/2015
28/09/2015	Gastroentéricas	ETA	En estudio	Río Negro	Múltiples departamentos	12	0	Primera comunicación	01/10/2015
27/09/2015	Gastroentéricas	ETA	En estudio	Chubut	Salta - Capital	25	0	Primera comunicación	06/10/2015
25/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Tierra del Fuego	Salta - Capital	23	0	Primera comunicación	13/10/2015
23/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	Entre Ríos	Salta - Capital	37	0	Primera comunicación	09/10/2015
22/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	La Pampa	Salta - Capital	5	1	Primera comunicación	05/10/2015
22/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis Aguda	En estudio	Santiago del Estero	Capital	3	0	Primera comunicación	29/09/2015
21/09/2015	Gastroentéricas	ETA	En estudio	Tucumán	Salta - Capital	19	0	Primera comunicación	29/09/2015
19/09/2015	Gastroentéricas	Gastroenteritis	Desconocida	CABA	Salta - Capital	30	0	Primera comunicación	16/11/2015
16/09/2015	Gastroentéricas	SUH	STEC O157	Río Negro	Gral. Roca	1	0	Primera comunicación	24/09/2015

Fuente: Elaboración propia en base a notificaciones al "Formulario de brotes" por parte de las Provincias.

²² Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.



III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²³

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 1ª semana epidemiológica

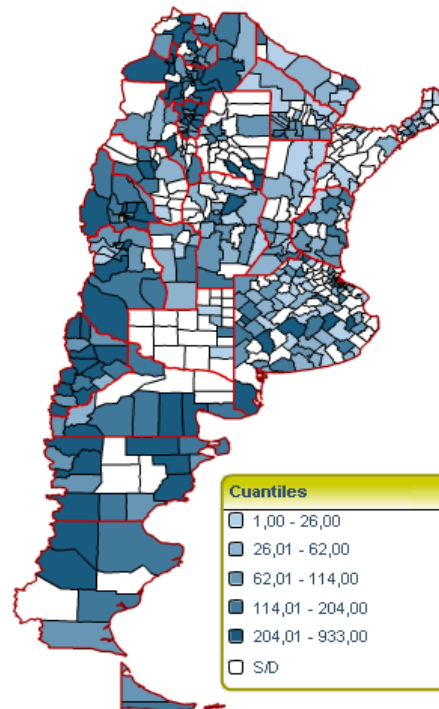
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	326		358		107		
Residentes	473	16,37	532	18,41	390	13,49	-27% ●
Total CABA	799		890		497		
Region Sanitaria I	535	81,50	604	92,01	594	91,49	-2% ●
Region Sanitaria II	219	83,58	202	77,09	204	80,87	1% ●
Region Sanitaria III	128	51,05	93	37,09	49	19,72	-47% ●
Region Sanitaria IV	509	90,79	349	62,25	343	64,70	-2% ●
Region Sanitaria V	1421	45,37	907	28,96	438	15,20	-52% ●
Region Sanitaria VI	984	26,11	1262	33,48	673	19,33	-47% ●
Region Sanitaria VII	687	30,48	840	37,27	282	13,45	-66% ●
Region Sanitaria VIII	324	28,17	467	40,60	266	24,83	-43% ●
Region Sanitaria IX	343	110,02	335	107,45	365	121,06	9% ●
Region Sanitaria X	96	29,70	110	34,03	61	19,78	-45% ●
Region Sanitaria XI	534	45,25	515	43,64	387	36,21	-25% ●
Region Sanitaria XII	458	25,79	378	21,29	563	44,07	49% ●
Total PROV. BUENOS	6238	39,92	6062	38,79	4225	29,82	-30% ●
Córdoba	2761	83,44	2918	88,19	1559	49,58	-47% ●
Entre Ríos	1547	125,16	1551	125,49	973	82,91	-37% ●
Santa Fe	2077	65,02	2086	65,30	704	22,74	-66% ●
Centro	13422	51,12	13507	51,44	7958	32,38	-41% ●
Mendoza	2042	117,42	2024	116,38	1855	115,50	-8% ●
San Juan	1174	172,38	933	136,99	552	87,91	-41% ●
San Luis	611	141,33	525	121,44	378	101,38	-28% ●
Cuyo	3827	134,16	3482	122,07	2785	106,84	-20% ●
Corrientes	639	64,38	591	59,54	136	14,48	-77% ●
Chaco	900	85,29	821	77,80	611	61,63	-26% ●
Formosa	349	65,83	322	60,74	285	58,20	-11% ●
Misiones	536	48,66	665	60,37	227	23,44	-66% ●
NEA	2424	65,88	2399	65,20	1259	37,15	-48% ●
Catamarca	497	135,12	387	105,21	181	53,89	-53% ●
Jujuy	1816	269,71	1465	217,58	959	155,41	-35% ●
La Rioja	375	112,40	368	110,30	232	78,75	-37% ●
Salta	3110	256,08	3089	254,36	2176	200,73	-30% ●
Santiago del Estero	1109	126,89	1352	154,69	839	103,72	-38% ●
Tucumán	2503	172,84	2616	180,64	2432	179,68	-7% ●
NOA	9410	191,59	9277	188,89	6819	151,73	-26% ●
Chubut	419	82,30	399	78,37	564	132,59	41% ●
La Pampa	192	60,02	256	80,03	64	20,91	-75% ●
Neuquén	698	126,62	750	136,05	1197	245,90	60% ●
Río Negro	759	118,84	825	129,17	811	141,44	-2% ●
Santa Cruz	182	66,43	179	65,34	229	115,58	28% ●
Tierra del Fuego	66	51,89	94	73,90	88	86,92	-6% ●
Sur	2316	95,70	2503	103,43	2953	141,23	18% ●
Total PAIS ARGENTINA	31399	78,26	31168	77,69	21774	58,60	-30% ●

