

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° 308 - SE 18 - Mayo 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 Olalla
Olenka Codebó
Paula Couto
Alexia Echenique
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 Luppo, Alejandra Morales, Cintia Fabbri¹

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas²

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

² 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, Hantaviriosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo³. 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

³ 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
Tablas total país	6
Actualización semanal de eventos priorizados	8
I.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
I.1.a. Resumen	8
I.1.b. Dengue.....	9
I.1.c. Fiebre Chikungunya	20
I.1.d. Infección por Virus Zika	22
I.1.e. Otros arbovirus en Argentina	25
I.1.f. Comunicación sobre Modalidades de vigilancia clínica y por laboratorios de dengue en diferentes escenarios epidemiológicos.....	28
I.2. Vigilancia de Coqueluche.....	32
I.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	38
I.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	38
I.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	39
I.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	39
I.3.d. Síndrome de rubéola congénita. Situación actual.....	41
I.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. Informe especial: Situación epidemiológica durante 2015 y 2016	42
I.4.a. Introducción.....	42
I.4.b. Resumen.....	42
Vigilancia Clínica	44
I.4.c. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016	57
I.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	71
I.5.a. Introducción.....	71
I.5.a. Situación nacional.....	72
I.5.b. Referencias	80
I.6. Reporte de brotes.....	81
Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial.....	82
I.7. Gastroentéricos	82
I.7.a. Diarreas agudas	82
I.7.a. Botulismo.....	84
I.7.b. Botulismo del lactante.....	85
I.7.c. Triquinelosis	86
I.8. Envenenamiento por animales ponzoñosos	87
I.8.a. Alacranismo	87
I.8.b. Araneísmo.....	89
I.8.c. Ofidismo.....	90
I.9. Enfermedades Vectoriales.....	91
I.9.a. Chagas agudo vectorial.....	91
I.9.b. Leishmaniasis cutánea	92
I.9.c. Leishmaniasis mucosa.....	93
I.9.d. Leishmaniasis visceral.....	94
I.9.e. Paludismo*	95
I.9.f. Fiebre Recurrente.....	96
I.9.g. Rickettsiosis	97
I.10. Enfermedades Zoonóticas	98
I.10.a. Psitacosis.....	98
I.10.b. Hantavirus	99
I.10.c. Brucelosis.....	100

I.10.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	101
I.10.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	102
I.10.f. Rabia Animal (murciélagos).....	103
I.10.g. Hidatidosis	104
I.10.h. Leptospirosis.....	105
I.10.i. Carhunco Cutáneo	106
I.11. Intoxicaciones.....	107
I.11.a. Monóxido de carbono	107
I.11.b. Plaguicidas	108
I.12. Infecciones de transmisión sexual.....	109
I.12.a. Secreción Genital en Mujeres.....	109
I.12.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	110
I.12.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	111
I.12.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	112
I.12.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	113
I.12.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	114
I.12.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	115
I.13. Eventos de transmisión vertical	116
I.13.a. Sífilis Congénita.....	117
I.13.b. Embarazadas estudiadas para Chagas.....	118
I.13.c. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B.....	119
I.13.d. Embarazadas estudiadas para Sífilis.....	120
I.13.e. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto.....	121
I.14. Vigilancia de hepatitis virales	123
I.15. Otros eventos	124
I.15.a. Lepra	124

TABLAS TOTAL PAÍS

Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica. Datos acumulados 2015/2016.

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 14/2015	Acum SE 14/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	18	22
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	73	67
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 13/2015	Conf. Acum. SE 13/2015	Notif. Acum. SE 13/2016	Conf. Acum. SE 13/2016	Notif. Cuatrimestre 14-17/2016	Conf. Cuatrimestre 14-17/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	4701	0	2840	0	172	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	3	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	3	0	2	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	0	1	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	1	1	9	8	1	1
	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	1	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	35	4	9	1	1	1
	Rabia en murciélagos	62	13	53	6	12	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 13.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2016 en relación con el acumulado 2015 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 13/2015	Acum SE 13/2016	Semana 13/2016	Cuatriosemana 14-17/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3256	3915	217	350	3423,0	1,14
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	531	454	12	48	490,0	0,93
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	391	320	30	47	300,0	1,07
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	7	9	0	1		2
	Botulismo del Lactante ¹	19	17	0	3		-2
	Triquinelosis ¹	309	37	4	80		-88,0%
	Diarreas	364291	321260	15344	32215	364291,0	0,88
	Diarreas agudas sanguinolientas	836	602	37	112	822,0	0,73
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	0	3,6	
	Íntox. por moluscos	1	0	0	0	0,4	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015 notif. SE9: 103			Año 2016 notif. SE9: 96		
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	586	506	31	97		-13,6%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	544	541	26	70		-0,55%
	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	89	55	8	13		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	72	59	6	13		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	25	13	1	3		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	857	432	43	59		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	48051	48211	2415	4090		0,332%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	21922	29600	1262	1909		35,02%
	Secreción Genital en mujeres	5412	6418	561	1348		
	Secreción Genital Purulenta en varones	377	451	27	54		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	820	582	33	112		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329			Año 2012: 5865		
SIDA*	Año 2011: 1590			Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016 notif. SE13:		1061	conf. SE13:		278
	Eventos	Acum SE 13/2015	Acum SE 13/2016	Semana 13/2016	Cuatriosemana 14-17/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	1717	3067	199	336	1403,0	2,19
	Varicela	12696	11300	619	1265	12875,0	0,88
Intoxicación aguda por agentes químicos	Íntox. Medicamentosa	2128	1609	105	279	2128,0	0,76
	Íntox. por Monóxido De Carbono ¹	139	128	3	22		-7,91%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Íntox. por Plaguicidas ¹	511	316	7	27		-38,1%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	33	19	1	2	45,2	0,42
	Mening. bacteriana por otros agentes	29	16	3	2	46,8	0,34
	Mening. bacteriana sin especificar agente	78	55	6	9	90,0	0,61
	Mening. micóticas y parasitarias	11	9	1	0	11,4	
	Mening. por Haemophilus influenzae	17	16	3	1	14,4	
	Mening. por otros virus	27	13	1	3	28,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	43	19	2	2	36,6	0,52
	Mening. sin especificar etiología	114	123	8	43	105,0	1,17
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	68	52	1	21	72,4	0,72
	Mening. virales sin esp. agente	209	156	4	41	209,0	0,75
	Mening. virales urleanas	2	3	0	0	0,8	
	Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	39606	27411	3032	7549	38551,0
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)		162029	145343	13355	26976	169806,0	0,86
IRAG (IRA internada)		7458	8323	709	2203	6187,0	1,35
Virus Sincicial Respiratorio		24	60	12			
Influenza A		2	15	5			
Influenza B		3	10	0			
Virus Respiratorios		2540	1456	161			
Neumonía		30078	26080	2313	5429	35850,0	0,73
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	3	0	0		3
	Leishmaniasis Cutánea ¹	45	85	2	22		88,88%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	0	4	1	1		4
	Leishmaniasis Visceral ¹	45	59	3	3		31,11%
	Paludismo ¹	23	25	2	2		2
	Rickettsiosis ¹	7	10	2	4		3
	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	Brucelosis ¹	153	107	6	21		-30,0%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	103	306	12	37		197,0%
	Hantavirosis ¹	430	805	75	294		87,20%
	Hidatidosis ¹	185	117	12	29		-36,7%
	Leptospirosis ¹	897	1673	94	328		86,51%
	Psitacosis ¹	97	93	3	14		-4,12%
Otros eventos	Lepra ¹	100	46	3	13		-54%
	Tuberculosis**	Año 2014: Casos: 9582			Año 2015: Casos preliminares: 7624		

* 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 2016, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SVILA, actualizados hasta la SE 13.

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

I.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina⁴

I.1.a. Resumen

En las primeras 17 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 30/04/2016) en Argentina **se notificaron 63.952 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **32.441** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.551 corresponden a casos confirmados y probables importados⁵**, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 14.035 casos y permanecen en estudio 14.925⁶.

Se registran brotes de dengue con **transmisión sostenida** en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verifica **transmisión circunscripta⁷** a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 17 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 31,6% a los registrados en el 2009 para el mismo período. La diferencia entre ambos años para el mismo período es menor a la registrada en las pasadas semanas a expensas del menor número de notificaciones observadas desde la SE 11 del 2016 (13/03 al 19/03). Así mismo, en el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y en el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país con excepción de la SE 14 en la que se observó un aumento respecto de las tres semanas previas, principalmente a expensas de las regiones NEA y Centro. Hasta el momento se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue que están siendo evaluados para su clasificación final.

Hasta la SE17 fueron estudiados 2.777 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. **En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina**, en las provincias de Salta y Jujuy. Hasta el momento se notificaron 107 casos entre confirmados y probables autóctonos (98 en Salta y 9 en Jujuy) y 80 casos entre confirmados y probables importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y recientemente Río Negro.

En relación con la infección por virus Zika fueron notificados hasta la SE17 del 2016, 1.471 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. En la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó el primer **caso de transmisión local**. Como producto de la investigación epidemiológica se estableció la probable vía sexual de transmisión. Los casos confirmados importados son 17, se distribuyen en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut, y el último registrado inicio síntomas en la SE10.

⁴ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 05/05/2016.

⁵ Se considera importado para la jurisdicción a aquellos casos con antecedentes de viaje a una zona con circulación viral de dengue en un país extranjero o en una provincia distinta del lugar de residencia del paciente.

⁶ Los casos considerados en estudio son aquellos en los que no se puede descartar la infección con una prueba directa en una muestra de menos de 4 días de evolución y requerirían una nueva muestra para estudios complementarios y aquellos que aún no disponen de un resultado de laboratorio. Así mismo, en zonas sin circulación viral y sin nuevos casos notificados luego de los 15 días de haberse obtenido un resultado negativo por pruebas directas, se considera descartado el caso a los fines epidemiológicos.

⁷ Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

I.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	17/2016	63.952*	32.985	75,67	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	16/2016	-	3.215	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	13/2016	802.429	-	392,5	DEN 1, 4, 2 y 3	244	140
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	15/2016	154.510	2.225	32	DEN 1, 4 y 3	-	13
Uruguay	14/2016	1.337	26	-	DEN 1	-	-

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

** Los casos reportados (11) de pacientes fallecidos con dengue están siendo evaluados para su clasificación final.

¹ Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC. Proyecciones de población 2015 (43. 590.368 habitantes). Para Brasil incidencia de casos probables.

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° 16. Año 10.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/27/2016-014--Dengue-SE13-substitui---o.pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 12 .2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-15-final.pdf>

Se notificaron en Brasil hasta la SE13 del 2016, 802.429 casos probables en todo el país, cifra superior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (705.231). Se confirmaron 2.724 casos de dengue con signos de alarma y 244 con criterios de Dengue Grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (11.124 casos con signos de alarma y 731 graves). Se confirmaron 140 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 67% con respecto al mismo periodo 2015 (427 óbitos). Se procesaron 3.374 muestras para aislamiento viral, siendo 1.124 positivas (94,8% DENV1; 3,2% DENV4; 1,6% DENV2 y 0,4% DENV3).

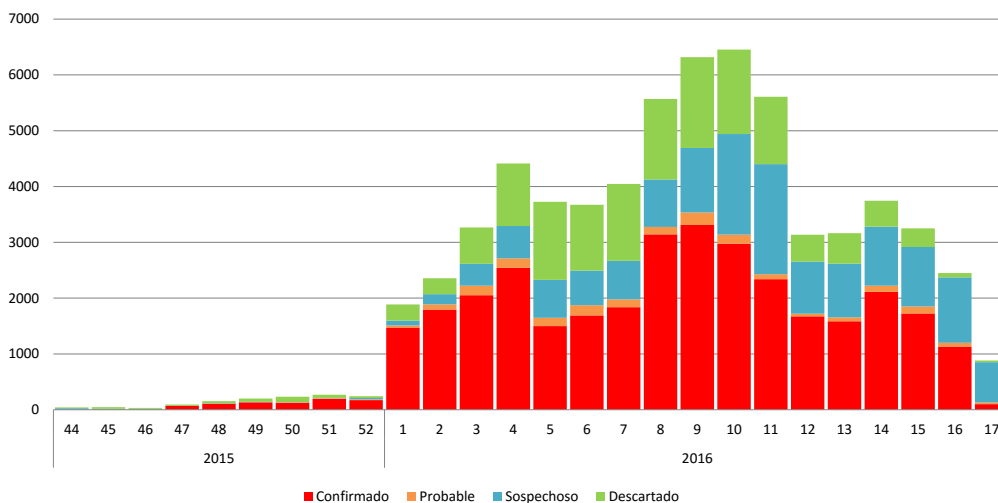
En Paraguay, hasta la SE15, se notificaron 154.510 casos sospechosos. Se confirmaron 2.225 y se clasificaron como probables 31.192. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra co-circulación de serotipos.

En Uruguay, en la SE6 se confirmó el primer caso autóctono de Dengue.

Situación en Argentina

En las primeras 17 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **63.952 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **32.441** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexos epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.551 casos con pruebas positivas importados en 23 provincias (Tabla 3).

Gráfico 1 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. 2015 y SE 44/2015 a 17/2016. Argentina. (N=63.952)



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia⁸. SE 1 a 17 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartado	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab	
	Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total conf y prob					
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	3331	255	3586	21,5	416	663	1079	4019	2833	11517	69,1
	CABA	2411	0	2411	78,9	204	303	507	4305	1007	8230	269,5
	CORDOBA*	632	1	633	17,7	102	23	125	405	1949	3112	87,2
	ENTRE RIOS	167	22	189	14,3	19	40	59	379	574	1201	90,9
	SANTA FE	973	14	987	29,1	120	22	142	823	1155	3107	91,4
	TOTAL CENTRO	7514	292	7806	27,9	861	1051	1912	9931	7518	27167	97,0
	CHACO	1558	160	1718	150,3	86	67	153	699	1549	4119	360,3
	CORRIENTES	364	12	376	35,1	29	153	182	725	469	1752	163,7
	FORMOSA	1388	0	1388	239,6	2	0	2	1	46	1437	248,1
	MISIONES	19650	0	19650	1652,0	23	53	76	1026	396	21148	1778,0
	TOTAL NEA	22960	172	23132	580,9	140	273	413	2451	2460	28456	714,6
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	5	13	138	542	699	176,1
	JUJUY	339	35	374	51,4	28	16	44	873	940	2231	306,5
	SALTA	740	61	801	60,1	34	12	46	889	1613	3349	251,2
	SGO. DEL ESTERO	252	28	280	30,2	17	18	35	130	265	710	76,5
	TUCUMAN	37	0	37	2,3	11	10	21	309	359	726	45,6
	TOTAL NOA	1374	124	1498	30,1	98	61	159	2339	3719	7715	
	LA RIOJA	5	0	5	1,4	2	4	6	8	140	159	43,2
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	5	7	12	72	78	162	34,0
	MENDOZA	0	0	0	0,0	12	1	13	30	38	81	4,3
	SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	4	12	1,6
	TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	22	12	34	115	260	414	
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	17	16	42	7,4
	LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	7	10	25	7,3
	RIO NEGRO	0	0	0		0	4	4	10	13	27	3,9
	SANTA CRUZ	0	0	0		1	2	3	6	17	26	8,1
	NEUQUEN	0	0	0		5	4	9	27	21	57	9,2
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	1	23	15,1
	TOTAL SUR	0	0	0		11	22	33	89	78	200	7,4
	TOTAL GENERAL	31853	588	32441	75,2	1132	1419	2551	14925	14035	63952	148,3

* Incluye casos confirmados x nexos epidemiológico y casos probables en zonas con circulación viral demostrada

** 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

(*) La disminución del número de casos en la provincia de Córdoba se debe a una revisión de los datos registrados en los distintos Módulos del SNVS. La semana previa se duplicaron por error casos que se encontraban registrados tanto en C2 como en SIVILA.

⁸ 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 nexos epidemiológico. **Probables:** Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando. **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 notificados: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

Análisis por áreas

Para el análisis de la situación de dengue actualmente en Argentina se distinguen cuatro situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias con transmisión sostenida*⁹, (B) *provincias con transmisión circunscripta a barrios y/o localidades*, (C) *provincias con casos autóctonos aislados confirmados o probables* y (D) *provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados*.

A- Áreas con transmisión sostenida

Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos	
BUENOS AIRES	3586	DEN1 predominantemente	DEN4 en casos aislados
CABA	2411	DEN1	
CHACO	1718	DEN1	
CORDOBA	633	DEN1	
CORRIENTES	376	DEN1	
ENTRE RIOS	189	DEN1	
FORMOSA	1388	DEN1	
JUJUY	374	DEN1	
MISIONES	19.650	DEN1	
SALTA	801	DEN1 predominantemente	DEN4 en Gral. Güemes, Orán y Aguaray
SANTA FE	987	DEN1 predominantemente	DEN4 en Rosario, Santa Fe capital y 9 de julio
SGO DEL ESTERO	280	DEN1	
TUCUMAN	37	DEN1	

B- Áreas con transmisión circunscripta a barrios y/o localidades

Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos
CATAMARCA	6	DEN1
LA RIOJA	5	DEN1

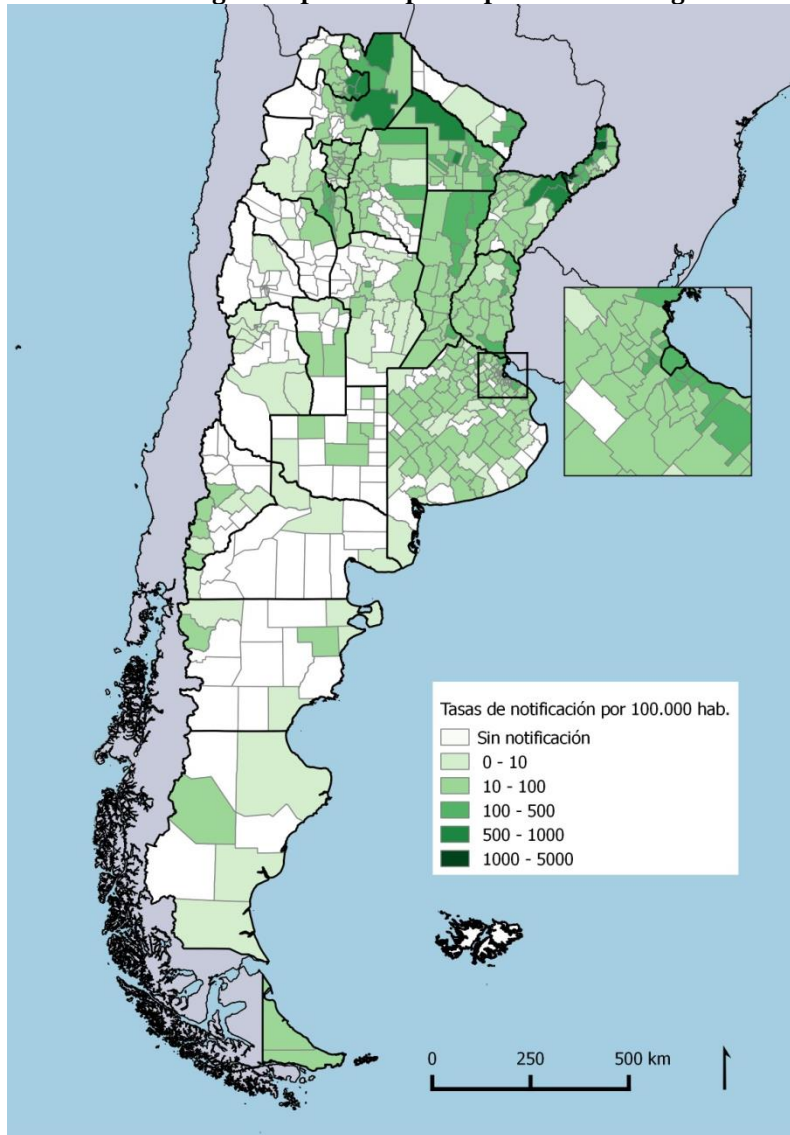
C- Casos autóctonos aislados confirmados o probables

D- Casos importados confirmados y probables en provincias con presencia del vector y sin casos autóctonos

Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

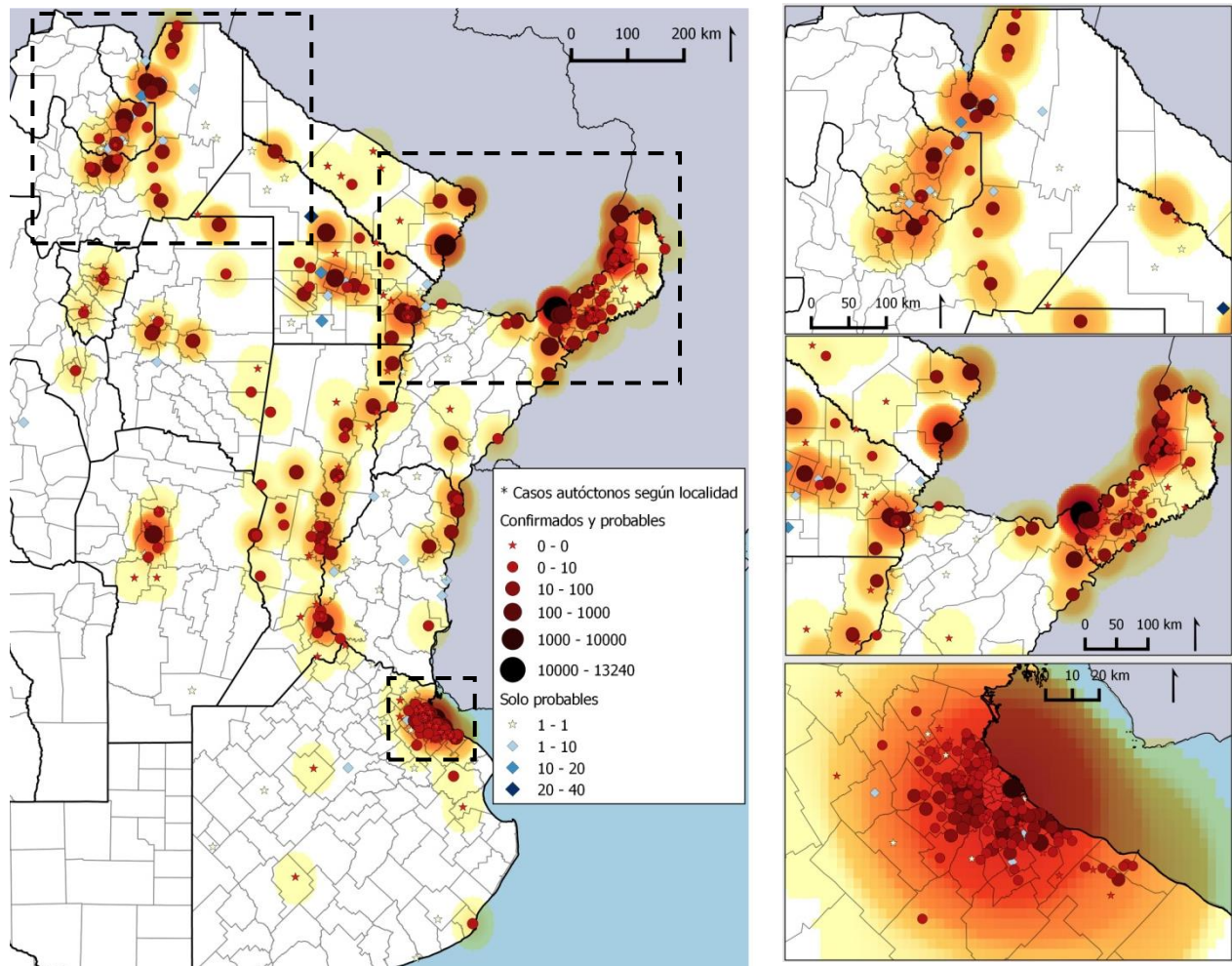
⁹ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

Mapa 1 – Tasas de notificación de dengue sospechoso por departamento. Argentina. SE1 a SE16 de 2016.