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

²³ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 1.

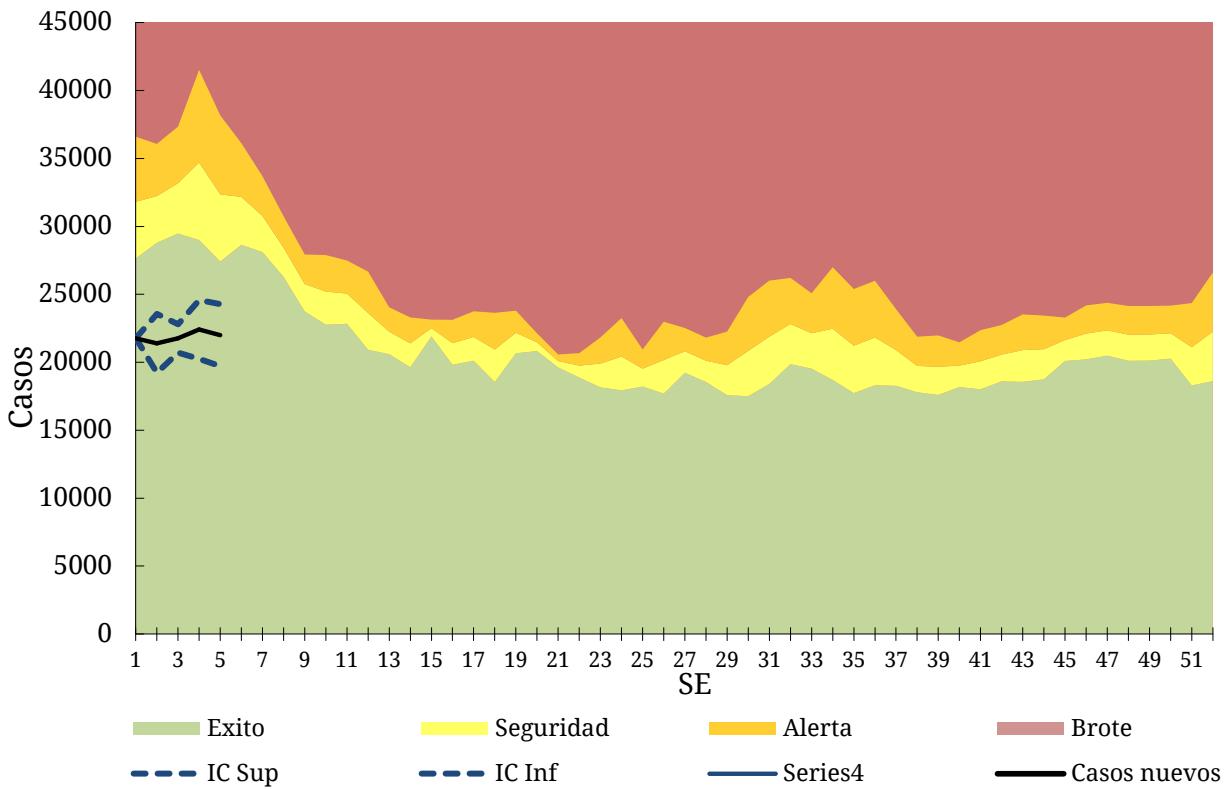
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 1 DE 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

Corredor endémico semanal de diarreas agudas. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015



Fuente: SNVS – C2



III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	0	0	1	0	1	0

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

**III.1.b. Botulismo del lactante***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	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	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	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	1	0	0	-1	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1	1	1	0	0	-1

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

**III.1.c. Triquinellosis***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	2	2	0	-2	
Córdoba	3	2	0	0	-3	-2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	7	4	3	0	-4	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	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	1	1	1	1
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	1	1	1	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	8	4	4	1	-4	-3

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



III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

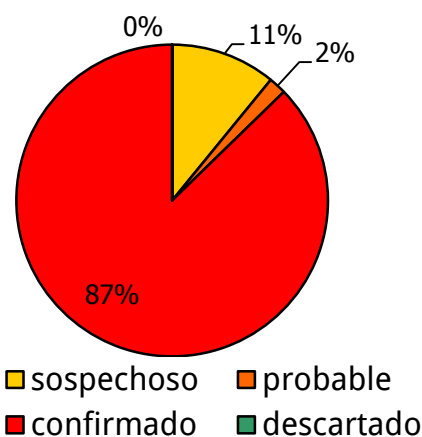
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 1 de 2016 presenta una descenso del 35% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán y Córdoba son las provincias con mayor tasa de notificación.

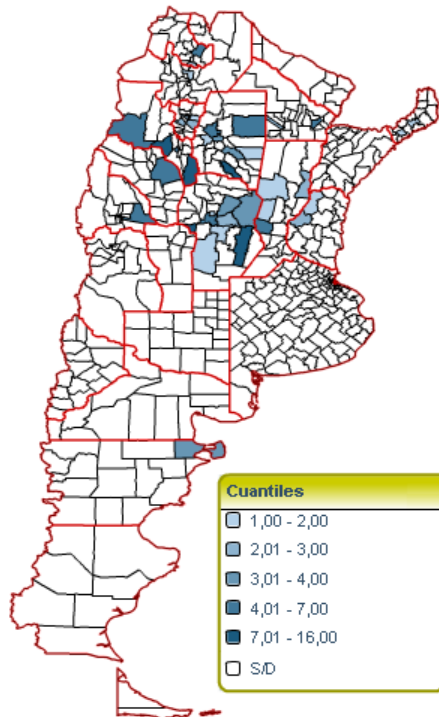
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		0						
Residentes	0	0,00	1	0,03	0	0,00	-100%				
Total CABA	0		1		0		-100%				
Region Sanitaria I	1	0,15	1	0,15	2	0,31	100%				
Total BUENOS AIRES	1	0,01	1	0,01	2	0,01	100%		2		
Córdoba	96	2,90	131	3,96	67	2,13	-49%	13		54	
Entre Ríos	13	1,05	13	1,05	16	1,36	23%			16	
Santa Fe	36	1,13	63	1,97	21	0,68	-67%	9		12	
Centro	146	0,56	209	0,80	106	0,43	-49%	22	2	82	0
San Juan	1	0,15	1	0,15	3	0,48	200%			3	
San Luis	0		5	1,16			-100%				
Cuyo	1	0,04	6	0,21	3	0,12	-50%	0	0	3	0
Corrientes	10	1,01	9	0,91	3	0,32	-67%			3	
Chaco	6	0,57	4	0,38	5	0,50	25%			5	
Misiones	12	1,09	3	0,27	2	0,21	-33%	1		1	
NEA	28	0,76	16	0,43	10	0,30	-38%	1	0	9	0
Catamarca	31	8,43	42	11,42	17	5,06	-60%		1	16	
Jujuy	29	4,31	22	3,27	8	1,30	-64%			8	
La Rioja	9	2,70	7	2,10	10	3,39	43%			10	
Salta	9	0,74	15	1,24	9	0,83	-40%		2	7	
Santiago del Estero	21	2,40	32	3,66	21	2,60	-34%	1		20	
Tucumán	73	5,04	77	5,32	88	6,50	14%	3		85	
NOA	172	3,50	195	3,97	153	3,40	-22%	4	3	146	0
Chubut	0		0		3	0,71		3			
Río Negro	1	0,16									
Sur	1	0,04	0		3	0,14		3	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	348	0,87	426	1,06	275	0,74	-35%	30	5	240	0