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

Mapa 2 – Casos autóctonos confirmados y probables según Localidad. Argentina y detalle en NOA, NEA y AMBA. SE1 a 16 de 2016.

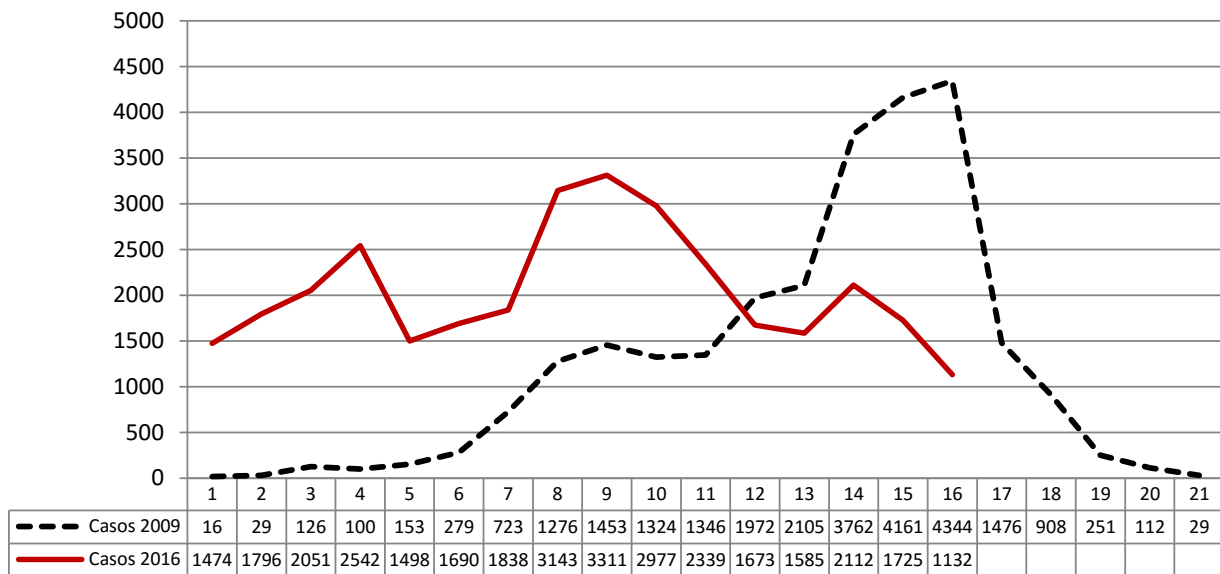


Nota: Para el detalle del NOA, NEA y AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en la localidad correspondiente.

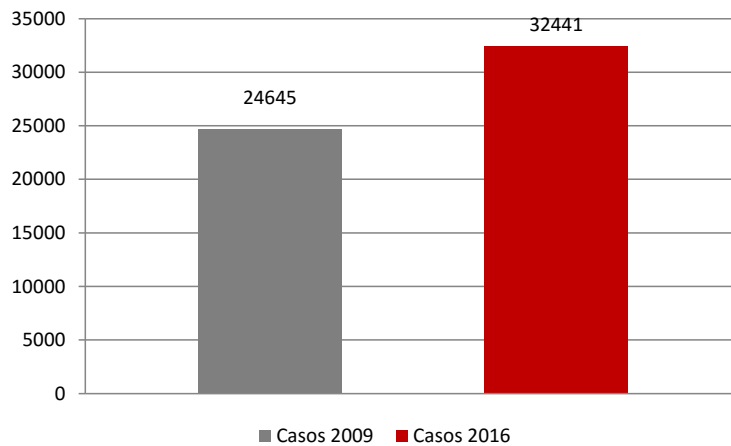
En las primeras 17 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 31,6% a los registrados en el 2009 para el mismo período. La diferencia entre ambos años para el mismo período es menor a la registrada en las pasadas semanas a expensas del menor número de notificaciones observadas desde la SE 11 del 2016 (13/03 al 19/03). Así mismo, en el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y en el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país con excepción de la SE 14 en la que se observó un aumento respecto de las tres semanas previas, principalmente a expensas de las regiones NEA y Centro.

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2b – Casos confirmados según semana epidemiológica. SE 1 a 16. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 17. Comparación 2009 – 2016



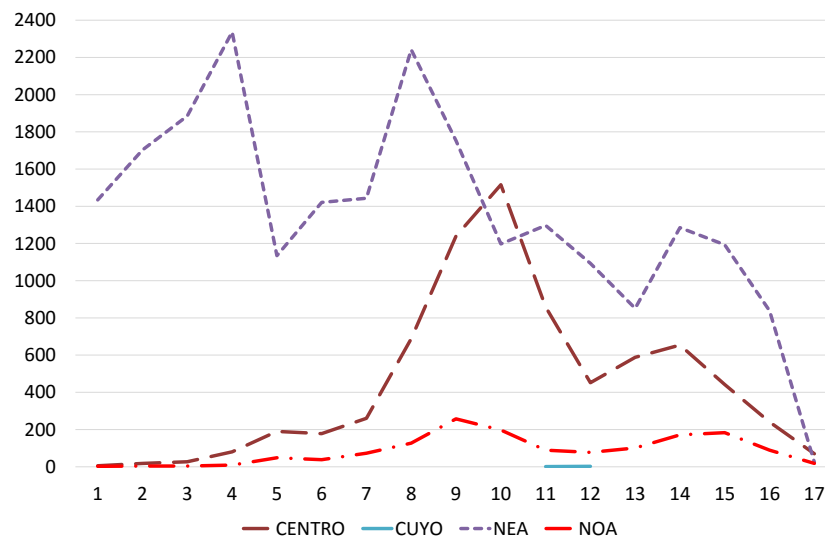
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Durante las primeras semanas del año la región de NEA presentó el mayor número de notificaciones, con un primer pico en la SE 4 y otro en la SE 8, momento en el cual comenzó a descender con un nuevo ascenso en la SE14.

A partir de la SE 3 comienzan a incrementarse las notificaciones de la región CENTRO, alcanzando su pico máximo en la SE 10, donde comienza su descenso hasta la SE12. Durante la misma, y por único momento en el año, las notificaciones correspondientes a la región CENTRO superan al NEA. Entre las SE13 y 14 se observó un promedio de 620 notificaciones semanales para luego descender.

Por último, en la SE 6 comienza a incrementar sus notificaciones la región NOA, alcanzando el máximo durante las SE 9 y SE 10, con un segundo pico en la SE15.

Todas las regiones registran descenso en las notificaciones de confirmados y probables autóctonos en la SE 16.

Gráficos 3 – Notificación de casos confirmados y probables autóctonos por SE y regiones. Argentina. SE 1 a 17 de 2016.


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

Vigilancia de serotipos de dengue

El porcentaje de positividad entre los casos estudiados por laboratorio fue del 18% en la SE17, inferior a la registrada en las semanas anterior.

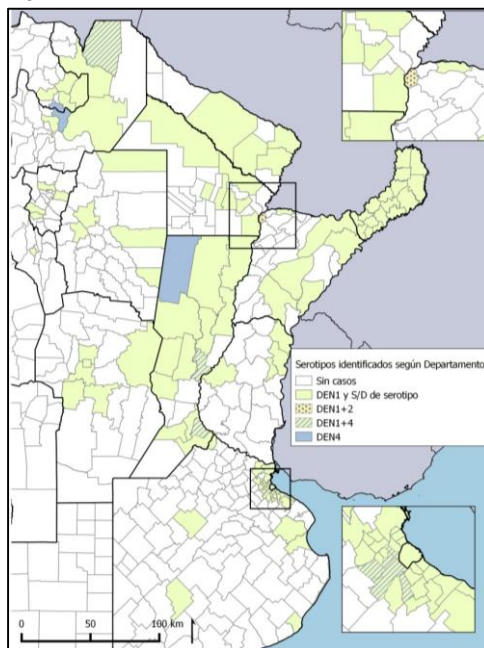
Entre las SE1 a 17 del 2016 se obtuvieron 15.244 muestras positivas y se pudo identificar el serotipo en 3.052 de ellas. El DEN1 es el serotipo más frecuentemente hallado (98%) en los casos autóctonos e importados. La distribución de los serotipos identificados se pueden observar en la tabla 4.

Tabla 4 – Casos confirmados con serotipo identificado según origen y provincia de residencia. SE 1 a 17 de 2016. Argentina.

PROVINCIA DE RESIDENCIA	AUTOCTONO			IMPORTADO				TOTAL	TOTAL GENERAL
	DEN 1	DEN 4	TOTAL	DEN 1	DEN 2	DEN 3	DEN 4		
BUENOS AIRES	795	6	801	356			4	360	1161
CAPITAL FEDERAL	485		485	153	3		5	161	646
CATAMARCA	3		3	8				8	11
CHACO	214		214	75			1	76	290
CHUBUT			0	4				4	4
CORDOBA	219		219	65	1	1	2	69	288
CORRIENTES	4		4	24				24	28
ENTRE RIOS	25		25	9			1	10	35
FORMOSA	33		33	2				2	35
JUJUY	34	1	35	19		1	3	23	58
LA PAMPA			0	1				1	1
LA RIOJA			0	2				2	2
MENDOZA			0	12				12	12
MISIONES	16		16	1				1	17
NEUQUEN			0	5				5	5
SALTA	43	6	49	17		1		18	67
SAN JUAN			0	3				3	3
SAN LUIS			0	4				4	4
SANTA CRUZ			0	1				1	1
SANTA FE	194	10	204	71			2	73	277
SGO. DEL ESTERO	76		76	16				16	92
TUCUMAN	5		5	10				10	15
TOTAL GENERAL	2146	23	2169	858	4	3	18	883	3052
PORCENTAJE	98,9%	2,7%	100,0%	97,2%	0,5%	0,3%	2,0%	100,0%	

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

Mapa 3 – Dengue. Serotipos identificados en casos autóctonos según Departamento de residencia. Argentina. SE1 a SE14 de 2016. N=1617



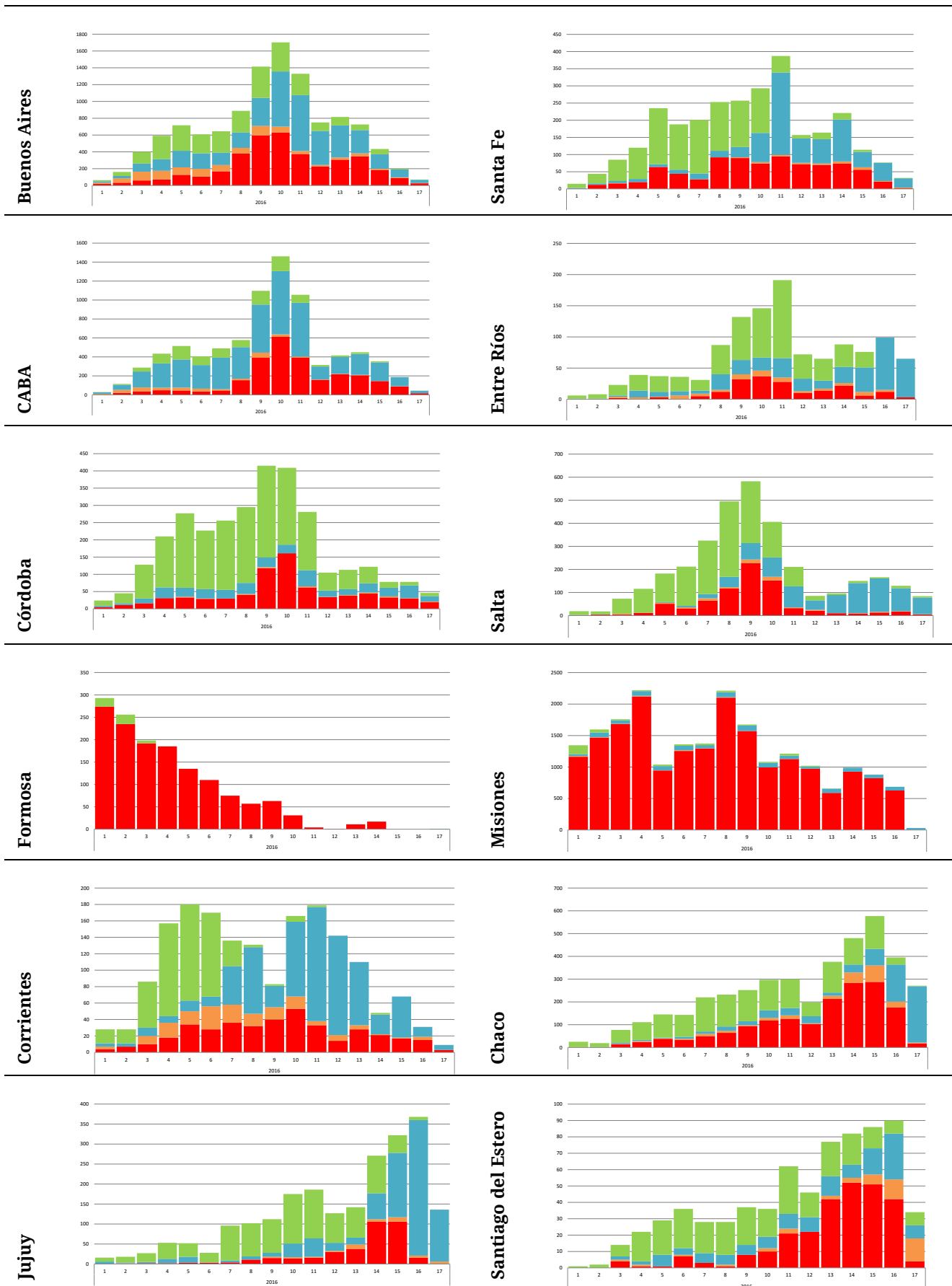
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorio –SIVILA-SNVS

ANEXOS
Tabla 5 – Casos autóctonos confirmados y probables y tasas cada 100.000 hab. según departamento (n=163) y provincia de residencia. SE 1 a 16 de 2016. Argentina.

Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas	
Bs. As. GBA	Lanús	429	92,6	Chaco	Comandante Fernández	421	393,9	Jujuy (continuación)	Dr. Manuel Belgrano	9	3,1	
	Tres de Febrero	303	88,1		General Güemes	240	328,1		Palpalá*	1	1,8	
	Berazategui	256	73,8		25 de Mayo	77	247,2	Total	320	44,0		
	Morón	217	67,5		San Fernando	591	140,2	La Rioja	Capital*	5	2,4	
	Lomas de Zamora	333	52,4		Independencia*	18	73,5		Total	5	1,4	
	Quilmes	316	50,5		9 de Julio	11	35,7	Misiones	Eldorado	3897	4588,9	
	Avellaneda	118	33,6		Libertador General San Martín	18	27,8		Capital	13579	3875,2	
	Hurlingham	61	32,4		Almirante Brown	8	20,6		Candelaria	329	1099,2	
	La Matanza	575	28,2		Mayor Luis J. Fontana*	11	18,9		Iguazú	693	756,2	
	Florencio Varela	123	26,0		O'Higgins*	4	18,9		Concepción	36	360,2	
	San Fernando	36	21,2		Presidencia de la Plaza	2	15,2		Oberá	179	155,1	
	Vicente López	46	17,1		General Belgrano	2	14,8		Montecarlo	45	116,2	
	General San Martín	71	16,8		General Donovan	2	14,2		Leandro N. Alem	30	63,0	
	Ituzaingó	27	15,4		2 de Abril *	1	12,9		San Ignacio	30	49,9	
	Almirante Brown	74	12,8		Bermejo*	3	11,3		General Manuel Belgrano	20	41,3	
	Esteban Echeverría	42	12,4		Quitilipi*	4	10,9	San Pedro	10	28,3		
	San Isidro	30	10,2		1° de Mayo	1	8,7	San Javier	5	22,6		
	Merlo	36	6,3		Maipú	1	3,8	Libertador General San Martín	10	20,2		
	Moreno	26	5,2		Total	1415	123,8	25 de Mayo	4	14,0		
	Tigre	18	4,3		Córdoba	Capital	633	44,8	Caingúas	5	8,7	
	San Miguel	12	4,1			Santa María	8	7,3	Apóstoles	2	4,4	
	Malvinas Argentinas	13	3,8			San Justo	12	5,5	Guaraní	2	2,7	
	José C. Paz	10	3,5			Colón	8	3,0	Total	18876	1587,0	
Ezeiza	5	2,6	Presidente Roque Sáenz Peña*	1		2,6	Juan F. Ibarra	38	200,5			
Bs. As. interior	Ensenada	8	13,4	Calamuchita		1	1,6	Copo	67	193,1		
	Castelli	1	11,8	Tercero Amba		1	0,9	Alberdi	7	37,8		
	Salliqueló*	1	11,4	Total		664	18,6	Banda	32	20,9		
	La Plata	67	9,7	Corrientes		Santo Tomé	162	238,1	S. del Estero	Belgrano	2	19,6
	General La Madrid	1	9,3			Ituzaingó	49	149,2		Loreto*	2	9,1
	Presidente Perón	8	8,5		Curuzú Cuatiá	16	33,5	Capital	20	7,1		
	25 de Mayo*	2	5,5		Capital	123	31,6	General Taboada	1	2,5		
	Cañuelas	3	5,2		Itatí	3	30,6	Total	169	18,2		
	Chascomús	2	4,5		Paso de los Libres	8	15,4	Salta	General Güemes	154	297,5	
	Monte *	1	4,4		General Paz*	2	12,9		Orán	313	205,5	
	Berisso	4	4,3		San Cosme*	2	12,7		Anta	106	166,1	
	Exaltación de la Cruz	1	3,0		Concepción*	1	4,2		General José de San Martín	190	110,0	
	Pehuajó*	1	2,5		Bella Vista*	1	2,5		Rivadavia*	3	9,1	
	Balcarce*	1	2,2	Mercedes	1	2,3	Capital	21	3,6			
	9 de Julio	1	2,1	Goya	2	2,1	Total	787	59,0			
	General Rodríguez*	2	2,0	Total	370	34,6	Santa Fe	San Justo	45	104,8		
	Pilar	6	1,8	Entre Ríos	Federación	92		120,5	Vera	28	52,1	
	Escobar	4	1,7		San Salvador	14		74,8	General Obligado	98	51,7	
	Marcos Paz*	1	1,6		Concordia	23		12,6	Rosario	542	43,2	
	San Pedro*	1	1,6		Paraná	37		10,2	San Cristóbal	17	23,1	
	Mercedes *	1	1,5		Feliciano*	1		6,3	La Capital	125	22,3	
	Necochea*	1	1,1		Villaguay *	3		5,8	Castellanos	20	10,3	
	Luján	1	0,9		Colón*	3		4,3	Las Colonias	9	7,9	
Zárate*	1	0,8	La Paz*		3	4,3		Constitución	6	6,5		
General Pueyrredón	5	0,8	Diamante*		2	4,1		San Lorenzo	11	6,4		
San Nicolás	1	0,7	Gualeduaychú		3	2,5	9 de Julio	2	6,3			
Bs. As.	Desconocido	28	-	Nogoyá*	1	2,5	Iriondo	4	5,7			
	Total	3331	20,0	Uruguay*	2	1,9	San Martín	3	4,4			
CABA	Todas las Comunas	2116	69,3	Total	184	13,9	San Javier	1	3,0			
	Total	2116	69,3	Formosa	Formosa	1231	477,2	Desconocido	3	-		
Catamarca	Capital	6	3,5		Pilcomayo	149	160,5	Total	914	26,9		
	Total	6	1,5		Patíño	7	9,4	Tucumán	Río Chico	8	12,8	
Jujuy	Ledesma	226	261,5	Pirané	1	1,5	Tafí Viejo		6	4,4		
	San Pedro	67	84,5	Total	1388	239,6	Capital		9	1,5		
	Santa Bárbara	9	48,3	Jujuy	Ledesma	226	261,5		Yerba Buena	1	1,2	
	El Carmen	8	7,4		San Pedro	67	84,5		Chicligasta	1	1,1	
									Cruz Alta	1	0,5	
									Total	26	1,6	
								TOTAL PAÍS	30.743	71,3		

*Departamentos donde sólo se registraron casos probables
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.

Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 17 de 2016



I.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina.

Hasta la SE17 fueron estudiados 2777 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 107 casos entre confirmados y probables autóctonos y 80 casos entre confirmados y probables importados.

En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy.

Los **casos confirmados autóctonos** en Salta (91 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 56 en la localidad de Tartagal; 19 en P. Salvador Mazza, 5 en Gral. Enrique Mosconi, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Aguaray y 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal y 1 en Salta capital con antecedente de viaje a Tartagal. En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martín. Ambas provincias presentaron también casos confirmados importados.

Además, se notificaron en la provincia de Salta, 7 casos probables sin antecedente de viaje: 3 residentes en Salta Capital, 2 en P. Salvador Mazza, 1 en Tartagal y 1 en Embarcación.

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 17 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
BUENOS AIRES	0	0	4	1	339	38	382
CABA	0	0	8	0	245	2	255
CORDOBA	0	0	2	0	355	3	360
ENTRE RIOS	0	0	4	0	47	10	61
SANTA FE	0	0	5	1	35	2	43
TOTAL CENTRO	0	0	23	2	1021	55	1101
CHACO	0	0	0	0	126	7	133
CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
MISIONES	0	0	0	0	9	0	9
TOTAL NEA	0	0	0	0	159	7	166
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	9	0	12	1	886	11	919
SALTA	91	7	32	3	248	16	397
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
TUCUMAN	0	0	0	0	63	8	71
TOTAL NOA	100	7	44	4	1217	35	1407
LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
MENDOZA	0	0	2	1	38	2	43
SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL CUYO	0	0	2	1	54	5	62
CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
LA PAMPA*	0	0	0	0	0	0	0
RIO NEGRO	0	0	2	0	6	3	11
SANTA CRUZ	0	0	0	0	6	0	6
NEUQUEN	0	0	2	0	13	4	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	4	0	30	7	41
TOTAL GENERAL	100	7	73	7	2481	109	2777

* 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

La distribución de los **casos importados, confirmados (73) y probables (7)**, por lugar de residencia y sitio de contagio es el siguiente:

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	4	1	2 a Bolivia y 3 a Brasil.
CABA	8		5 a Bolivia, 2 a Brasil y 1 a Paraguay
CORDOBA	2		1 a Bolivia y 1 a Brasil.
ENTRE RIOS	4		1 a Bolivia, 1 a Brasil, 1 a Colombia y 1 a Paraguay.
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación.
JUJUY	12	1	7 a Bolivia, 2 a Tartagal y 2 a Orán (Salta); y 2 en investigación.
SALTA	32	3	19 a Bolivia, 1 a Colombia, y 15 en investigación.
MENDOZA	2	1	2 a Salta y 1 a Brasil.
RIO NEGRO	2		2 a Tartagal (Salta).
NEUQUEN	2		1 a Bolivia y 1 a Tartagal (Salta)
Total	73	7	

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 29 de abril (SE17)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. (Ver Mapa).

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay. En Bolivia, hasta la SE16 del 2016 se confirmaron 7.519 casos (1.155 por laboratorio y 6.364 por nexos epidemiológico)¹¹.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE15 se confirmaron 36 casos y se clasificaron como probables 214¹².

En Brasil, hasta la SE13 del 2016 se notificaron 38.332 casos probables. De estos, 13.236 fueron confirmados. Se informaron 6 óbitos por fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 75 años¹³.

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



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 17 de 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

¹¹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 16. Año 10.

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 15. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-15-final.pdf>

¹³ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/27/2016-014---Dengue-SE13-substitui---o.pdf>

I.1.d. 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

Fueron notificados, hasta la SE17 del 2016, 1.471 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se confirmó **1 caso de transmisión local y 17 casos importados**.

En la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó 1 caso confirmado de infección por Virus Zika (confirmado en el Laboratorio Central de la provincia y en el Laboratorio de Referencia Nacional INEVH Maiztegui) en una paciente residente en la ciudad de Córdoba que no presentó antecedente de viaje, lo que representa el **primer caso en Argentina con transmisión local del virus**. Como resultado de la investigación epidemiológica, se estableció que la vía de transmisión fue la sexual, contacto con un viajero procedente de Colombia que presentó síntomas y obtuvo un resultado positivo para Zika en el Laboratorio de Referencia Nacional. No se detectaron otros casos sospechosos (febriles) en la búsqueda activa realizada como parte de las acciones de investigación y control.

Se confirmaron **17 casos importados de Infección por Virus ZIKA**. El último caso notificado tuvo fecha de inicio de síntomas en la SE10. Los casos se distribuyen en las siguientes jurisdicciones:

PROVINCIA	Confirmados	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	1 a Brasil y 1 a Venezuela.
CABA	9	3 a Colombia, 3 a Venezuela, 2 a Brasil y 1 a San Martín (Caribe).
CORDOBA	2	1 a Venezuela y 1 a Colombia (nexo de caso autóctono).
CORRIENTES	2	1 a Brasil y 1 a Colombia.
CHUBUT	1	Brasil.
MENDOZA	1	Colombia.
TOTAL	17	

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 notificó además, 1 caso probable residente en la provincia de Buenos Aires con viaje a Venezuela.

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

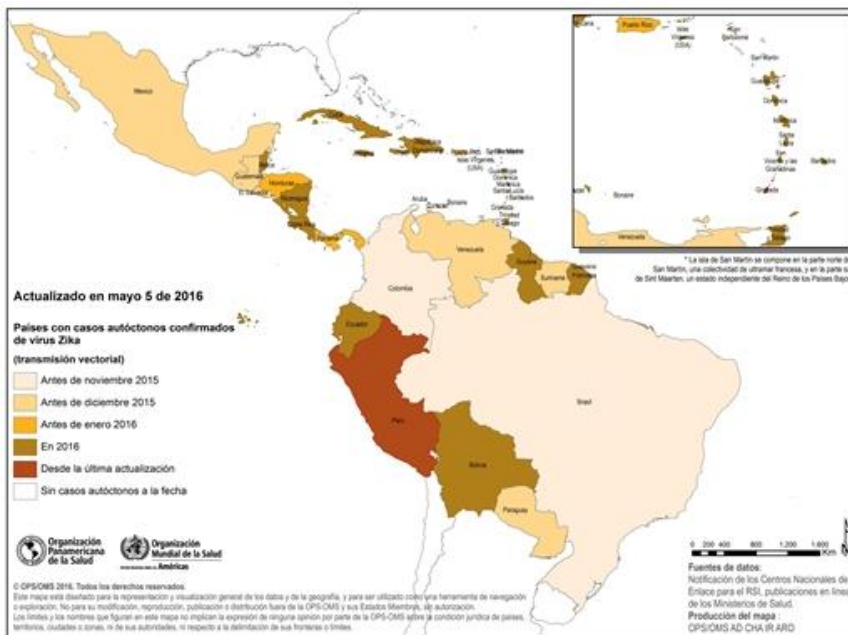
Tabla 7. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 17 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector							
BUENOS AIRES	0	0	2	1	197	21	221
CABA	0	0	9	0	108	2	119
CORDOBA	1	0	2	0	33	0	36
ENTRE RIOS	0	0	0	0	40	0	40
SANTA FE	0	0	0	0	33	2	35
TOTAL CENTRO	1	0	13	1	411	25	451
CHACO	0	0	0	0	68	1	69
CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
MISIONES	0	0	0	0	6	0	6
TOTAL NEA	0	0	2	0	102	1	105
CATAMARCA	0	0	0	0	15	0	15
JUJUY	0	0	0	0	686	1	687
SALTA	0	0	0	0	90	2	92
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
TUCUMAN	0	0	0	0	38	1	39
TOTAL NOA	0	0	0	0	835	4	839
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	10	0	10
MENDOZA	0	0	1	0	15	0	16
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL CUYO	0	0	1	0	28	0	30
Áreas SIN vector							
CHUBUT			1	0	5	0	6
LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
RIO NEGRO			0	0	9	0	9
SANTA CRUZ			0	0	9	0	9
NEUQUEN			0	0	20	0	20
TIERRA DEL FUEGO			0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	1	0	45	0	46
TOTAL GENERAL	1	0	17	1	1421	30	1471

* 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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE17 del 2016¹⁵, 38 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus del Zika. Desde la actualización anterior, Granada, Perú, y San Bartolomé confirmaron la transmisión vectorial del virus del Zika. Los países de la región de las Américas que ya presentaron circulación autóctona del virus Zika son: Aruba, Barbados,

Bolivia, Bonaire, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Puerto Rico,

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 21 de abril de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es

República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE17 2016, seis países han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus del Zika: Brasil (1.271), Colombia (7), Panamá (4), Martinica (2), Estados Unidos (2) y Eslovenia (1). Los casos de estos últimos dos países, son importados y dos se relacionan con estadía en Brasil y 1 caso importado de Estados Unidos con antecedente de viaje por Belice, Guatemala y México. Aproximadamente el 98,8% de los casos confirmados de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika se han registrado en Brasil, que también fue el primer país en notificar el aumento de casos de microcefalia desde el 22 de octubre de 2015.

Síndrome de Guillain-Barré: Hasta la SE17, siete (7) países y territorios de la Región han reportado un aumento de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Honduras, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros cinco (5) países, no han notificado un incremento de SGB, pero si han confirmado por laboratorio la infección por ZIKV en al menos un caso de SGB (Guyana Francesa, Haití, Martinica, Panamá y Puerto Rico). Un país, Paraguay, notificó un aumento de casos de SGB aunque en ninguno de los casos se confirmó la infección por virus del Zika.

Epizootias. El 9 de marzo, Ecuador informó sobre la detección de infección por el virus del Zika en un mono aullador. El análisis de muestras de tejido de corazón y bazo de un mono muerto resultaron positivas a virus Zika a través de la técnica de RT-PCR. Las muestras fueron recogidas como parte de la investigación de una epizootia (39 monos muertos) que se registró entre el 1 y 10 de febrero en un parque nacional en la provincia de Manabí. Las muestras también fueron analizadas para detectar influenza, dengue, leptospirosis y fiebre amarilla; resultando todas negativas. Esta es la primera detección de la infección por el virus del Zika en primates no humanos en el continente americano. A esto se suma la reciente publicación de Brasil del hallazgo de primates no humanos infectados con virus del Zika en el estado de Rio Grande do Norte, localizado al noreste del país. Las muestras procedían de 4/15 títies (*Callithrix jacchus*) y 3/9 monos capuchinos (*Sapajus libidinosus*) capturados entre julio y noviembre de 2015. La secuenciación posterior del virus demostró una similitud del 100% con otros virus Zika detectados en Sudamérica

En países sin circulación autóctona o sin presencia del mosquito vector, se han detectado casos de enfermedad por virus del Zika **transmitidos por vía sexual**. En todos los casos, la transmisión se produjo en las parejas que habían tenido contacto sexual sin protección con hombres con antecedentes de viaje a países con circulación del virus del Zika y que habían presentado síntomas de esta enfermedad, poco antes o en el momento del contacto sexual. En la Región de las Américas, además del caso en Argentina comentado previamente, se reportaron casos de transmisión sexual del virus Zika en Chile (1 caso), Perú (1 caso) y los Estados Unidos de América (6 casos).

El 20 de abril de 2016 el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) confirmó la detección del virus del Zika en mosquitos *Aedes albopictus*. Con este resultado, se documenta por primera vez la presencia del virus del Zika en *Aedes albopictus* capturados en el ambiente, en México y en las Américas.

En Brasil, hasta la SE13 2016 fueron notificados 91.387 casos probables de Zika, de los cuales 31.616 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en el país¹⁶.

En Bolivia¹⁷, entre las SE52 del 2015 y la SE16 del 2016 se reportaron 65 casos de Zika (4 importados de Brasil y 61 autóctonos) en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra y ciudad de Portachuelo.

¹⁶ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/27/2016-014---Dengue-SE13-substitui---o.pdf>

¹⁷ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 16.

En Paraguay, en la SE10, se registra un caso confirmado de ZIKV, procedente del Tercer Barrio distrito de Luque, departamento Central, zona de gran densidad poblacional¹⁸.

I.1.e. Otros arbovirus en Argentina

Los casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre del Nilo Occidental y Fiebre Amarilla se obtuvieron a partir de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis.

En la SE9 del 2016 se **notificó un caso con muestras positivas para Virus del Nilo Occidental** en la provincia de Buenos Aires.

Tabla 8. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 17 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	61	1	68
CABA	0	4	0	4
CATAMARCA	0	1	0	1
CHACO	9	26	0	30
CHUBUT	3	6	0	6
CORDOBA	2	760	0	2192
CORRIENTES	1	17	0	20
ENTRE RIOS	22	9	0	15
FORMOSA	0	3	0	3
JUJUY	6	4	0	5
LA PAMPA	0	2	0	2
LA RIOJA	0	0	0	0
MENDOZA	0	2	0	2
MISIONES	0	5	0	6
NEUQUEN	3	3	0	3
RIO NEGRO	0	1	0	1
SALTA	0	2	0	2
SAN JUAN	1	2	0	6
SAN LUIS	3	37	0	37
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	46	14	0	19
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	124	987	1	2453

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.

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE17 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.453 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 89,4% de los mismos corresponden a residentes de la provincia de Córdoba.

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE17 del 2016, se estudiaron 987 casos **obteniéndose resultados positivos en uno**.

Este caso, notificado en la SE9, presentó **muestras positivas para Virus del Nilo Occidental**. El paciente es residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires y presentó cuadro de meningoencefalitis. No tiene antecedente de viaje, y hasta el momento no se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos en animales.

¹⁸ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 9- Semana Epidemiológica N° 12. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/04/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-12-.pdf>

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 hasta la SE17 del 2016 para Fiebre amarilla 124 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 6 casos con MAC-ELISA IgM (+). Tres de ellos presentaron antecedente de vacunación reciente para FA y en los otros tres se detectaron reacciones cruzadas para otros flavivirus (virus dengue y encefalitis de San Luis), siendo dos de ellos finalmente clasificados como dengue.

Durante el 2008-2009 se detectó en Argentina la reemergencia de la FA Selvática con la confirmación de 9 casos humanos en la provincia de Misiones. En los meses previos a la detección de los casos humanos se confirmó la ocurrencia de epizootias en *Alouatta caraya* o mono aullador en diversas localidades de la provincia que permitió generar un alerta temprano de la circulación del virus de la FA en la región. Un aumento de la actividad del virus también había sido notificado en el sur de Brasil y en Paraguay, país que además experimentó en el 2008 la reemergencia de FA Urbana en las cercanías de Asunción. Previo a esta situación, en Argentina no se registraban casos de FA selvática desde 1967 y no se reporta FA urbana desde 1905. La presencia de ambientes ecológicos con presencia de primates no humanos en las provincias de Misiones, Corrientes, Formosa, Chaco, Salta, Tucumán y Jujuy, sumado a la detección del vector urbano (*Aedes aegypti*) en diversas localidades desde el norte del país hasta las provincias de Buenos Aires, La Pampa y Mendoza, renueva el peligro potencial de la aparición de la enfermedad en nuestro país.

Situación regional FA¹⁹

El 22 de abril de 2016 la OPS-OMS emitió un nuevo **Alerta Epidemiológico ante la circulación de virus de Fiebre amarilla** en varias zonas de la Región de las Américas y brotes en países fuera de la Región instando a *mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de fiebre amarilla, brindar información actualizada y capacitar a los profesionales de salud para que puedan detectar y tratar adecuadamente los casos, en especial en las áreas conocidas de circulación del virus, así como mantener altas coberturas de vacunación en la población a riesgo.*



Durante el 2015 se confirmó la circulación viral en tres países de la región, Bolivia, Brasil y Perú, y en el transcurso del 2016 solo Perú ha confirmado casos de fiebre amarilla selvática. Brasil se encuentra investigando epizootias en zonas de circulación histórica del virus.

¹⁹ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 22 de abril, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34249&lang=es%3Cspan%20style=%22font-size:%2012.16px;%20line-height:%2015.808px%22%3E

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 4 fallecieron, entre julio de 2014 a junio de 2015 distribuidos en: Goiás (5), Mato Grosso do Sul (1) y Pará (1). Todos los casos fueron hombres, no vacunados, con un mínimo de 7 años y un máximo de 59 años; cuatro de ellos se expusieron al virus cuando realizaban actividades de turismo, dos realizando trabajos rurales y uno residía en área rural. Se encuentra en estudio 1 caso fallecido en Natal ocurrido en julio de 2015 sin antecedente de viaje a áreas endémicas. No se registraron otros casos en el municipio. El último caso registrado en dicho municipio fue 1930.

Se registraron además epizootias en 2015 en los Estados de Tocantins (4 municipios), Goiás (3 municipios), Minas Gerais (1 municipio) y Distrito Federal (1 municipio). Durante el 2016 en el estado de Minas Gerais se investigaron epizootias cuyos resultados finales se encuentran pendientes.

En **Perú**, hasta la SE 14 de 2016 se notificaron 25 casos sospechosos de fiebre amarilla selvática, incluida dos defunciones, de los cuales 9 fueron confirmados, 11 clasificados como probables y 5 fueron descartados. Los Departamentos que notificaron el mayor número de casos –confirmados y probables- fueron Junín (8 casos) y San Martín (6 casos).

El número de casos notificados hasta la SE 14 de 2016 supera el total de casos notificados en los dos años anteriores, es decir, 2014 (15 casos) y 2015 (17 casos). Durante los años 2005 y 2006 se notificaron 102 y 88 casos confirmados y probables respectivamente, lo que coincidió con la ocurrencia del fenómeno del Niño en el Pacífico central durante los años 2004-2005 y 2006-2007.

Situación en otras regiones.

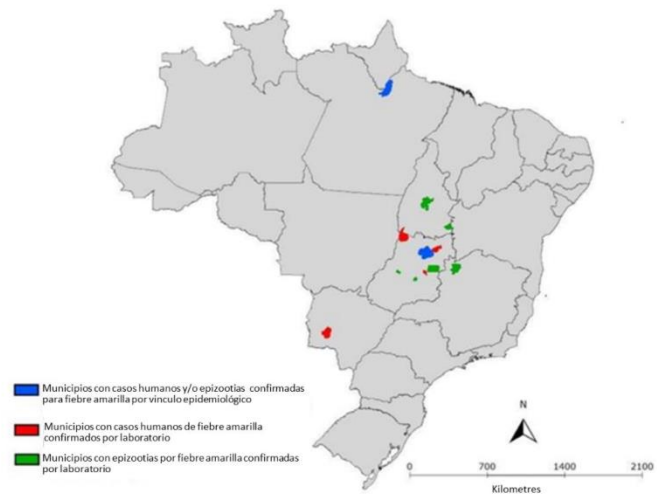
Fuera de la Región de las Américas, se han notificado brotes de fiebre amarilla durante 2016 en Angola, la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda.

En Angola, desde diciembre de 2015 y hasta el 4 de mayo de 2016 se registraron 2.149 casos sospechosos, incluidas 277 defunciones (tasa de letalidad de 12.8%). La mayor proporción de los casos se registra en Luanda y en otras dos provincias, Huambo y Huíla. También, como consecuencia de la exposición de personas no vacunadas, se registraron casos exportados a China (9 casos) y Kenia (2 casos).

En la RDC, desde enero de 2016 al 22 de marzo de 2016 se registraron 453 casos sospechosos (16 confirmados), incluidas 45 defunciones (tasa de letalidad de 11%).

En Uganda hasta el 4 de mayo del 2016 fueron confirmados 7 casos. Ninguno de ellos relacionados al brote de Angola

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



Departamentos con casos probables y confirmados de Fiebre amarilla. Perú 2015-2016.

Recomendaciones.

Con motivo del alerta emitido por OPS-OMS, el Ministerio de Salud de la Nación insta a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de Síndrome Febril Agudo Inespecífico, en especial en viajeros provenientes de zonas de riesgo, y difundir las recomendaciones relacionadas con la vigilancia, el manejo clínico y las medidas de prevención y control presentadas en la Comunicación “OPS/OMS alerta por situación de Fiebre Amarilla” disponible en:

<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/funciones/alertas-epidemiologicos>

I.1.f. Comunicación sobre Modalidades de vigilancia clínica y por laboratorios de dengue en diferentes escenarios epidemiológicos.

COMUNICACIÓN²⁰

Motivo:

18 de marzo de 2016 – SE 11

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Ante el aumento de casos y brotes de diferente magnitud y extensión en numerosas provincias con presencia del vector, esta comunicación pretende repasar en forma breve la modalidad de notificación en cada una de las situaciones/escenarios existentes en la actualidad en cada jurisdicción, e informar el consenso alcanzado en la reunión del 15 de marzo último, entre los referentes de epidemiología, asistenciales, laboratorios provinciales, el Laboratorio de Referencia Nacional de Arbovirus y la Dirección de Epidemiología sobre estudios de laboratorios a realizar en el contexto actual y los diferentes escenarios y situaciones.