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



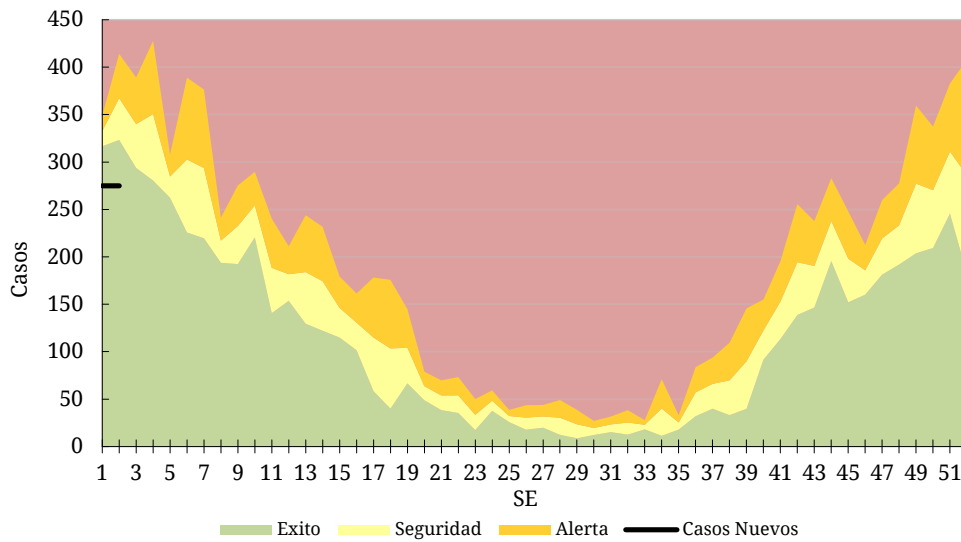
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 de 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzoñoso-Alacranismo - 2015
Total País. Históricos 5 años: 2011 a 2015



Fuente: SNVS – C2



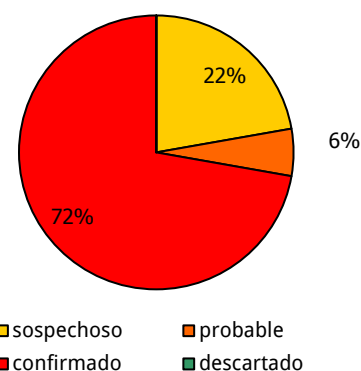
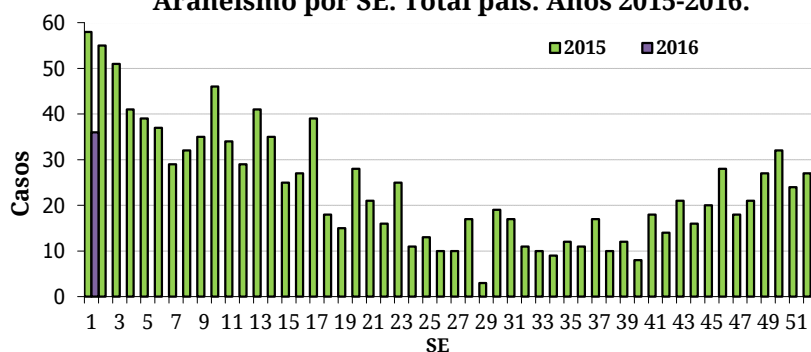
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes											
Residentes	0	0,00		0,00		0,00					
Total CABA	0		0		0						
Region Sanitaria I	3	0,457	4	0,609	2	0,308	-50% ●				
Total BUENOS AIRES	3	0,46	4	0,61	2	0,31	-50% ●		2		
Córdoba	2	0,06	3	0,09	1	0,03	-67% ●			1	
Entre Ríos	1	0,08	1	0,08			-100% ●				
Santa Fe	1	0,03	3	0,09			-100% ●				
Centro	7	0,03	11	0,04	3	0,01	-73% ●	0	2	1	0
Mendoza	5	0,29	2	0,12	1	0,06	-50% ●	1			
San Juan	1	0,15	1	0,15			-100% ●				
San Luis	0		0		1	0,27		1			
Cuyo	6	0,21	3	0,11	2	0,08	-33% ●	2	0	0	0
Chaco	1	0,09									
Misiones	0		9	0,82	4	0,41	-56% ●	1		3	
NEA	1	0,03	9	0,24	4	0,12	-56% ●	1	0	3	0
Catamarca	0		3	0,82							
La Rioja	1	0,30	4	1,20	1	0,34				1	
Salta	1	0,08	1	0,08	1	0,09	0% ●			1	
Santiago del Estero	4	0,46	19	2,17	12	1,48	-37% ●	4		8	
Tucumán	0		3	0,21	10	0,74	233% ●	1		9	
NOA	6	0,12	30	0,61	24	0,53	-20% ●	5	0	19	0
Chubut	0		0		1	0,24				1	
La Pampa	0		0		1	0,33				1	
Neuquén	1	0,18	1	0,18	1	0,21	0% ●			1	
Río Negro	8	1,25	4	0,63			-100% ●				
Sur	9	0,37	5	0,21	3	0,14	-40% ●	0	0	3	0
Total PAIS ARGENTINA	29	0,07	58	0,14	36	0,10	-38% ●	8	2	26	0

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

**Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso -
Araneísmo por SE. Total país. Años 2015-2016.**



■ sospechoso ■ probable
■ confirmado ■ descartado



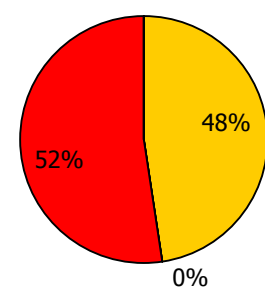
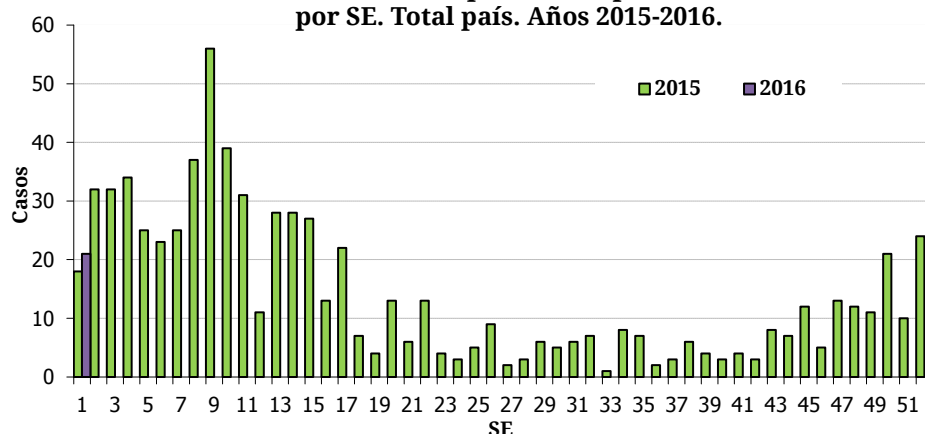
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		0						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	0		0		0						
Total BUENOS AIRES											
Córdoba	1	0,03									
Entre Ríos	6	0,49	1	0,08	4	0,34	300% ●	2		2	
Santa Fe	0		1	0,03							
Centro	7	0,03	2	0,01	4	0,02	100% ●	2	0	2	0
San Luis	1	0,23	0		1	0,27				1	
Cuyo	1	0,04	0		1	0,04		0	0	1	0
Corrientes	1	0,10	4	0,40	1	0,11	-75% ●			1	
Chaco	2	0,19	0		1	0,10		1			
Formosa	0		2	0,38							
Misiones	5	0,45	1	0,09	4	0,41	300% ●			4	
NEA	8	0,22	7	0,19	6	0,18	-14% ●	1	0	5	0
Catamarca	1	0,27									
Salta	0		2	0,16	3	0,28	50% ●			3	
Santiago del Estero	0		4	0,46	6	0,74	50% ●	6			
Tucumán	1	0,07	3	0,21			-100% ●				
NOA	2	0,04	9	0,18	9	0,20	0% ●	6	0	3	0
Chubut	0		0		1	0,24		1			
Sur	0		0		1	0,05		1	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	18	0,04	18	0,04	21	0,06	17% ●	10	0	11	0