CÓMO NOTIFICAR DENGUE

Cuando una provincia tiene...

A - Casos confirmados y probables autóctonos aislados²¹ en diferentes departamentos, localidades o barrios, y zonas con casos sospechosos sin evidencia aún de circulación viral:

1. Notificar todos los casos con muestras para dengue a través del SNVS-SIVILA en el evento DENGUE SOSPECHOSO.
2. Notificar en el módulo SNVS-C2 como DENGUE en la modalidad individual

En estas situaciones todos los casos deben ser estudiados por laboratorio y notificados nominalmente

B - Transmisión localizada²² circunscripta a barrios y/o localidades:

1. Notificar cuáles son dichos barrios y/o localidades a través del formulario de notificación de brotes on-line (https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUItg5AHfWxOpR8/view_form?usp=send_form);
2. Comenzar a notificar los casos en la modalidad agrupada del SNVS-C2: “DENGUE EN BROTE”. Para ello, se cargaran los casos por semana epidemiológica y grupo de edad (si no se tienen los datos se consignará “sin especificar”), según el establecimiento seleccionado de la localidad o barrio en brote.

²⁰ Esta comunicación fue emitida por la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación para el fortalecimiento de la vigilancia de dengue en la SE11/2016.

²¹ Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

²² Ocurrencia de casos autóctonos en 2 o más barrios relacionados geográficamente de una única localidad de un mismo departamento en más de dos periodos de incubación

3. Notificar al módulo SIIVILA todos los casos estudiados por laboratorio en la modalidad individual habitual (esta información servirá para el monitoreo del brote, la posible introducción de nuevos serotipos y la identificación de nuevas zonas con circulación). **Es importante consignar entre los datos epidemiológicos la variable “Caso estudiado en Contexto de Brote o Epidemia”.**

Nota: Si la provincia NO VE sobrepasada su capacidad para la notificación individual a través de SIVILA o C2, sea porque aún le toma muestra a todos los casos o porque opta por notificar a través de esa modalidad, **puede obviar el paso b.**

C - Transmisión sostenida²³:

1. Notificar cuáles son los departamentos con transmisión sostenida a través del formulario de notificación de brotes on-line (https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNpOzif9VDpGUS_B_nUItg5AHfWxOpR8/view_form?usp=send_form);
2. **Notificar** los casos en la modalidad agrupada del SNVS-C2: “DENGUE EN BROTE”. Para ello, se cargaran los casos por semana epidemiológica y grupo de edad (si no se tienen los datos se consignará “sin especificar”), según el establecimiento seleccionado de la localidad o barrio en brote.
3. En esta situación la vigilancia por laboratorio debe realizarse exclusivamente por cuotas, que serán definidas según la disponibilidad de insumos y capacidad operativa, con el objetivo de monitorear los brotes, identificar la posible introducción de nuevos serotipos y nuevas zonas con circulación. Para ello deben notificarse al módulo SIVILA todos los casos estudiados por laboratorio en la modalidad individual (adicionalmente y para laboratorios que vean sobrepasada la capacidad operativa para notificar diariamente en forma nominal, se agregará para las provincias que lo soliciten, la notificación agrupada de *Dengue (Muestras En Contexto de Brote)*, dentro del grupo *Zoonosis y Vectoriales*).

Acta de consenso de Indicaciones de estudios de laboratorio de arbovirus en diferentes escenarios y situaciones epidemiológicas. Bs As 15 de marzo de 2016

En el marco de la reunión con los referentes provinciales de: epidemiología, red de laboratorios de arbovirus y de asistencia médica; convocada por la Dirección Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgo y la Dirección de Epidemiología con la participación del Laboratorio de Referencia Nacional de arbovirus y representantes de OPS/OMS; en el actual contexto, se acuerdan los siguientes lineamientos:

1.- Existen diferentes escenarios y situaciones regionales

1.1. Brotes con transmisión sostenida: Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación.

1.1.1.- Con serotipo desconocido

1.1.2. - Con un solo serotipo

1.1.3.- Con 2 o más serotipos

1.1.4. - Con 2 o más virus circulantes

1.2.- Brotes con transmisión localizada: Ocurrencia de casos autóctonos en 2 o más barrios relacionados geográficamente de una única localidad de un mismo departamento en más de dos periodos de incubación, con similares aperturas

1.3. -Casos autóctonos/ Brotes aislados: Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

2.- Se debe tener en cuenta los criterios de muestreos para la vigilancia de serotipo, posible introducción de nuevos arbovirus y monitoreo del brote.

3.- La cuota de casos a estudiar no resulta simple de definir y se requiere tener en cuenta la situación epidemiológica provincial (tasa de notificación, serotipos, otros virus), la capacidad operativa de los laboratorios locales, la disponibilidad de los diferentes reactivos; definiendo en cada caso un número semanal de muestras a evaluar

3.1.-En situación de transmisión extensa y sostenida:

- En estas situaciones se consensó que no se requiere efectuar estudios en todos los casos. Definiendo en cada jurisdicción el porcentaje de muestreo
- la prueba de NS1 con resultado positivo más nexos epidemiológicos, se considerará suficiente para “confirmar” el diagnóstico de dengue
- Para pacientes no hospitalizados: Muestras de 1-6 días de evolución: NS1 Negativo: no hacer RT-PCR dengue; procesar para ZIKV y CHIKV por real time PCR.

3.2.- En situación de casos autóctonos aislados o brotes localizados:

- Continuar con la vigilancia por laboratorio de todo caso sospechoso siguiendo el algoritmo de dengue, Chikungunya y Zika de acuerdo a criterios clínicos y epidemiológicos y adecuándolo a los cambios de situación descripta en punto 3.1.

3.3.- En todos los escenarios y situaciones,

²³ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación.

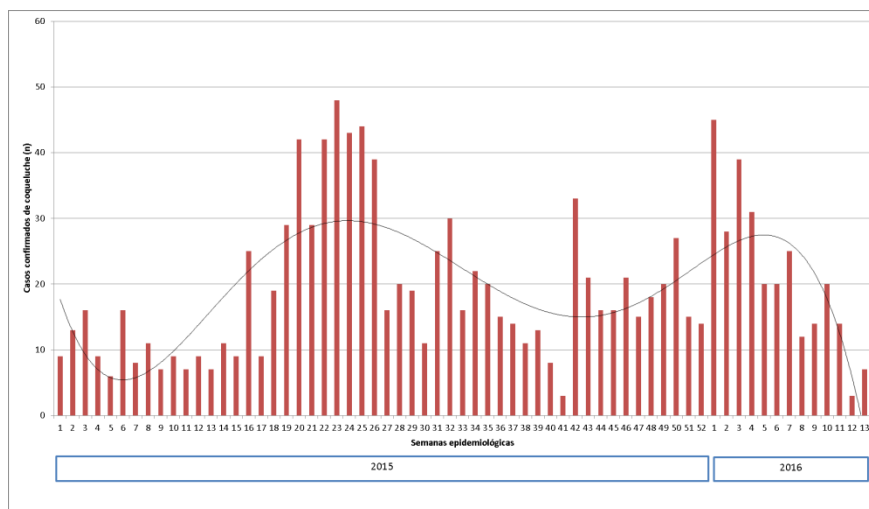
- En los casos de pacientes hospitalizados (con signos de alarma, graves, atípicos) o fallecidos; se estudiará el algoritmo completo para dengue y otros arbovirus (PCR para dengue, Chik y Zika) y se derivaran muestras al INEVH.
 - Embarazadas
 - Aquellas embarazadas que cumplan con criterios clínicos y epidemiológicos de caso sospechoso de ETM, se estudiará según el algoritmo completo (comenzando por dengue y siguiendo con Zika y Chikungunya).
 - Además:
 - a. Embarazadas con epidemiología (que hayan viajado o residan en zonas con transmisión de ZIKV).) y fiebre + exantema maculopapular o algún otro signo (conjuntivitis no purulenta, mialgia, etc...): Muestras de 1-6 días de evolución.: suero, orina, Técnica: Real time PCR ZIKV, aislamiento viral. Muestras \geq 4 días de evolución. Técnica: IgM ELISA ZIKV: los positivos hacer PRNT.
 - b. Embarazadas con epidemiología sin sintomatología demostrada y detección de malformación en el curso del embarazo: Tomar suero para IgM ELISA ZIKV y PRNT para ZIKV.
 - c. Abortos (embarazadas con epidemiología).Madre: Muestras: suero, cordón umbilical: real time PCR ZIKV y serología (IgM-PRNT).
 - d. Mortinato (embarazadas con epidemiología): muestras: tejidos, suero, real time PCR ZIKV, aislamiento viral.
 - Todos los casos que no puedan ser resueltos por la provincia se derivarán al INEVH para completar el diagnóstico.
- 3.4.-Vigilancia de Zika en casos de malformaciones congénitas:
- En casos de microcefalia u otras malformaciones, en niños hijos de madres con antecedente de exposición a virus Zika durante el embarazo o que hayan cursado el mismo en zonas con brotes de dengue en curso, se realizarán todos los estudios tendientes a determinar la infección por Zika (además del resto de los estudios que esté definidos por protocolos de malformaciones congénitas).
- 3.5.- Síndrome de Guillain-Barré
- Se estudiarán inicialmente a todos los que tuvieran antecedente epidemiológico (viaje a zona con circulación viral confirmada de Zika o zonas con brotes de arbovirus en Argentina).

I.2. Vigilancia de Coqueluche

Coqueluche es una enfermedad infecciosa aguda de las vías respiratorias altas, sumamente contagiosa, causada por la bacteria gramnegativa *Bordetella pertussis*. La vacunación contra *Bordetella pertussis* incluye un esquema primario (2-4-6 meses) y dos refuerzos (15-18 meses y 4-6 años) con componente celular en la infancia, una dosis a los 11 años y en cada embarazo después de las 20 semanas de gestación, con vacuna triple bacteriana acelular.

Durante el año 2015 se registraron 975 casos confirmados de coqueluche, duplicando la incidencia respecto del año 2014. El 77,7% de los casos se presentaron en niños menores de 1 año y se registró el fallecimiento de 10 niños en este mismo grupo etario. El aumento de la incidencia de la enfermedad, observado en el periodo invernal del año 2015, se repitió en las primeras semanas del año 2016. (Figura 1)

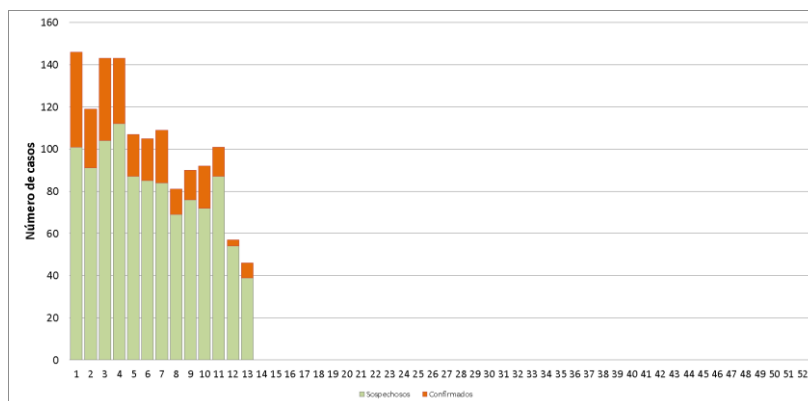
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE13).



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

Entre las semanas 1 y 13 del año 2016 se registraron 1061 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales se confirmaron 278 casos (26%). (Figura 2)

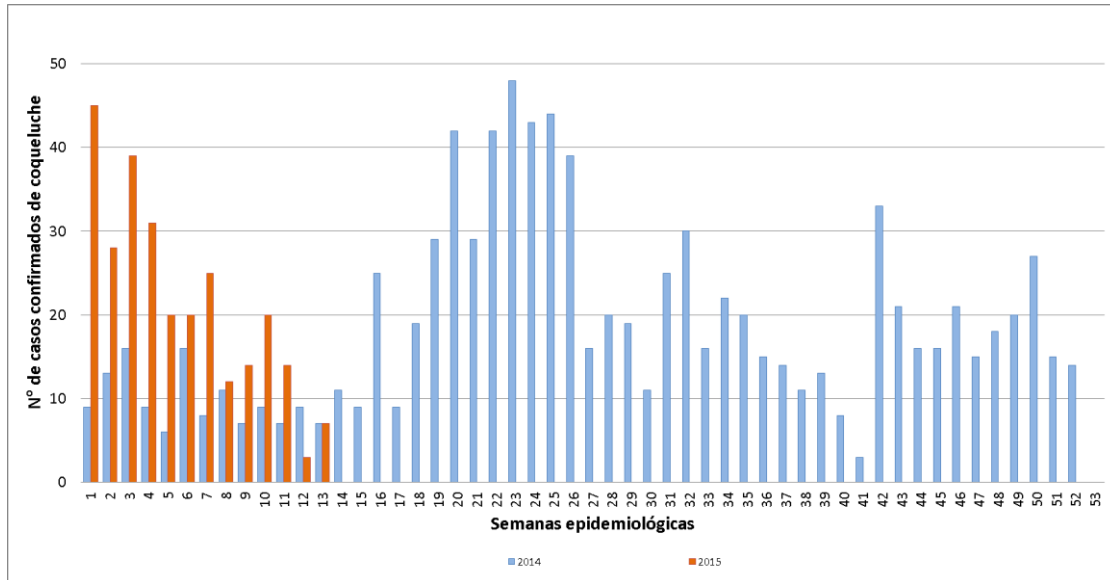
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-13 de 2016. Argentina.



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

Hasta la semana epidemiológica 13 del año 2016 los casos de coqueluche se duplicaron respecto de la misma época del año anterior. (Figura 3)

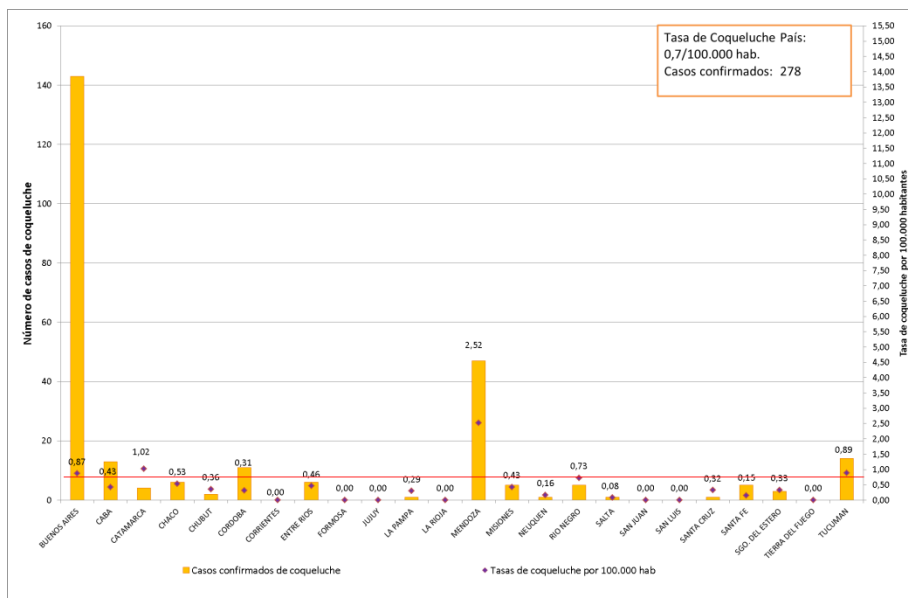
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 13).



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

El análisis unificado de la información proveniente de los módulos de notificación clínico y de laboratorio, muestra una incidencia de la enfermedad de 0,7/100.000 habitantes. Fueron clasificados como confirmados el 26% de los casos, mientras que el año anterior para la misma época se habían confirmado el 17% de los sospechosos. Las provincias de Mendoza, Catamarca, Tucumán y Buenos Aires muestran la mayor incidencia de coqueluche del país. (Figura 4)

Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes por jurisdicción. Argentina. Año 2016 (SE 1-13).

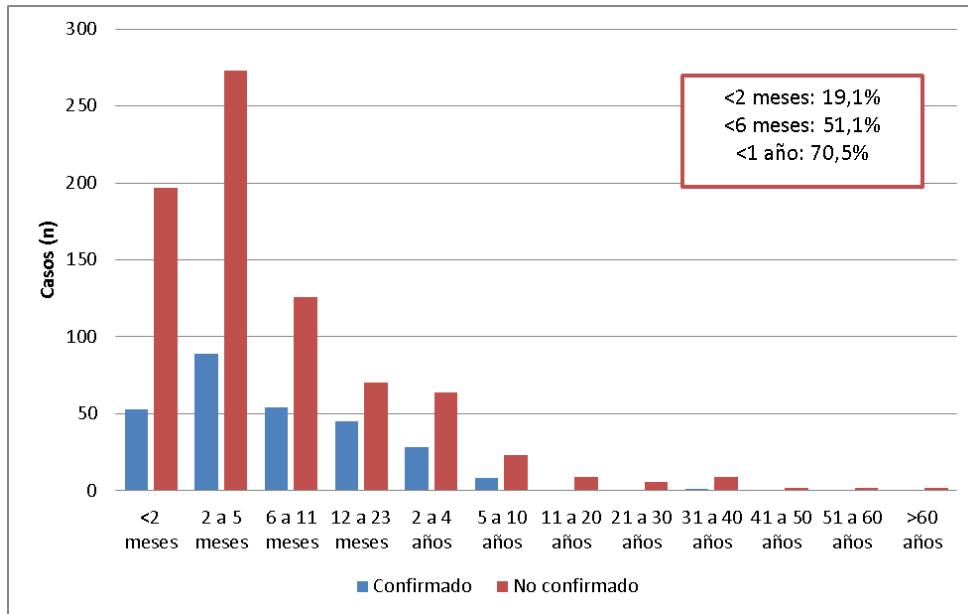


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

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 entre los primeros días de vida y los 37 años. La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la

incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 5)

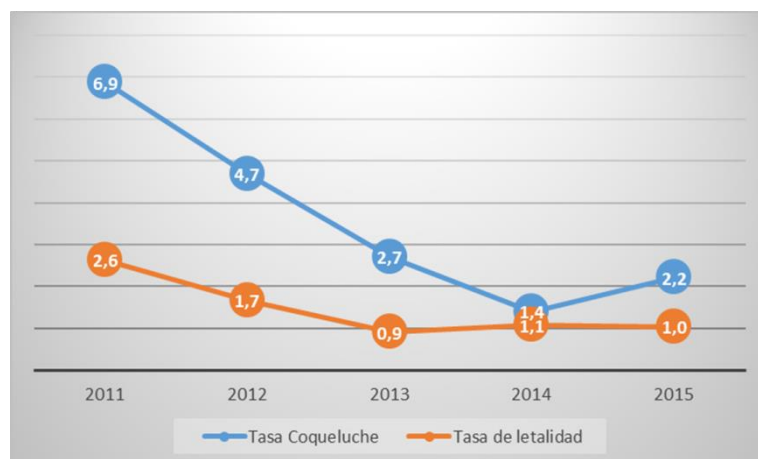
Figura 4: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-13. 2016. Argentina.



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

Durante el año 2015, si bien se registró un aumento en la incidencia de la enfermedad respecto al año anterior, la letalidad de la enfermedad se mantuvo estable. (Figura 5)

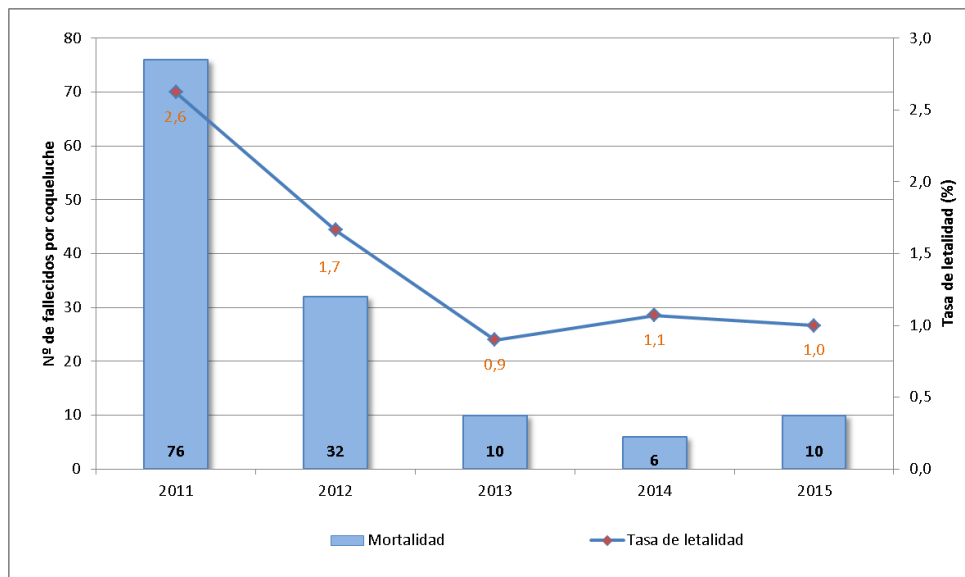
Figura 5: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



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

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

Figura 6: Casos fallecidos (n) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



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

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

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

- Menores de 6 meses: Toda infección respiratoria aguda, con al menos uno de los siguientes síntomas: Apnea, cianosis, estridor inspiratorio, vómitos después de toser o tos paroxística.
- Mayores de 6 meses hasta 11 años: Tos de 14 o más días de duración acompañado de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor inspiratorio o vómitos después de la tos, sin otra causa aparente.
- Mayores de 11 años: tos persistente de 14 o más días de duración, sin otra sintomatología acompañante

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

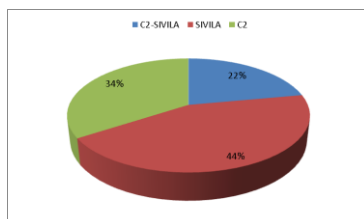
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

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

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo SIVILA con respecto al C2. Solo el 22% de los casos sospechosos fueron notificados a través de ambos módulos. 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 1)

Tabla 1: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 13 del 2016. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	91,6%	SE 1 a 13
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	87,5%	SE 1 a 13
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,2	SE 1 a 13

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

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 13 de 2016 se notificaron casos sospechosos en 22 jurisdicciones. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro. (Tabla 2)

Tabla 2: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia. SE 1-13 2016. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	50	166	137	14,2
CAPITAL FEDERAL	2	10	21	6,1
CATAMARCA	8	6	0	57,1
CHACO	2	12	1	13,3
CHUBUT	2	3	0	40,0
CORDOBA	25	55	22	24,5
CORRIENTES	0	0	5	0,0
ENTRE RIOS	6	2	6	42,9
FORMOSA	0	0	0	*
JUJUY	1	3	3	14,3
LA PAMPA	2	1	0	66,7
LA RIOJA	0	0	7	0,0
MENDOZA	41	56	54	27,2
MISIONES	2	14	0	12,5
NEUQUEN	4	3	9	25,0
RIO NEGRO	4	2	2	50,0
SALTA	36	15	13	56,3
SAN JUAN	0	0	0	*
SAN LUIS	2	0	0	100,0
SANTA CRUZ	1	0	1	50,0
SANTA FE	12	42	11	18,5
SGO. DEL ESTERO	3	1	7	27,3
TIERRA DEL FUEGO	0	1	1	0,0
TUCUMAN	21	21	61	20,4
Total general	234	464	363	22,1

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Elaborado por DiNaCEI.²⁴

²⁴ 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

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

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

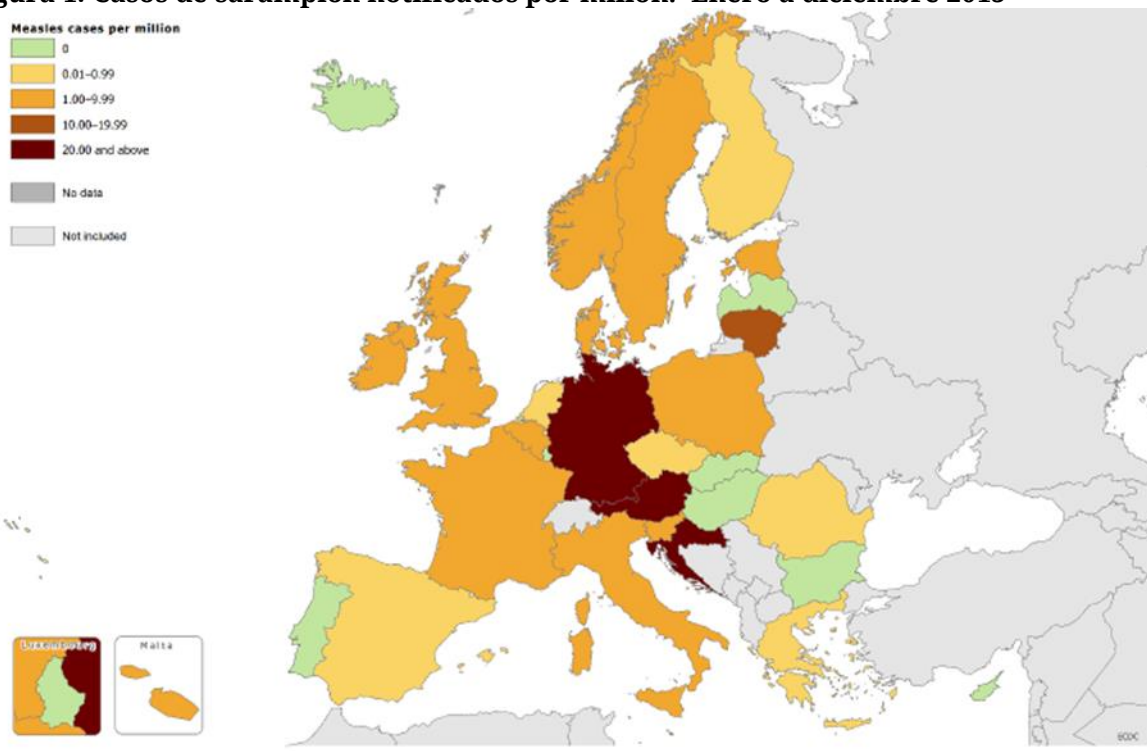
Durante el año 2015 se notificaron a la OMS 67.768 casos confirmados de sarampión, de los cuales el 65.7% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 9.8% en África, 7.4% en la Región Europea, 3.2% en la Región del Sudeste Asiático, 13% en la Región Mediterránea y menos del 1% en América.

En el año 2015 en la región del Pacífico Occidental se notificaron 45.098 casos confirmados de sarampión, 41271 casos fueron notificados por China (33 fallecidos), 688 por Filipinas (3 fallecidos), 111 por Malasia (2 fallecidos) y 1589 por Mongolia (2 fallecidos).

Entre enero y diciembre del año 2015 se notificaron al Centro de control de Enfermedades de Europa (ECDC) 3969 casos de **sarampión en Europa**. El 62% de los casos fueron notificados por Alemania. Durante este período se notificó un fallecido de 18 meses en Alemania. De todos los casos reportados, el 84.8% no estaban vacunados.

Europa se encuentra camino a la eliminación tanto de sarampión como de rubéola, sin embargo aún hay 18 países con circulación endémica (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria (R), B&H, Dinamarca (R), Francia, Georgia, Irlanda (S), Italia, Kazajistán, Kirguistán, Polonia, Rumania, Rusia, Serbia, Suiza, Turquía, Ucrania). Para que un país pueda declararse libre de rubéola y sarampión deben pasar 36 meses consecutivos sin que haya ninguna persona afectada. La eliminación del sarampión y la rubéola es un objetivo central del Plan de Acción Vacuna Europea 2015-2020.

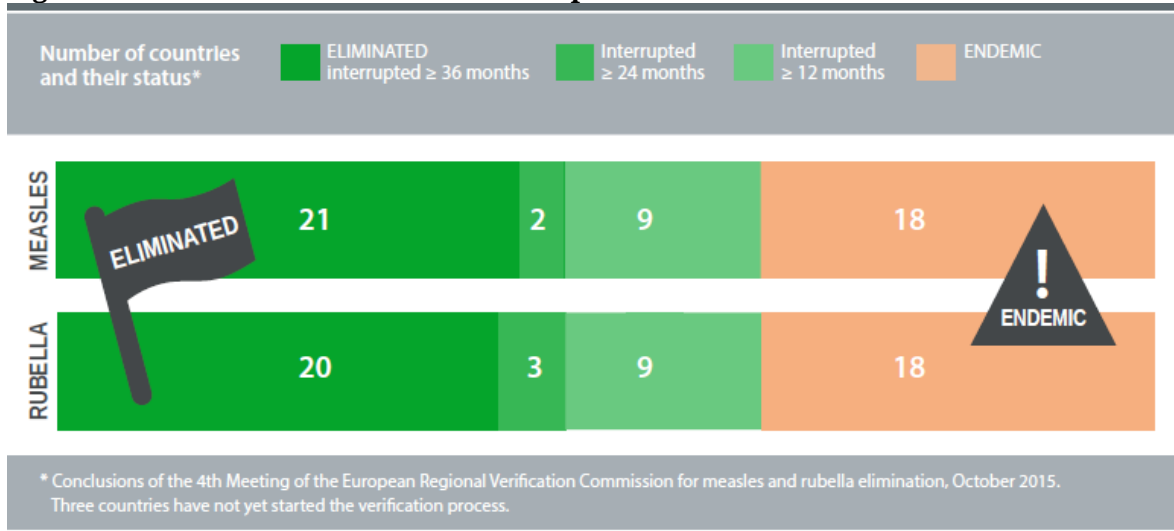
Figura 1: Casos de sarampión notificados por millón. Enero a diciembre 2015



Fuente:

http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/2016_issue_1_%20Measles%20rubella%20monitoring_final.pdf

Figura 2: Camino a la eliminación en Europa



Fuente:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/305164/elimination-status-EN.pdf

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

En la región de las Américas, hasta la SE 12 de 2016, se han reportado 7 casos de sarampión: 1 en EEUU y 6 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola.

La Región de las Américas es la primera del mundo en ser declarada libre de rubéola y síndrome de rubéola congénita. El anuncio se realizó en abril del año 2015.

El último caso endémico de sarampión fue en el 2002 en Venezuela. Sin embargo por un brote sostenido de más de un año de duración en Brasil, se restableció la circulación endémica del virus en la región de las Américas.

Brasil

Brasil no presenta circulación endémica del virus del sarampión desde el año 2000. Entre el 25/12/2013 y el 12/09/2015 en el estado de Ceará se notificaron 4094 casos sospechosos de sarampión, de éstos el 22% (916/4094) fueron confirmados, los meses con mayor número de casos confirmados fueron enero, julio y agosto de 2014. El último caso confirmado fue el 06/07/2015, a partir de esta fecha no se confirmó ningún otro caso, dando por finalizado el brote. El estado de Ceará, desde enero 2014, adoptó innumerables estrategias de vacunación en la población susceptible. El genotipo identificado fue el D8.

I.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

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 trasmisión secundaria.

Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso 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, podría ser un falso negativo, por lo que se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera. 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).

En la tabla 1 se presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola como enfermedad febril exantemática, notificados en 2015 y 2016 según SE y jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 14 años 2015 y 2016

Jurisdicción	2016 hasta SE 14							2015 hasta SE 14	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	2	2	1	0	0	5	0,03	9	0,05
CABA	0	0	0	0	0	0	0,00	7	0,23
Córdoba	0	3	0	0	0	3	0,08	10	0,28
Entre Ríos	1	1	0	0	0	2	0,15	2	0,15
Santa Fe	4	0	0	0	0	4	0,12	13	0,38
Centro	7	6	1	0	0	14	0,05	41	0,15
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	1	1	2	0	0	4	0,21	4	0,21
San Juan	0	0	1	0	0	1	0,13	1	0,13
San Luis	0	4	0	0	0	4	0,83	2	0,41
Cuyo	1	5	3	0	0	9	0,26	7	0,20
Corrientes	0	0	4	0	0	4	0,37	3	0,28
Chaco	0	2	0	0	0	2	0,17	1	0,09
Formosa	0	0	0	0	0	0	0,00	4	0,68
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
NEA	0	2	4	0	0	6	0,15	8	0,20
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,75
Jujuy	1	0	0	0	0	1	0,14	0	0,00
Salta	1	2	0	0	0	3	0,22	5	0,37
Sgo del Estero	0	1	2	0	0	3	0,32	1	0,11
Tucumán	1	17	0	0	0	18	1,12	4	0,25
NOA	3	20	2	0	0	25	0,50	13	0,26
Chubut	1	0	1	0	0	2	0,35	2	0,35
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Neuquén	1	0	1	0	0	2	0,32	0	0,00
Río Negro	0	5	2	0	0	7	0,99	1	0,14
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tierra del Fuego	0	2	0	0	0	2	1,28	1	0,64
Sur	2	7	4	0	0	13	0,47	4	0,15
Total Argentina	13	40	14	0	0	67	0,15	73	0,17

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>

I.3.d. Síndrome de rubéola congénita. Situación actual

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

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

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

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

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

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

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

Desde la SE 1 – 14 del corriente año 2016 se han notificado 22 casos sospechosos de SRC a nivel país. En la figura 4 se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 14/2016

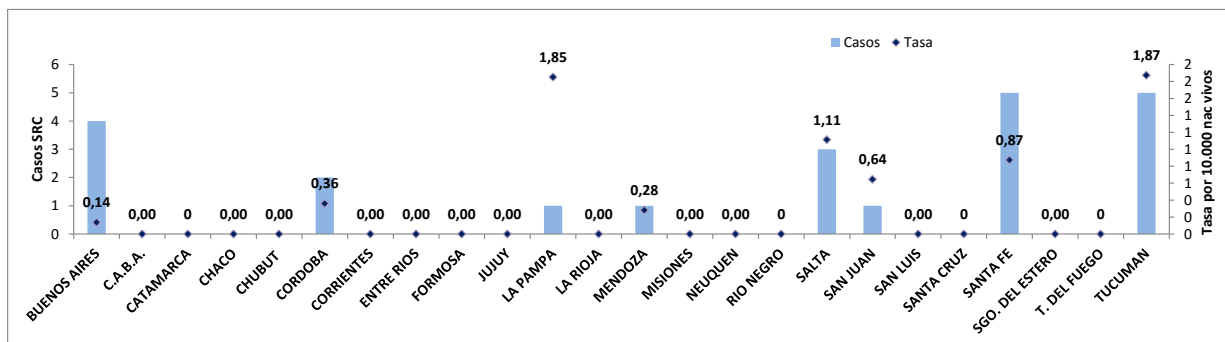


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-14 del año 2016

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>

I.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. Informe especial: Situación epidemiológica durante 2015 y 2016

I.4.a. Introducción

En el presente informe se presenta un resumen del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas - Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia- en Argentina durante el año 2015 y durante las primeras 15 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia a la luz de lo acontecido en el último período y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones de cara al ingreso en la temporada de mayor incidencia de las infecciones respiratorias.

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 entre las SE 1 a 52 de 2015 y entre la semana epidemiológica 1 y 17 de 2016.

I.4.b. Resumen

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 18 de 2016 se encontraría principalmente entre la zona de brote y de alerta del corredor endémico, por lo que estaría superándose ligeramente los casos esperados a nivel país para ETI.

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** durante el 2015, se presentó entre zona de seguridad y éxito mientras que en 2016, a partir de la SE9 y según las estimaciones realizadas se encontró principalmente en zona de seguridad, con un número de casos cercano a la mediana de los últimos 5 años.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** durante casi todas las semanas de 2015 estuvieron por debajo de lo esperado, en zona de éxito del canal endémico para el total del país. Desde la SE 1 y hasta la SE 9 de 2016, la curva continuó en zona de éxito; y posteriormente, de acuerdo con las estimaciones realizadas, se encontraría en zona de seguridad, por lo que estaría superándose ligeramente los casos esperados a nivel país para ese evento.

La curva de notificaciones de **IRAG** durante 2015 y lo que va de 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²⁵.

Según la vigilancia virológica provista al SIVILA por los laboratorios notificadores, durante el año 2015 (SE 1- SE52), se ha estudiado un total acumulado de 64809 muestras para alguno de los virus respiratorios bajo vigilancia, de las cuales se detectaron 19006 positivas, el 70% correspondieron a VSR y el 12.5% (2376) correspondieron a virus Influenza. El subtipo AH3N2 fue el más frecuente pero se notificaron también -en menor medida- AH1N1 e Influenza B (tanto linaje Victoria como Yamagata, casi en partes iguales). La temporada de VSR²⁶ se extendió entre las semanas 16 y 35 con el pico entre las SE24 a 26. Si bien los virus Influenza se detectaron en casi todas las semanas del año, se identifica la curva en ascenso desde la SE22 y el pico entre las SE30 y 35 principalmente a expensas de Influenza AH3N2. En cuanto al año **2016**, entre las semanas epidemiológicas 1 y SE17 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 6669 casos con 1276 casos positivos el

²⁵ Esta Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

²⁶ Semanas en que VSR supera el 10% de positividad de las muestras estudiadas.

44,36% de los cuales fueron Virus Sincial Respiratorio, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 30,96% (principalmente Influenza A H1N1).

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 750 casos positivos de 4046 estudiados. En este grupo, el 66,80% de los casos positivos correspondió a VSR (n=501).

Fueron notificadas 395 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 148 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 194 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y 6 para influenza AH3N2. Así mismo, las restantes muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata.

Los 395 casos de influenza se han notificado en 14 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero, Chaco y Tierra del Fuego. Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aporta la provincia de Salta (243 casos) y corresponde a Influenza A H1N1.

El 50% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden a Tucumán (n=254 de 566 casos totales). Esta provincia es la que aportó más casos de influenza después de Salta.

En lo que va de 2016, se notificaron 6 casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza.

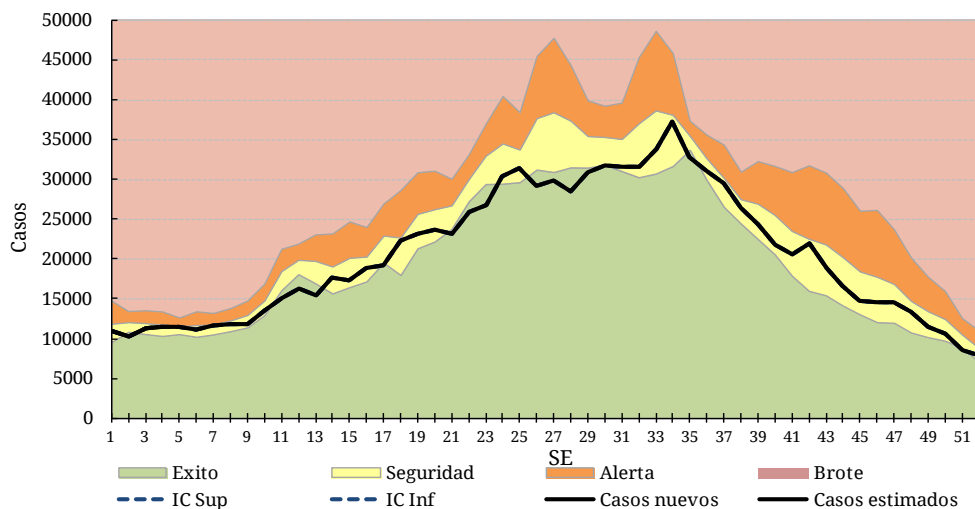
Vigilancia Clínica

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)²⁷. De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 durante el año 2015, la curva de ETI se presentó principalmente en el límite entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico respecto a lo ocurrido durante el último quinquenio.

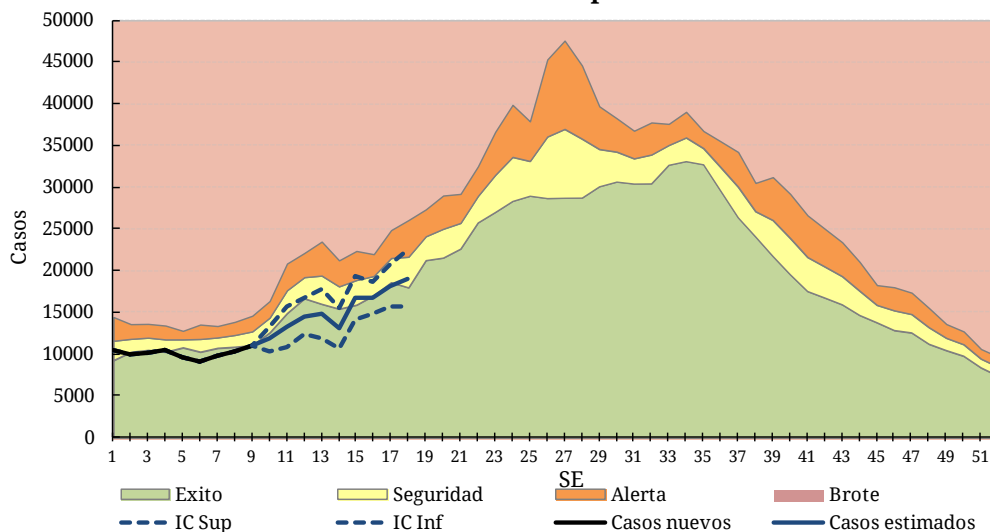
Durante el año 2015 las ETI se encontró principalmente en zona de seguridad.

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



Según las estimaciones realizadas desde la SE 9 de 2016, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 18 de 2016 se encontraría entre la zona de brote y luego de alerta del corredor endémico, por lo que estaría superándose ligeramente los casos esperados a nivel país para ETI.

Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: SNVS C2

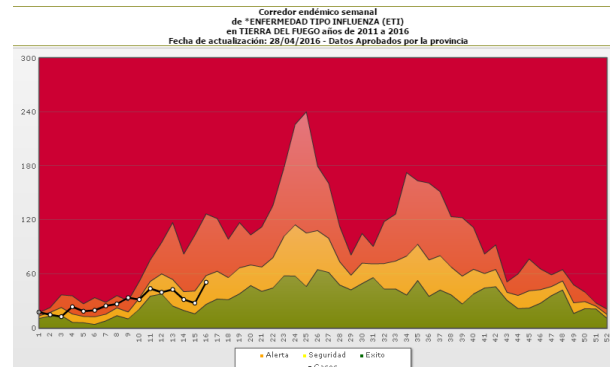
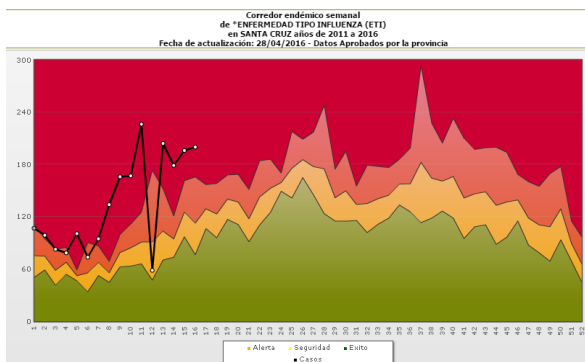
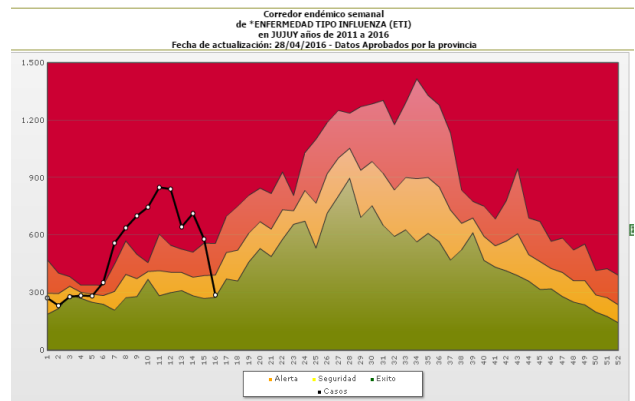
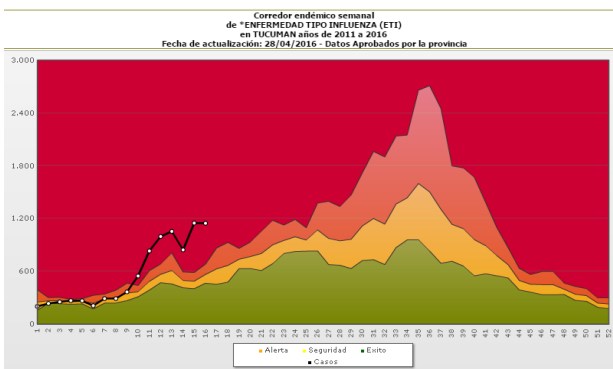
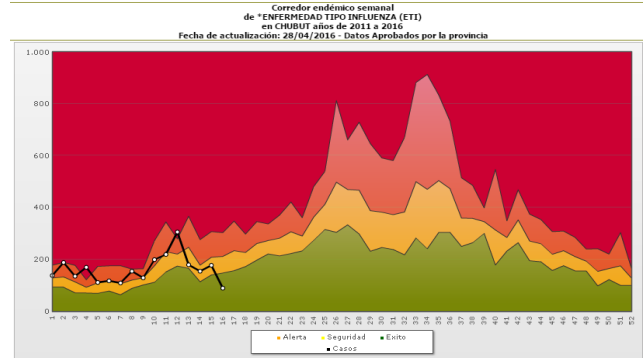
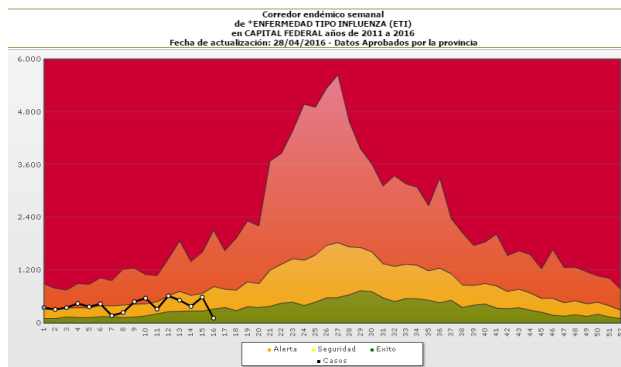
²⁷Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

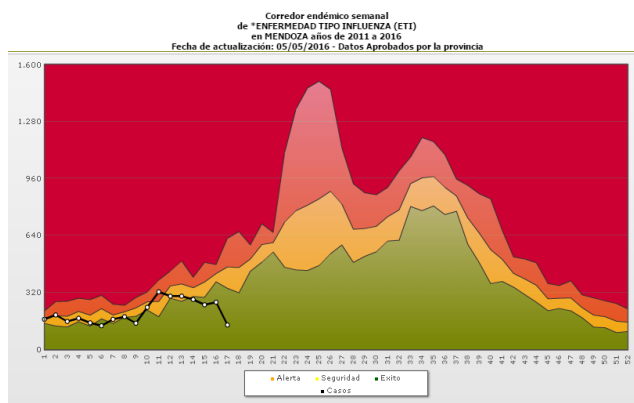
La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 13 de 2016 presenta una disminución de 3% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015.

Las jurisdicciones de C.A.B.A., las Regiones Sanitarias II, III, V y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Formosa, Chaco, Jujuy, Santa Cruz, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (390,75 casos cada 100.000 habitantes).

En los gráficos siguientes se presentan los corredores correspondientes a las provincias con tasas de notificación acumuladas al menos 10% superiores a las observadas durante 2015.

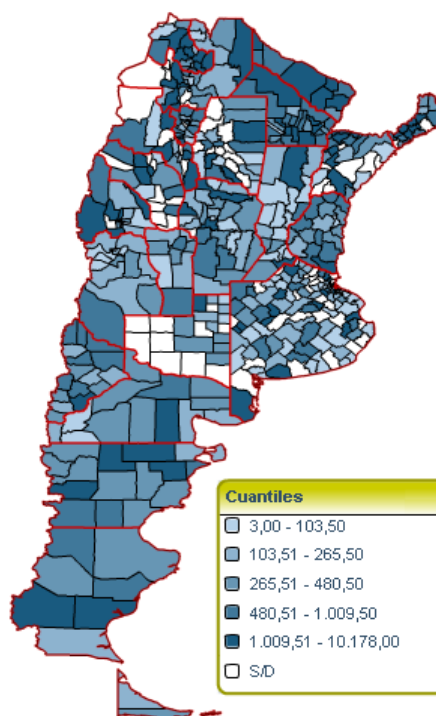




Fuente: SNVS-C2

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 13 de 2016. Argentina.**



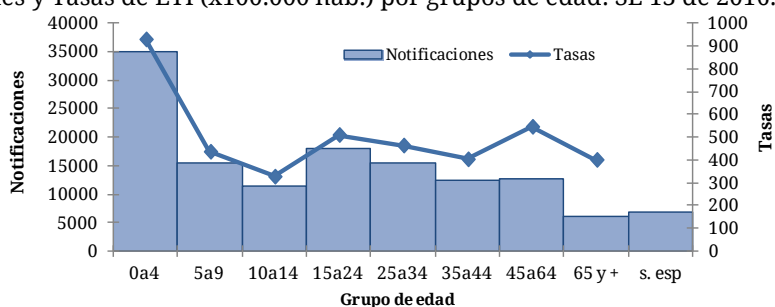
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1352		1327		1863		
Residentes	2474	85,60	2478	85,74	3327	115,12	● 34%
Total CABA	3826		3805		5190		
Region Sanitaria I	2334	355,56	2207	336,21	1833	282,31	● -16%
Region Sanitaria II	1491	569,00	1723	657,54	2188	867,32	● 32%
Region Sanitaria III	622	248,08	676	269,62	744	299,49	● 11%
Region Sanitaria IV	1814	323,55	2489	443,94	1576	297,29	● -33%
Region Sanitaria V	21028	671,42	20006	638,78	26293	912,52	● 43%
Region Sanitaria VI	8437	223,85	8630	228,97	7512	215,73	● -6%
Region Sanitaria VII	4507	199,98	5069	224,91	2340	111,64	● -50%
Region Sanitaria VIII	1674	145,53	1954	169,87	1034	96,50	● -43%
Region Sanitaria IX	519	166,47	771	247,30	766	254,05	● 3%
Region Sanitaria X	1075	332,59	855	264,52	797	258,46	● -2%
Region Sanitaria XI	2339	198,20	3426	290,31	2529	236,62	● -18%
Region Sanitaria XII	1426	80,30	1737	97,81	1676	131,21	
Total PROV. BUENOS AIRES	47266	302,49	49543	317,06	49288	347,90	● 10%
Córdoba	10223	308,96	12477	377,08	8559	272,20	● -28%
Entre Ríos	9821	794,58	10909	882,61	7293	621,45	● -30%
Santa Fe	8781	274,88	8936	279,73	5085	164,27	● -41%
Centro	79917	304,38	85670	326,30	75415	306,87	● -6%
Mendoza	3060	175,95	2291	131,73	2617	162,95	● 24%
San Juan	3221	472,94	3058	449,01	3051	485,90	● 8%
San Luis	591	136,71	737	170,48	668	179,16	● 5%
Cuyo	6872	240,91	6086	213,36	6336	243,06	● 14%
Corrientes	7971	803,05	8321	838,31	6063	645,55	● -23%
Chaco	9259	877,41	9782	926,98	9531	961,32	● 4%
Formosa	6060	1143,05	7109	1340,91	5824	1189,39	● -11%
Misiones	11897	1079,98	13290	1206,43	9341	964,74	● -20%
NEA	35187	956,27	38502	1046,36	30759	907,73	● -13%
Catamarca	4051	1101,33	4561	1239,98	2389	711,33	● -43%
Jujuy	3754	557,55	5033	747,50	6685	1083,35	● 45%
La Rioja	2902	869,79	2676	802,06	1383	469,46	● -41%
Salta	4473	368,32	4061	334,39	4286	395,37	● 18%
Santiago del Estero	4156	475,51	3824	437,53	3611	446,39	● 2%
Tucumán	4561	314,95	3743	258,46	5818	429,83	● 66%
NOA	23897	486,56	23898	486,58	24172	537,87	● 11%
Chubut	1680	329,99	1682	330,38	2181	512,72	● 55%
La Pampa	1800	562,70	762	238,21	590	192,79	● -19%
Neuquén	1354	245,62	1578	286,25	1466	301,16	● 5%
Río Negro	2189	342,74	2666	417,43	2319	404,44	● -3%
Santa Cruz	855	312,08	960	350,41	1594	804,55	● 130%
Tierra del Fuego	275	216,19	225	176,88	356	351,62	● 99%
Sur	8153	336,89	7873	325,32	8506	406,80	● 25%
Total PAIS ARGENTINA	154026	383,92	162029	403,87	145188	390,75	● -3%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 13 de 2016. Argentina.

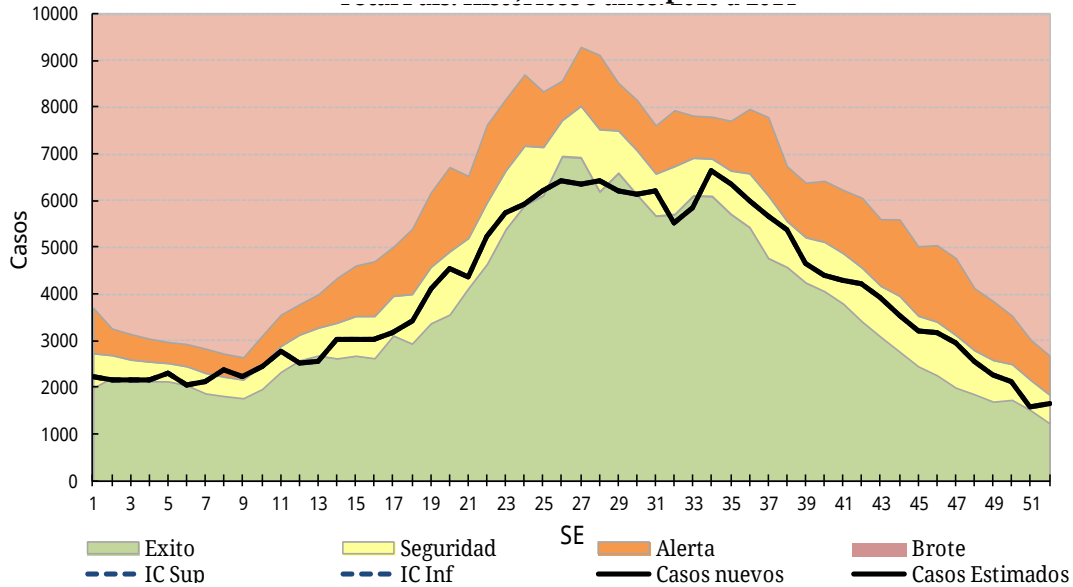


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 900 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

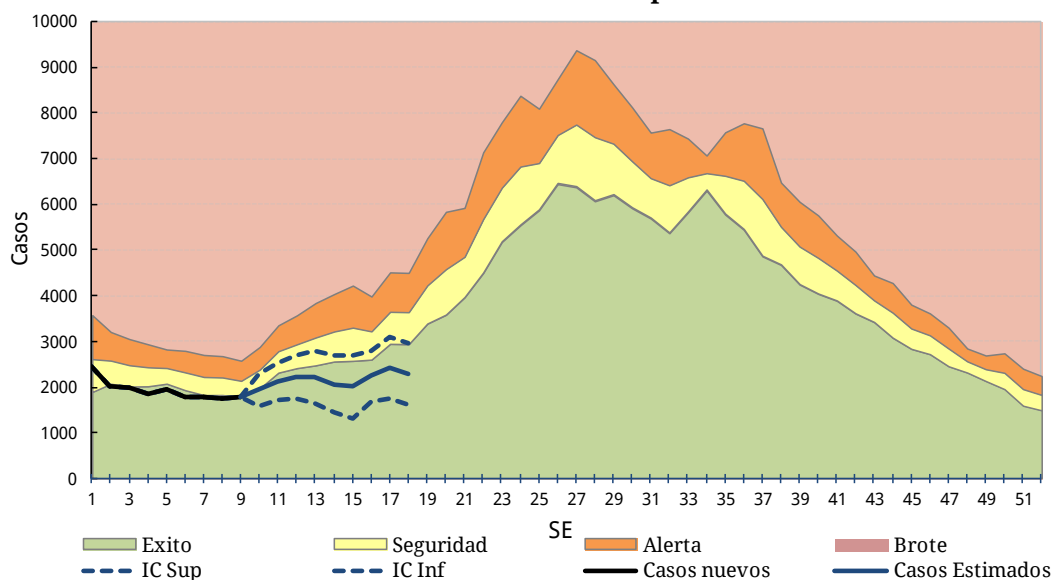
Durante el año 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período.

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



Entre las semanas epidemiológicas 1 y 18 de 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 9, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad hasta la SE 18, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, con un número de casos cercano a la mediana de los últimos 5 años.

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 13 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 7% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 26036 casos en 2016 (70,07 casos por 100.000 habitantes) y 30078 casos (74,97 casos por 100.000 habitantes) en 2015.

No obstante, las Regiones Sanitarias IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Jujuy, Tucumán, Chubut, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores a las correspondientes para mismo período del año 2015.

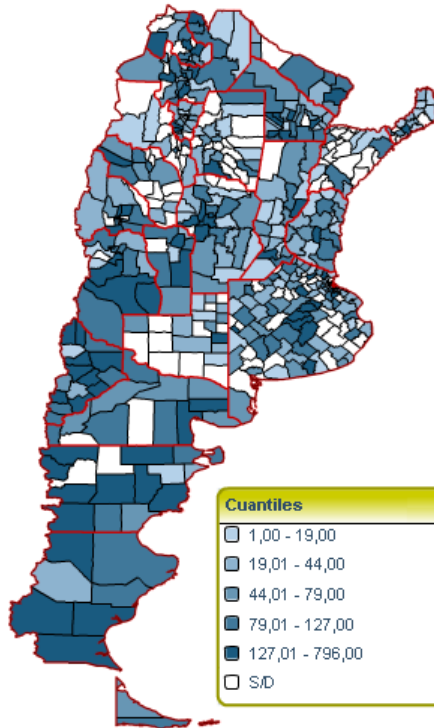
Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Neuquén, San Luis y Mendoza registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (70,07 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13ª 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	423		431		317		
Residentes	1241	42,94	1887	65,29	1891	65,43	0%
Total CABA	1664		2318		2208		
Region Sanitaria I	310	47,22	416	63,37	270	41,58	-34%
Region Sanitaria II	211	80,52	280	106,85	183	72,54	-32%
Region Sanitaria III	91	36,29	127	50,65	78	31,40	-38%
Region Sanitaria IV	347	61,89	402	71,70	344	64,89	-10%
Region Sanitaria V	1453	46,39	987	31,51	889	30,85	-2%
Region Sanitaria VI	1145	30,38	1488	39,48	1023	29,38	-26%
Region Sanitaria VII	867	38,47	868	38,51	593	28,29	-27%
Region Sanitaria VIII	729	63,38	644	55,99	319	29,77	-47%
Region Sanitaria IX	220	70,57	235	75,38	300	99,50	32%
Region Sanitaria X	380	117,57	291	90,03	257	83,34	-7%
Region Sanitaria XI	644	54,57	724	61,35	636	59,50	-3%
Region Sanitaria XII	528	29,73	533	30,01	672	52,61	75%
Total PROV. BUENOS AIRES	6925	44,32	6995	44,77	5564	39,27	-12%
Córdoba	2163	65,37	3575	108,04	3602	114,55	6%
Entre Ríos	945	76,46	769	62,22	665	56,67	-9%
Santa Fe	1651	51,68	3020	94,54	1825	58,96	-38%
Centro	13348	50,84	16677	63,52	13864	56,41	-11%
Mendoza	1580	90,85	1991	114,48	2182	135,86	19%
San Juan	555	81,49	712	104,54	575	91,57	-12%
San Luis	350	80,96	652	150,82	499	133,83	-11%
Cuyo	2485	87,12	3355	117,62	3256	124,91	6%
Corrientes	745	75,06	655	65,99	359	38,22	-42%
Chaco	1343	127,27	1673	158,54	1206	121,64	-23%
Formosa	555	104,68	563	106,19	559	114,16	8%
Misiones	726	65,90	848	76,98	610	63,00	-18%
NEA	3369	91,56	3739	101,61	2734	80,68	-21%
Catamarca	300	81,56	286	77,75	185	55,08	-29%
Jujuy	389	57,77	482	71,59	680	110,20	54%
La Rioja	308	92,31	291	87,22	195	66,19	-24%
Salta	1324	109,02	1584	130,43	1163	107,28	-18%
Santiago del Estero	407	46,57	411	47,02	307	37,95	-19%
Tucumán	1181	81,55	879	60,70	1300	96,04	58%
NOA	3909	79,59	3933	80,08	3830	85,22	6%
Chubut	392	77,00	433	85,05	441	103,67	22%
La Pampa	147	45,95	169	52,83	155	50,65	-4%
Neuquén	529	95,96	668	121,18	676	138,87	15%
Río Negro	488	76,41	539	84,39	526	91,74	9%
Santa Cruz	397	144,91	467	170,46	448	226,12	33%
Tierra del Fuego	127	99,84	98	77,04	106	104,69	36%
Sur	2080	85,95	2374	98,10	2352	112,48	15%
Total PAIS ARGENTINA	25191	62,79	30078	74,97	26036	70,07	-7%

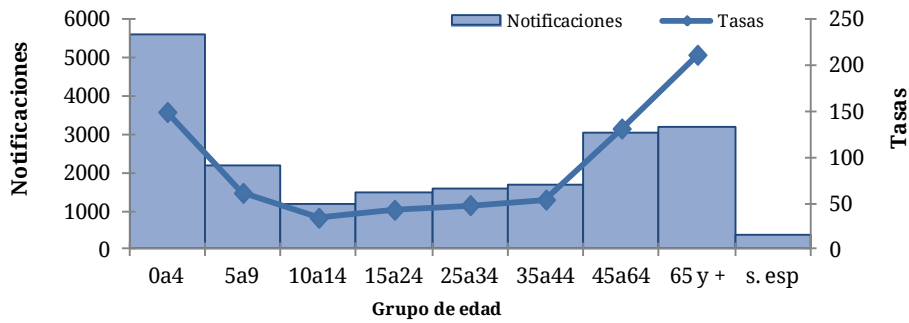
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 13 de 2016.
Argentina.**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 13 de 2016. Argentina.

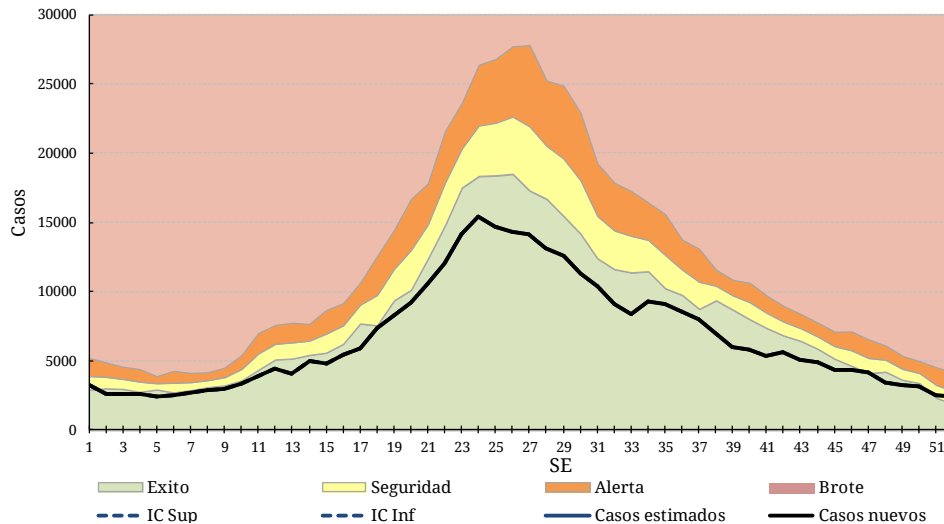


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

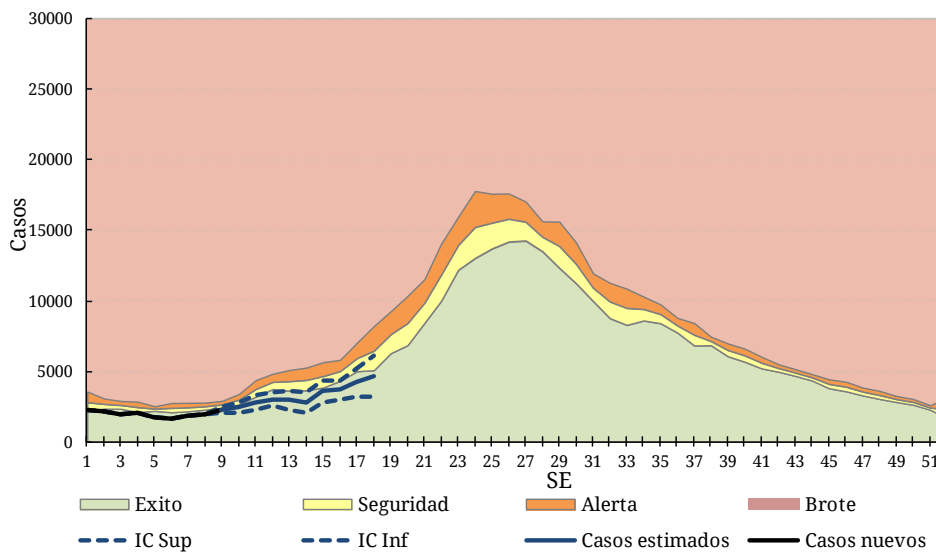
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

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



Entre las SE 1 y SE 9 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en zona de éxito, con menos casos que lo esperado; sin embargo y de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 9 de 2016 y hasta la SE 18 del año 2016, la misma se encontraría en el límite con zona de seguridad, por lo que estaría superándose ligeramente los casos esperados a nivel país para este evento.