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Ofidismo
por SE. Total país. Años 2015-2016.



■ sospechoso ■ probable
 ■ confirmado ■ descartado



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015	2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	0	0
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	0	0
Corrientes	0	0	0
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	0	0	0
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0
Tucumán	0	0	0
NOA	0	0	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 PAIS ARGENTINA	0	0	0

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

**III.3.b. Leishmaniasis cutánea***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	1	0	0	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	2	2	2	2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	2	2	2	2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	4	4	3	3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	2	4	4	2	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	3	3	7	6	4	3

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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	0	0	0	0	0	0

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 1ª 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	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	0	0	-1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	1	5	0	3	-1
NEA	2	1	5	0	3	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	3	2	5	0	2	-2

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

**III.3.e. Paludismo***

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	0	-1	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	1	0	-1	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS	3	0	1	0	-2	0

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

* La notificación y confirmación de los casos para este evento se presenta por lugar de atención.

Nota: Los casos del año 2015 que se han confirmado corresponden a casos importados atendidos en las diferentes jurisdicciones.

**III.3.f. Fiebre Recurrente***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 1ª 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	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	0	0	0	0	0	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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	0	0	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	0	0	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	2	0	0	0	-2	0

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



III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	0	0	2	0	2	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	4	0	5	0	1	0
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	7	3	4	0	-3	-3
Cuyo	8	3	4	0	-4	-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	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	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	13	3	9	0	-4	-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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	7	2	6	0	-1	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	4	0	2	0	-2	0
Santa Fe	2	0	8	0	6	0
Centro	13	2	16	0	3	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	9	2	3	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	1	1	0	-5	-1
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	12	1	10	2	-2	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	25	3	28	2	12%	-1

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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	1	0	0	-1	-1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	1	1	1	0	0
Centro	3	3	1	1	-2	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	0	0	-1	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	3	1	0	0	-3	-1
Catamarca	11	4	7	5	-4	1
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	1	0	1	0
NOA	11	4	8	5	-3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS ARGENTINA	17	8	10	6	-7	-2

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



III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	0	2	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	7	0	3	0
Centro	6	0	9	0	3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total ARGENTINA	6	0	9	0	3	0

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

**III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)***

(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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	0	0	1	0	1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	3	0	0	-3	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	3	0	0	-3	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	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	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	4	3	1	0	-3	-3

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. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	1	0	0	-2	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	3	0	3	0
Centro	2	1	3	0	1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	4	0	0	0	-4	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	4	0	0	0	-4	0
Total PAIS ARGENTINA	6	1	3	0	-3	-1