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



Fuente: SNVS C2

La información proveniente de la vigilancia clínica sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 13 de 2016 de bronquiolitis para el total del país resultó un 33% menor a la registrada en el mismo período del año 2015 (2951,80 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 1991,38 casos cada 100.000 habitantes en el año 2016).

A nivel jurisdiccional, Tierra del Fuego, Chubut y la Región Sanitaria II de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 13 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

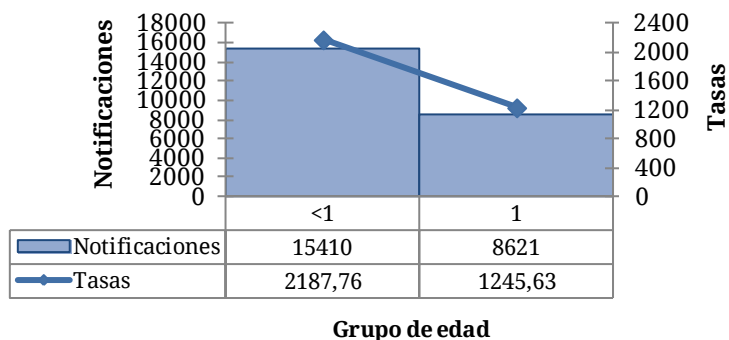
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Salta, San Juan y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (1991,38 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13ª 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	651		849		534		
Residentes	1123	1617,27	1403	2020,51	1179	1697,92	● -16%
Total CABA	1774		2252		1713		
Region Sanitaria I	278	1465,24	367	1934,33	400	2137,09	● 10%
Region Sanitaria II	183	2221,14	130	1577,86	187	2249,49	● 43%
Region Sanitaria III	50	682,04	68	927,57	75	997,34	● 8%
Region Sanitaria IV	284	1592,29	412	2309,93	290	1692,15	● -27%
Region Sanitaria V	3902	3655,75	3192	2990,56	2339	2229,49	● -25%
Region Sanitaria VI	2651	2020,41	4857	3701,67	2636	2093,18	● -43%
Region Sanitaria VII	1598	2092,23	1719	2250,65	1050	1449,90	● -36%
Region Sanitaria VIII	891	2698,77	936	2835,07	488	1516,61	● -47%
Region Sanitaria IX	274	2994,54	397	4338,80	382	3959,78	● -9%
Region Sanitaria X	118	1190,36	152	1533,34	115	1221,46	● -20%
Region Sanitaria XI	929	2337,22	949	2387,54	806	2136,00	● -11%
Region Sanitaria XII	1092	1656,63	1540	2336,27	1115	2311,07	● -1%
Total PROV. BUENOS	12250	2335,79	14719	2806,58	9883	2008,04	● -28%
Córdoba	1098	1038,34	1649	1559,40	1463	1287,10	● -17%
Entre Ríos	728	1810,72	874	2173,86	477	1027,91	● -53%
Santa Fe	908	931,51	1455	1492,68	485	478,43	● -68%
Centro	16758	2001,40	20949	2501,93	14021	1699,18	● -32%
Mendoza	635	1017,84	1032	1654,19	875	1500,14	● -9%
San Juan	1236	4776,63	1694	6546,61	1091	3952,47	● -40%
San Luis	187	1251,42	203	1358,50	217	1316,43	● -3%
Cuyo	2058	1994,07	2929	2838,01	2183	2131,52	● -25%
Corrientes	657	1801,33	642	1760,21	198	457,21	● -74%
Chaco	1236	3184,75	1704	4390,62	1232	2596,20	● -41%
Formosa	995	4893,52	1286	6324,69	712	3034,31	● -52%
Misiones	1040	2209,52	1168	2481,46	723	1448,87	● -42%
NEA	3928	2752,92	4800	3364,05	2865	1745,61	● -48%
Catamarca	188	1462,24	175	1361,13	115	705,74	● -48%
Jujuy	914	3697,41	1252	5064,72	873	3012,01	● -41%
La Rioja	117	1016,68	153	1329,51	80	627,60	● -53%
Salta	1697	3396,51	3521	7047,21	2274	4141,10	● -41%
Santiago del Estero	1990	5601,37	2875	8092,44	1825	4435,96	● -45%
Tucumán	2700	5168,26	1626	3112,44	1973	3114,35	● 0%
NOA	7606	4071,36	9602	5139,79	7140	3283,79	● -36%
Chubut	187	1024,71	223	1221,98	275	1699,31	● 39%
La Pampa	142	1379,31	186	1806,70	123	1227,42	● -32%
Neuquén	366	1774,89	473	2293,78	324	1772,82	● -23%
Río Negro	388	1791,57	544	2511,89	365	1739,84	● -31%
Santa Cruz	258	2382,71	253	2336,53	198	2487,75	● 6%
Tierra del Fuego	93	2043,06	74	1625,66	113	2995,76	● 84%
Sur	1434	1663,53	1753	2033,60	1398	1811,12	● -11%
Total PAIS ARGENTINA	31784	2343,57	40033	2951,80	27607	1991,38	● -33%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 13 de 2016. Argentina.

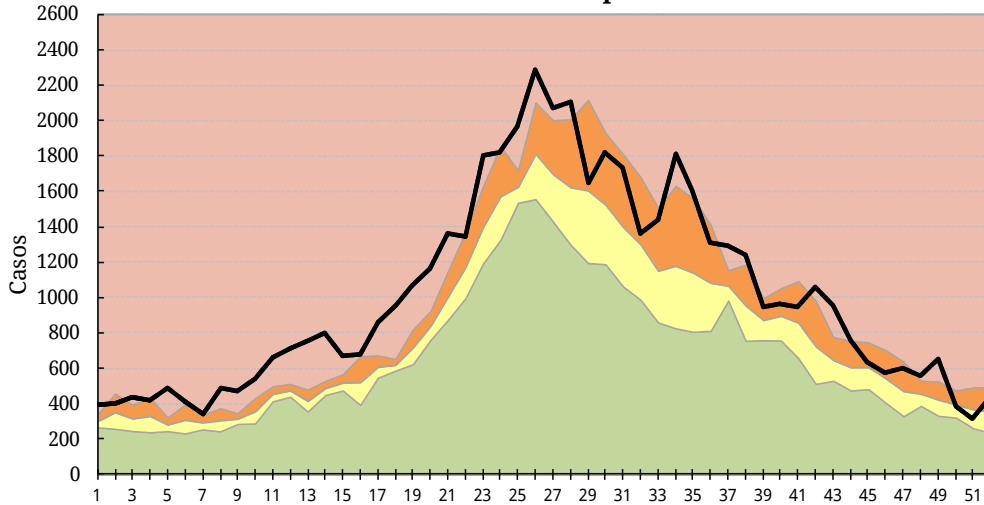


En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

IRAG (IRA internada)

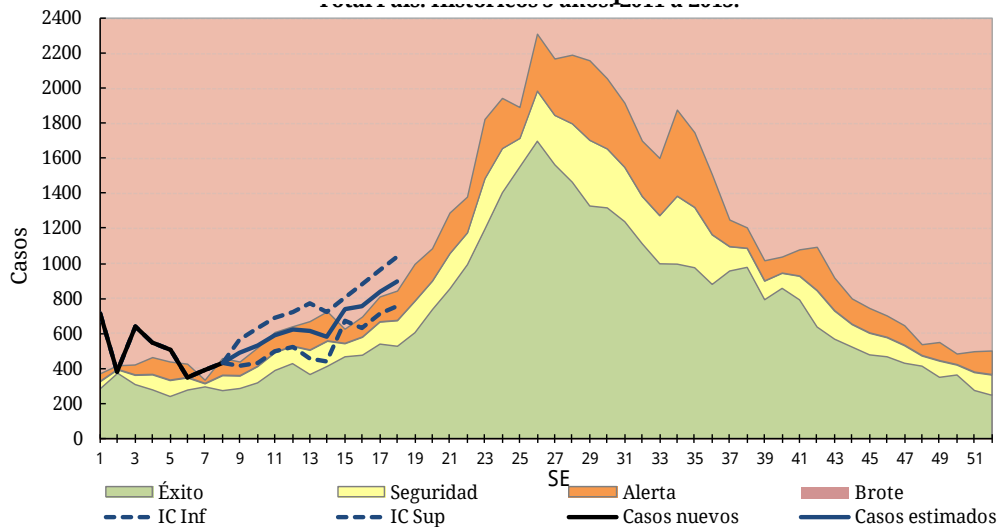
Durante el año 2015, la curva de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico hasta la SE 27 y luego en zona de alerta²⁸.

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



Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de notificación de IRAG hasta la SE 18 del año 2016 se localiza en zona de brote del corredor endémico, por lo que las notificaciones de IRAG superaron lo esperado en casi todas las semanas del período.

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



Fuente: SNVS C2

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 (22,40 casos por 10000 habitantes) en la SE 13 de 2016 es 20% mayor a la notificada en el mismo período del año previo (18,59 casos por 10000 habitantes en 2015).

Así mismo, las Regiones Sanitarias VI, VII y VIII de la Provincia de Buenos Aires, C.A.B.A., las provincias de Mendoza, Misiones, Salta, Tucumán y Santa Cruz presentan tasas acumulada en la SE 13 de 2016 superiores a su correspondiente para al año 2015.

²⁸ Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

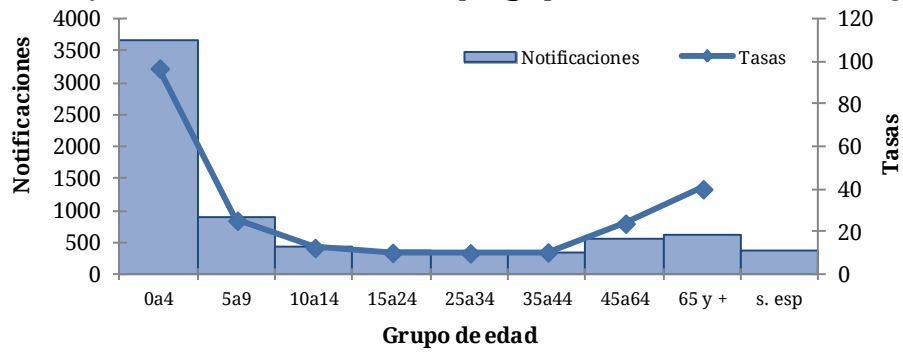
Las jurisdicciones de Tucumán, Salta, Chaco, Catamarca y Córdoba registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 18,41 casos cada 100000 habitantes.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 13° 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	108		113		65		
Residentes	189	6,54	181	6,26	204	7,06	● 13%
Total CABA	297		294		269		
Region Sanitaria I	6	0,91	3	0,46			
Region Sanitaria II	4	1,53	0		47	18,63	
Region Sanitaria III	0		28	11,17	1	0,40	
Region Sanitaria IV	20	3,57	52	9,27	22	4,15	● -55%
Region Sanitaria V	516	16,48	4	0,13	435	15,10	
Region Sanitaria VI	60	1,59	74	1,96	87	2,50	● 27%
Region Sanitaria VII	196	8,70	86	3,82	117	5,58	● 46%
Region Sanitaria VIII	177	15,39	106	9,22	137	12,79	● 39%
Region Sanitaria IX	42	13,47	92	29,51	95	31,51	● 7%
Region Sanitaria X	4	1,24	4	1,24	4	1,30	● 5%
Region Sanitaria XI	182	15,42	235	19,91	125	11,70	● -41%
Region Sanitaria XII	16	0,90	48	2,70	22	1,72	
Total PROV. BUENOS AIRES	1223	7,83	732	4,68	1092	7,71	● -34%
Córdoba	774	23,39	1578	47,69	1177	37,43	● -22%
Entre Ríos	317	25,65	429	34,71	273	23,26	● -33%
Santa Fe	55	1,72	107	3,35	26	0,84	● -75%
Centro	2666	10,15	3140	11,96	2837	11,54	● -3%
Mendoza	509	29,27	384	22,08	614	38,23	● 73%
San Juan	18	2,64	34	4,99	12	1,91	● -62%
San Luis	59	13,65	83	19,20	77	20,65	● 8%
Cuyo	586	20,54	501	17,56	703	26,97	● 54%
Corrientes	66	6,65	174	17,53	181	19,27	● 10%
Chaco	575	54,49	1027	97,32	681	68,69	● -29%
Formosa	203	38,29	240	45,27	164	33,49	● -26%
Misiones	568	51,56	358	32,50	457	47,20	● 45%
NEA	1412	38,37	1799	48,89	1483	43,77	● -10%
Catamarca	296	80,47	220	59,81	163	48,53	● -19%
Jujuy	34	5,05	61	9,06	8	1,30	● -86%
La Rioja	94	28,17	58	17,38	5	1,70	● -90%
Salta	34	2,80	76	6,26	1208	111,44	● 1681%
Santiago del Estero	504	57,67	473	54,12	270	33,38	● -38%
Tucumán	524	36,18	758	52,34	1322	97,67	● 87%
NOA	1486	30,26	1646	33,51	2976	66,22	● 98%
Chubut	165	32,41	92	18,07	46	10,81	● -40%
La Pampa	42	13,13	19	5,94	44	14,38	
Neuquén	45	8,16	105	19,05	90	18,49	● -3%
Río Negro	61	9,55	89	13,94	56	9,77	● -30%
Santa Cruz	37	13,51	56	20,44	55	27,76	● 36%
Tierra del Fuego	65	51,10	11	8,65	33	32,59	
Sur	415	17,15	372	15,37	324	15,50	● 1%
Total ARGENTINA	6565	16,36	7458	18,59	8323	22,40	● 20%

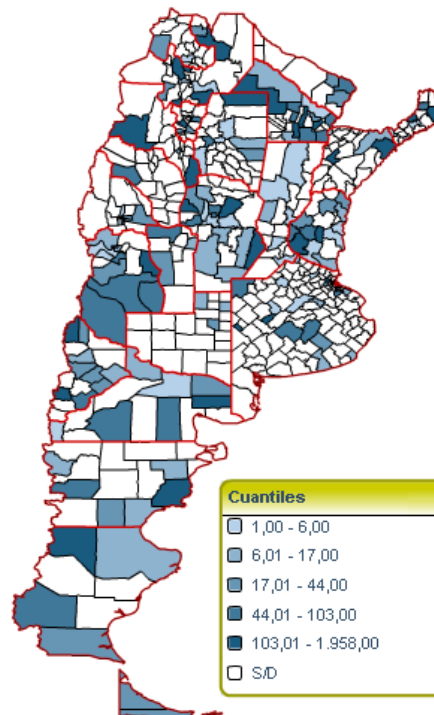
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 13 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.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 13 de 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

I.4.c. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016

Muestras estudiadas y positividad

Durante el año 2015 (SE 1- SE52), se ha estudiado un total acumulado de 64809 muestras para alguno de los virus respiratorios bajo vigilancia a través del SNVS – SIVILA. De estas 64809 muestras, se detectaron 19006 positivas.

Del total de muestras estudiadas, 60292 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 17733 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 71,97% (n=12763). En tanto, 4517 muestras se analizaron en pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1360 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y VSR en proporciones similares (39,56% y 46,03%, respectivamente) (Tabla 1).

El porcentaje de positividad acumulado durante 2015 correspondió a 29,33%, y el máximo porcentaje de positividad se registró en la SE 23, siendo 45,85% (Figura 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 52 de 2015. Argentina.

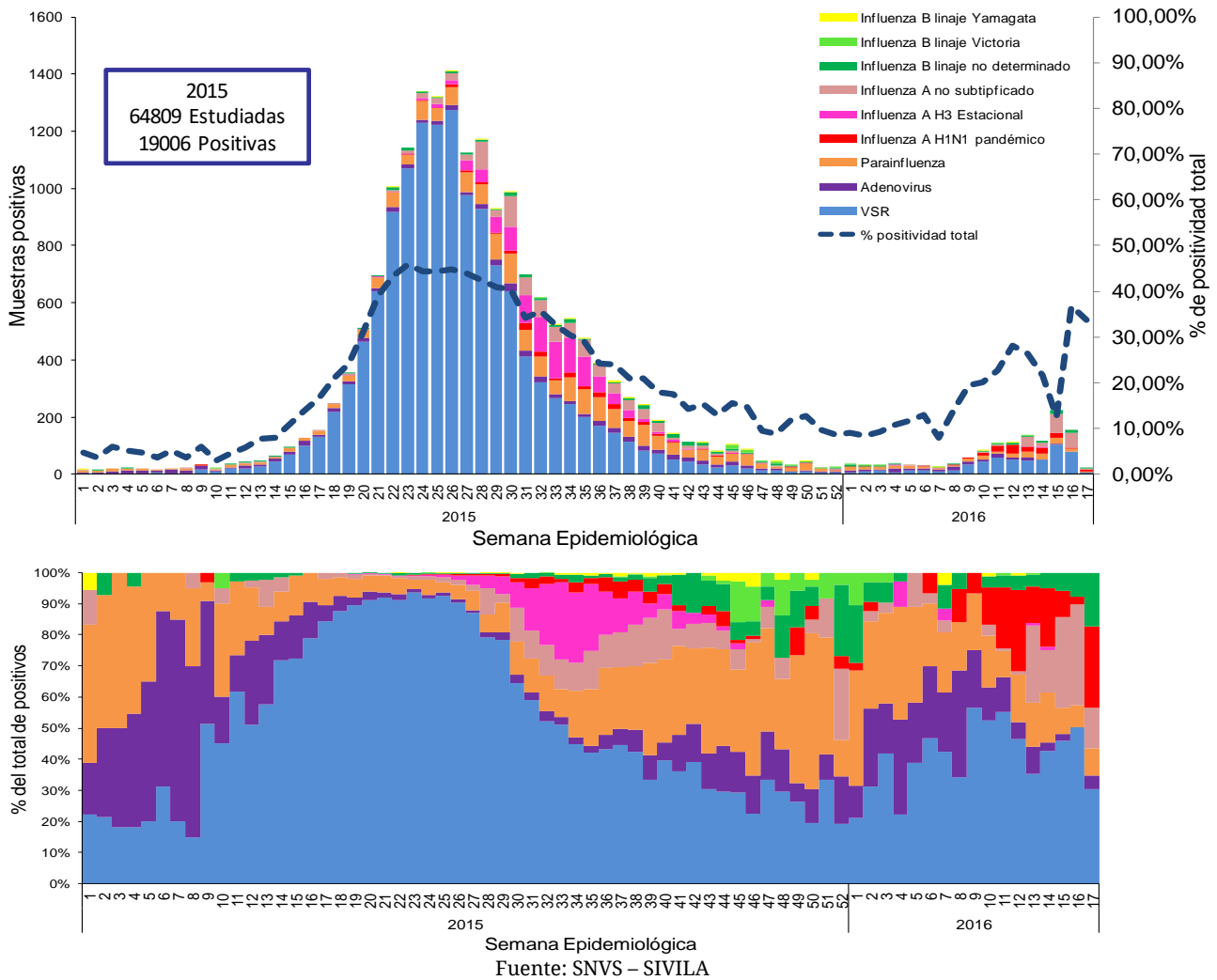
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	60292	17733	1922	1684	12763	10,84%	71,97%
Ambulatorios	4517	1360	538	452	626	39,56%	46,03%
Total 2016	64809	19009	2376	2067	13389	12,50%	70,44%

Fuente: SNVS - SIVILA

Por otra parte, entre las **SE1 y SE17 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 6669 casos con 1276 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

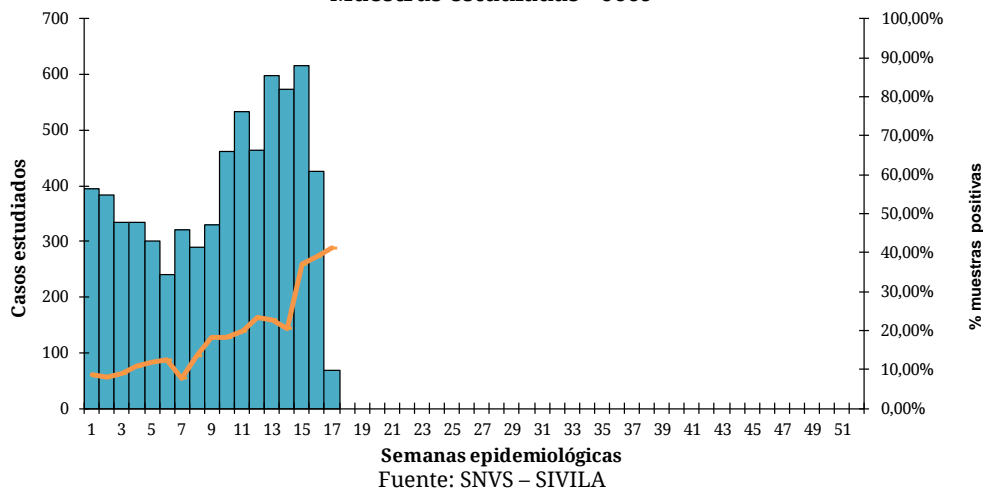
La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y una tasa de positividad promedio de 16,48%; en tanto que se registró solo un 5,52% de positividad entre las SE1 y SE17 de 2015 (Figura 1 y Figura 2). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 7,85% y 5%, respectivamente.