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

**III.4.g. Hidatidosis***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	5	2	0	0	-5	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	2	1	2	1
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	5	2	2	1	-3	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	1	1	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	1	1	0	0	-1	-1
NOA	2	2	2	2	0	0
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
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	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS	8	5	5	3	-3	-2

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



III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	0	1	0
Buenos Aires	9	1	7	0	-2	-1
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	6	4	12	1	6	-3
Santa Fe	14	2	31	0	17	-2
Centro	29	7	52	1	79,31%	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	4	0	1	0	-3	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	4	0	5	0	1	0
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	7	0	6	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	1	1	0	-2	-1
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	10	1	8	0	-2	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	43	8	65	1	51,16%	-7

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

**III.4.i. Carbunco Cutáneo***(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)*

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	0	0	0	0	0	0

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



III.5. Intoxicaciones

III.5.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido Casos Acumulados hasta la 1ª 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	1	0	0	0	-1	0
Buenos Aires	1	1	2	2	1	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	1	2	2	0	1
Mendoza	2	0	1	0	-1	0
San Juan	2	0	0	0	-2	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	4	0	2	0	-2	0
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	4	0	0	0	-4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	3	0	0	0	-3	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	3	0	3	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	0	3	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	14	1	7	2	-7	1

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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	2	0	0	-3	-2
Buenos Aires	2	2	6	6	4	4
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	7	0	0	0	-7	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	13	5	7	7	-6	2
Mendoza	2	0	0	0	-2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	3	0	1	0	-2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	9	0	0	0	-9	0
NEA	9	0	0	0	-9	0
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	6	0	5	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	52	52	0	0	-100%	-100%
NOA	55	52	7	0	-87,2%	-100%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	81	58	15	7	-81,4%	-87,9%

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



III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 1° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		2	
Residentes	2	0,07	4	0,14
Total CABA	2		6	
Region Sanitaria II	1	0,38		
Region Sanitaria VI	2	0,05	1	0,03
Region Sanitaria VII	78	3,46	5	0,24
Region Sanitaria X	36	11,14		
Region Sanitaria XI	0		3	0,28
Total BUENOS AIRES	117	0,75	9	0,06
Córdoba	22	0,66	1	0,03
Entre Ríos	12	0,97	23	1,96
Santa Fe	6	0,19	5	0,16
Centro	159	0,61	44	0,18
San Juan	8	1,17	27	4,30
Cuyo	8	0,28	27	1,04
Corrientes	7	0,71	2	0,21
Chaco	40	3,79	63	6,35
Formosa	0		7	1,43
NEA	47	1,28	72	2,12
Catamarca	0		1	0,30
Salta	65	5,35	151	13,93
Santiago del Estero	7	0,80	14	1,73
Tucumán	1	0,07	13	0,96
NOA	73	1,49	179	3,98
Chubut	0		6	1,41
La Pampa	15	4,69	6	1,96
Neuquén	0		5	1,03
Río Negro	5	0,78	6	1,05
Santa Cruz	0		1	0,50
Tierra del Fuego	0		5	4,94
Sur	20	0,83	29	1,39
Total PAIS ARGENTINA	307	0,77	351	0,94

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



III.6.b. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 1º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		1	
Residentes	2	0,07	4	0,14
Total CABA	2		5	
Region Sanitaria II	0		1	0,40
Region Sanitaria III	0		1	0,40
Region Sanitaria VI	4	0,11	2	0,06
Region Sanitaria XI	3	0,25		
Region Sanitaria XII	0		2	0,16
Total BUENOS AIRES	7	0,04	6	0,04
Córdoba	1	0,03		
Entre Ríos	2	0,16		
Santa Fe	4	0,13		
Centro	16	0,06	11	0,04
San Juan	1	0,15	1	0,16
Cuyo	1	0,04	1	0,04
Chaco	1	0,09	10	1,01
NEA	1	0,03	10	0,30
Neuquén	0		1	0,21
Sur	0		1	0,05
Total PAIS ARGENTINA	18	0,04	23	0,06

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



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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 1º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		1	
Residentes	0	0,00	4	0,14
Total CABA	0		5	
Region Sanitaria I	2	0,30		
Region Sanitaria VI	0		3	0,09
Region Sanitaria VII	1	0,04		
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria XII	0		2	0,16
Total BUENOS AIRES	4	0,03	5	0,04
Entre Ríos	3	0,24	3	0,26
Santa Fe	9	0,28	1	0,03
Centro	16	0,06	14	0,06
San Juan	4	0,59	2	0,32
Cuyo	4	0,14	2	0,08
Corrientes	8	0,81	1	0,11
Chaco	0		2	0,20
Formosa	0		2	0,41
NEA	8	0,22	5	0,15
La Pampa	0		1	0,33
Neuquén	0		2	0,41
Sur	0		3	0,14
Total PAIS ARGENTINA	28	0,07	24	0,06

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



III.7. Eventos de transmisión vertical

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

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

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y, Chagas Agudo Congénito hasta la SE 1 de 2016, los cuales resultan de la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA) por departamento y provincia.

Cabe destacar que la importancia de estos eventos reside en la necesidad de estudiar a la totalidad de las embarazadas representadas por el total de nacidos vivos, no así en la periodicidad del dato, como sucede para el resto de los eventos bajo vigilancia.

Por ello, y con el objetivo de una valoración más completa y de contextualización de la información presentada en este apartado, se estimó la cobertura de embarazadas estudiadas en base a la notificación por provincia, región y total país. Para el cálculo fue tomado como numerador la notificación por SIVILA, desde el agrupado semanal, grupo Embarazadas y utilizando como denominador los Nacidos Vivos publicados por la DEIS. Este cociente es analizado como porcentaje.

Por otra parte, el estado de la notificación de embarazadas estudiadas para Sífilis, HIV, Chagas y Hepatitis B y de las diagnosticadas para dichos eventos, del año 2014 y del corriente año se encuentra en actualización, según la nueva Normativa “Infecciones de transmisión vertical en embarazadas - Tutorial para la vigilancia a través del módulo de laboratorio del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS – SIVILA)”.



III.7.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	3	4	3	-7	0
Buenos Aires	10	8	6	2	-4	-6
Córdoba	3	1	6	3	3	2
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	26	13	16	8	-10	-5
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	3	1	0	0	-3	-1
Chaco	8	1	0	0	-8	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	10	3	13	3	3	0
NEA	21	5	13	3	-8	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	5	0	-1	0
Salta	6	2	4	1	-2	-1
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	7	1	1	1	-6	0
NOA	20	3	10	2	-10	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	68	22	41	13	-39,7%	-9

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 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	0	4	0	0	0
Buenos Aires	12	0	4	0	-8	0
Córdoba	0	0	3	0	3	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	10	0	7	0	-3	0
Centro	27	1	18	0	-9	-1
Mendoza	1	0	2	0	1	0
San Juan	3	0	3	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	5	0	5	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	3	0	0	0	-3	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	3	0	1	0	-2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	0	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	9	0	8	-1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	3	0	7	1	4	1
NOA	6	1	19	1	13	0
Chubut	2	0	0	0	-2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	2	0	0	0	-2	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	6	0	1	0	-5	0
Total PAIS ARGENTINA	47	2	44	1	-6,38%	-1

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. Vigilancia de hepatitis virales

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 1ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015						2016					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
CABA	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	9	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Córdoba	1	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	13	0	1	6	0	0	2	1	0	0	0	0
Centro	25	2	2	7	0	0	9	1	0	5	0	0
Mendoza	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Cuyo	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	13	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
NEA	16	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
NOA	8	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0
Chubut	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Río Negro	6	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Sur	12	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0
Total PAIS ARGENTINA	70	2	4	9	0	0	22	1	0	6	0	0

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 1ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	1	1	0	0	-1	-1
Córdoba	0	0	1	1	1	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	1	0	0	-1	-1
Centro	3	3	1	1	-2	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	0	0	-1	-1
Chaco	2	2	0	0	-2	-2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	4	0	0	-4	-4
NEA	7	7	0	0	-7	-7
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	0	0	-2	-1
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	4	2	1	0	-3	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	14	12	2	1	-12	-11

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