Figura 1 – (a) Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE17 de 2016. Argentina. (b) Distribución porcentual de muestras positivas por SE para el mismo período.



Como puede apreciarse en los gráficos precedentes, la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR. Sin embargo, en el gráfico b) puede apreciarse claramente la circulación de Influenza (en 2015 sobre todo de H3N2, graficada en color fuxia y en las últimas semanas de 2016 la circulación de Influenza AH1N1 principalmente, graficada en color rojo). Esta situación se describe en detalle más abajo en la sección *Distribución temporal de casos positivos*.

Figura 2 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 de 2015 a SE 17 de 2016. Muestras estudiadas= 6669



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 5991 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 1027 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 52,78% (n=542). En tanto, se analizaron solo 678 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 243 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 24 a VSR (Tabla 2).

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 17 de 2016. Argentina.

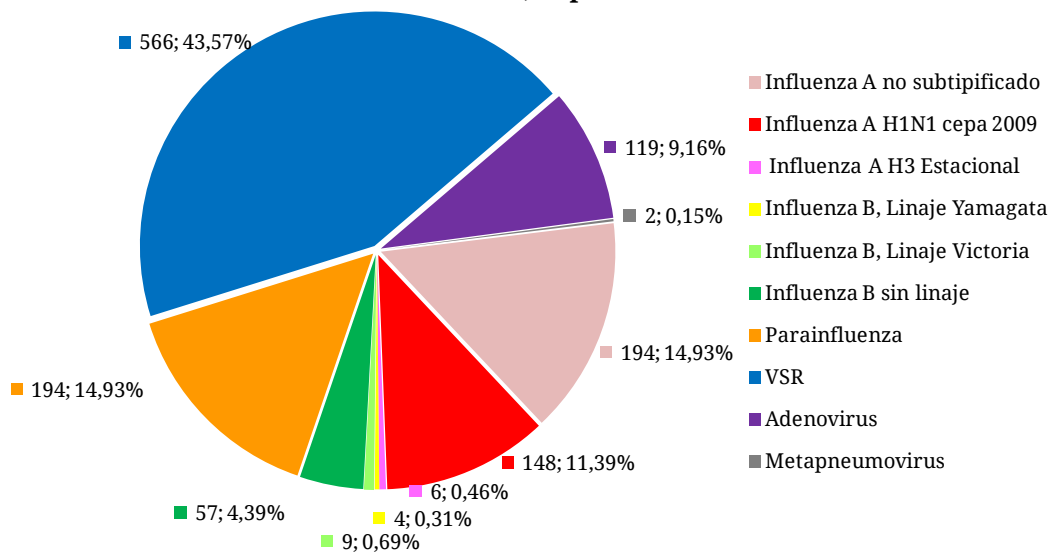
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	5991	1027	188	153	542	18,31%	52,78%
Ambulatorios	678	286	243	206	24		8,39%
Total 2016	6669	1276	395	327	566	30,96%	44,36%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE17 de 2016, en términos acumulados, de las 1276 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=566) con 43,57% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 30,96% de los positivos identificados (n=395), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 14,93% de los casos (n=194) (Figura 3)

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE16 de 2016 N° estudiados=6669, n° positivos=1276



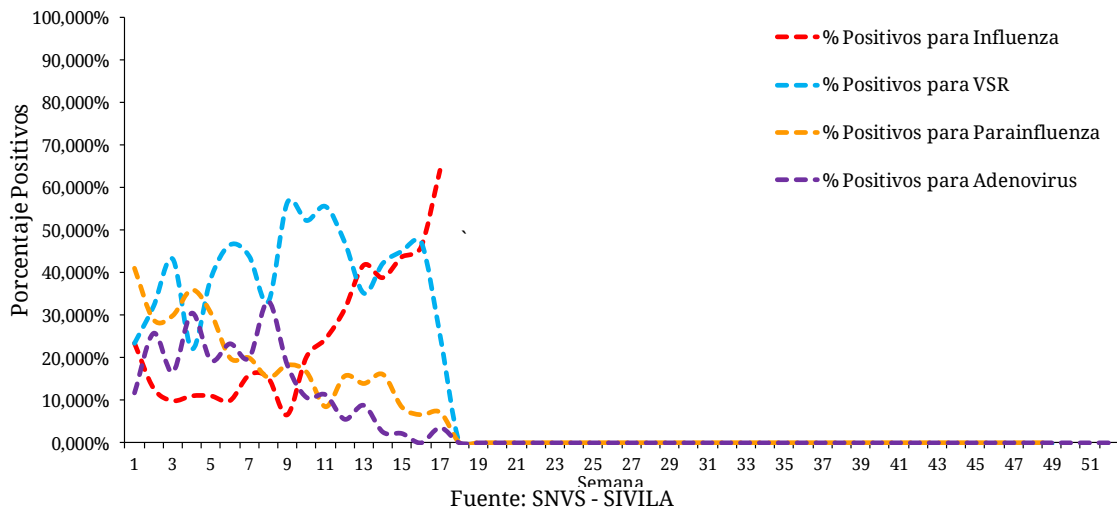
Fuente: SNVS - SIVILA

Distribución temporal de casos positivos

Como puede evidenciarse previamente en la figura 1 (gráficos a y b, pág. 55), se registraron casos positivos de virus respiratorios en todas las semanas del año 2015 con un máximo de 1475 casos en la SE26 y con un promedio de 360 casos entre las SE 1 y 52 semanas del año. Se evidencia en el mismo gráfico, una tendencia decreciente del aporte del VSR desde la semana 23. Así mismo, se observa incremento en el número de casos de parainfluenza e 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 1). Entre la SE23 y SE 40 de 2015, se registra una mayor proporción de Influenza A H3N2 por semana epidemiológica, en tanto que a partir de la SE 41, se denota mayor proporción semanal de Influenza B. Por otra parte, desde la SE 1 de 2016 se evidencia un aumento semanal sostenido del porcentaje de positivos para VSR, en tanto que disminuye el correspondiente a

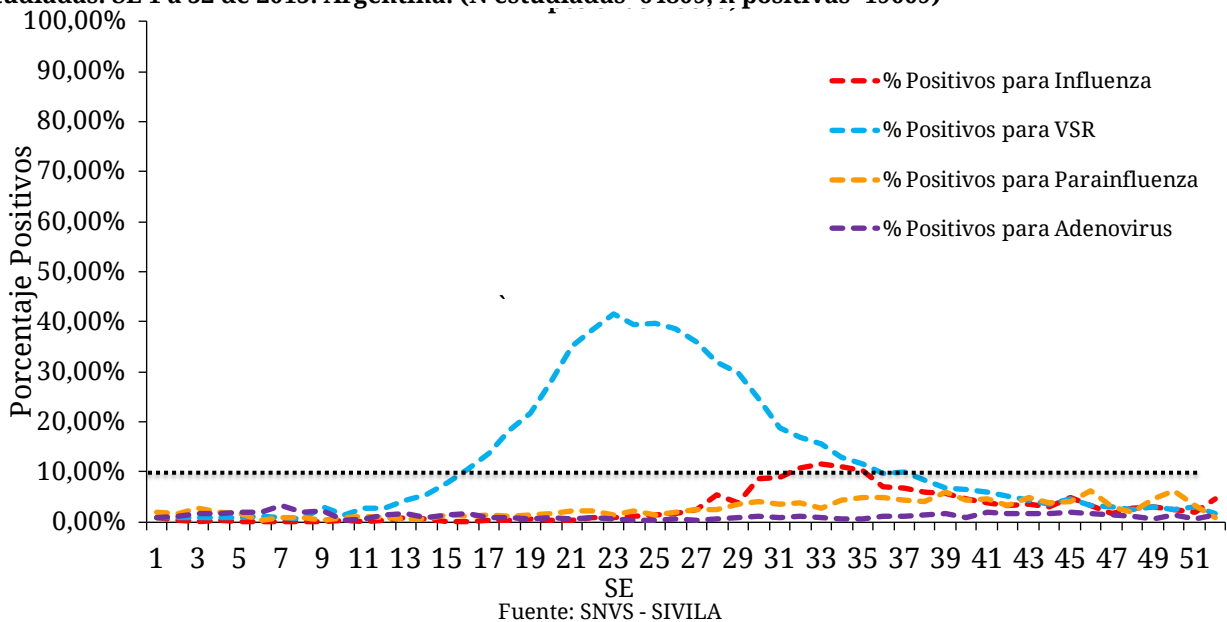
Parainfluenza. Por último, como se consignó más arriba, se observa un mayor número de casos de influenza desde la SE 8 del corriente año, a costa del subtipo A H1N1 (Figura 1 a y b; Figura 4)

Figura 4 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 17 de 2016. Argentina. N=1276.



En relación a la distribución temporal de casos y la **estacionalidad del VSR durante 2015**, se evidencia que a partir de la SE 16 se supera el 10% de positividad llegando hasta el 41,6% en la SE23. Tomando este criterio para determinar la estacionalidad de VSR, puede verse que la misma correspondió al período que va desde la SE 16 y hasta la SE 37 de 2015. El pico se presentó alrededor de las SE22 y 25.²⁹ (Figura 5 a).

Figura 5 – a) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 52 de 2015. Argentina. (N estudiadas=64809; n positivas=19009)

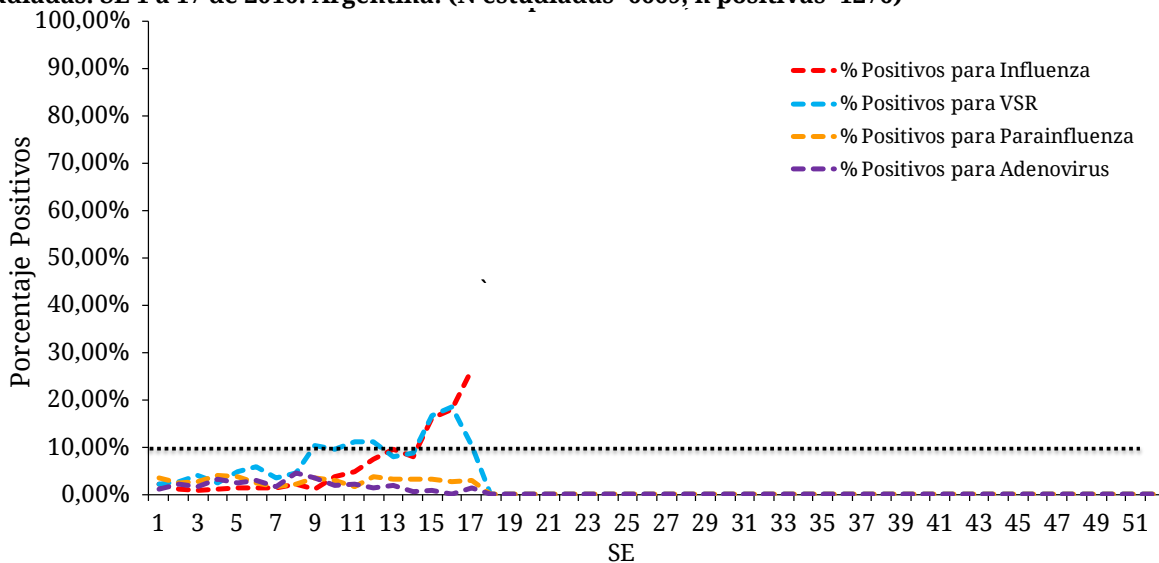


En tanto distribución temporal de casos y **estacionalidad del VSR durante 2016**, se evidencia que a partir de la SE9 se supera el 10% de positividad para el total país (Figura 5 b). Esto significa que desde la SE 9 nos encontramos en el período epidémico de VSR. El pico

²⁹ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus finaliza en las últimas dos semanas epidemiológicas consecutivas del año en la que se observe un porcentaje de positividad igual o inferior al 10%. Estos cálculos fueron realizados en base al análisis de la mediana observada entre 2010 y 2014, para el total del país y cada una de las provincias. El resultado de este análisis y la metodología utilizada estará disponible una vez publicado el mismo.

suele presentarse entre las semanas 23 y 26, con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas.

Figura 5- b) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 17 de 2016. Argentina. (N estudiadas=6669; n positivas=1276)

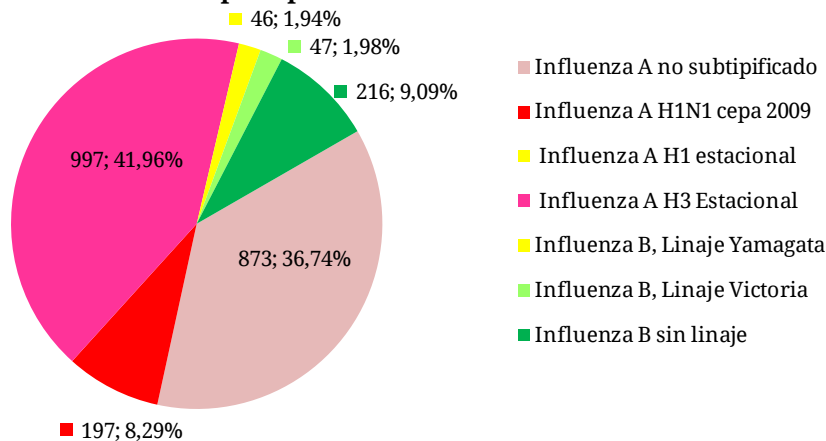


Fuente: SNVS - SIVILA

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Entre las SE 1 y 52 de 2015, se han notificado 2376 casos de Influenza en las 24 provincias: 997 casos de influenza A H3 estacional, 873 influenza A no subtipificados, 309 influenza tipo B (identificándose entre ellos linaje Yamagata y Victoria) y solo 197 casos de influenza A H1N1 (Figura 6 y 7).

Figura 6 – Distribución de los casos por tipo de virus Influenza. SE 1 a SE 52 de 2015. Argentina. N= 2376.



Fuente: SNVS - SIVILA

Si bien se registraron muestras de virus influenza en prácticamente todas las semanas epidemiológicas de 2015 (excepto en 4 de ellas), predominó la circulación de Influenza AH3N2 entre las SE19 y SE 44; y luego de Influenza B, la cual se extendió desde la SE43 de 2015 hasta la SE 3 de 2016, como se observa en la figura 7.

El mayor porcentaje de positividad de influenza correspondió a 11,3% en SE 33 de 2015 y se mantuvo alrededor de 10% entre las SE 32 a 35, para luego descender el número de casos hasta fin de 2015 (Figura 7).

Durante el año 2016, como se mencionara en párrafos anteriores, fueron notificadas 395 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 148 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 194 muestras positivas para influenza A sin

subtipificar y 6 para influenza AH3N2. Así mismo, las restantes muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 8).

En relación al porcentaje de positividad para influenza (es decir, el número de muestras positivas sobre el total de las estudiadas) en 2016, se observa un aumento sostenido desde 2,03% en la SE 1 (con 8 muestras positivas para influenza de 395 muestras estudiadas en esa SE) hasta un máximo de 26,47% en la SE17 (con 28 muestras positivas para influenza de 68 estudiadas) (Figura 7; Figura 8).

En las figuras 7 y 8, en términos de distribución temporal del grupo de virus Influenza durante 2016, se muestra el predominio del tipo B las primeras 3 SE, para luego dar lugar a la circulación del subtipo A H1N1 en un mayor porcentaje, hasta la actual SE.

Figura 7 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE17 de 2016. Argentina.

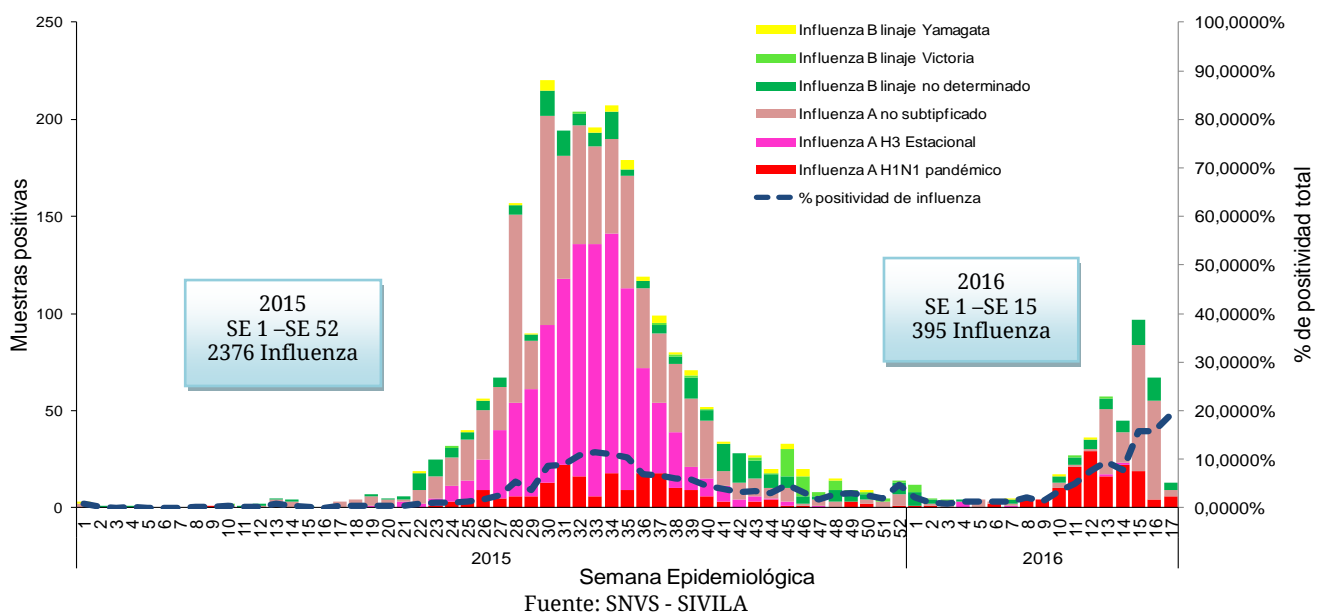
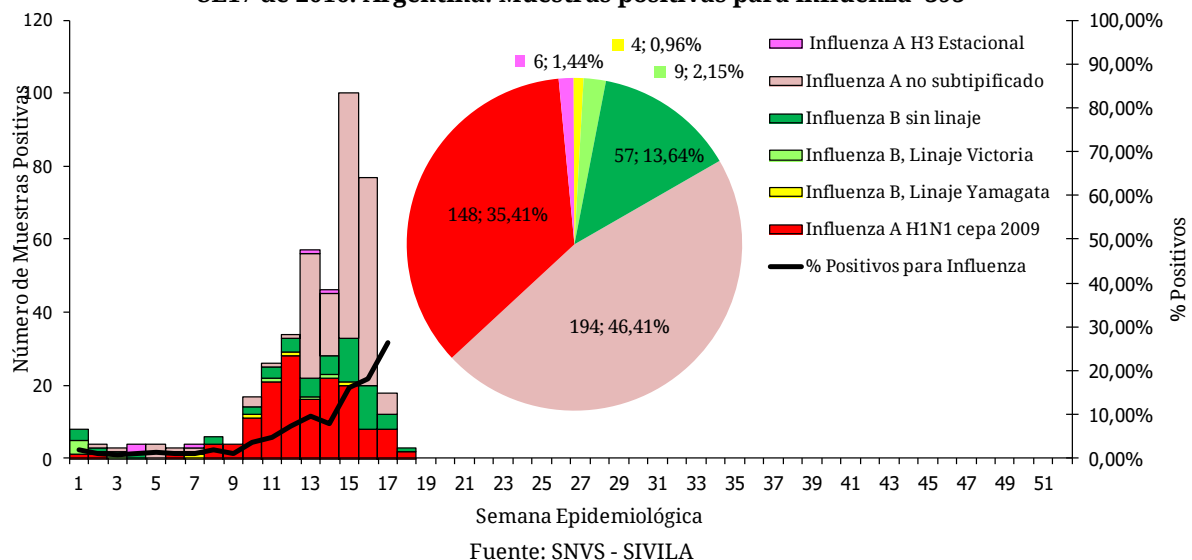


Figura 8 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE17 de 2016. Argentina. Muestras positivas para influenza=395



Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 6669 muestras analizadas entre SE 1 y 17 de 2016, 6411 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 1258 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 750 casos positivos de 4046 estudiados. En este grupo, el 66,80% de los casos positivos correspondió a VSR (n=501) (Figura 9 y 10).

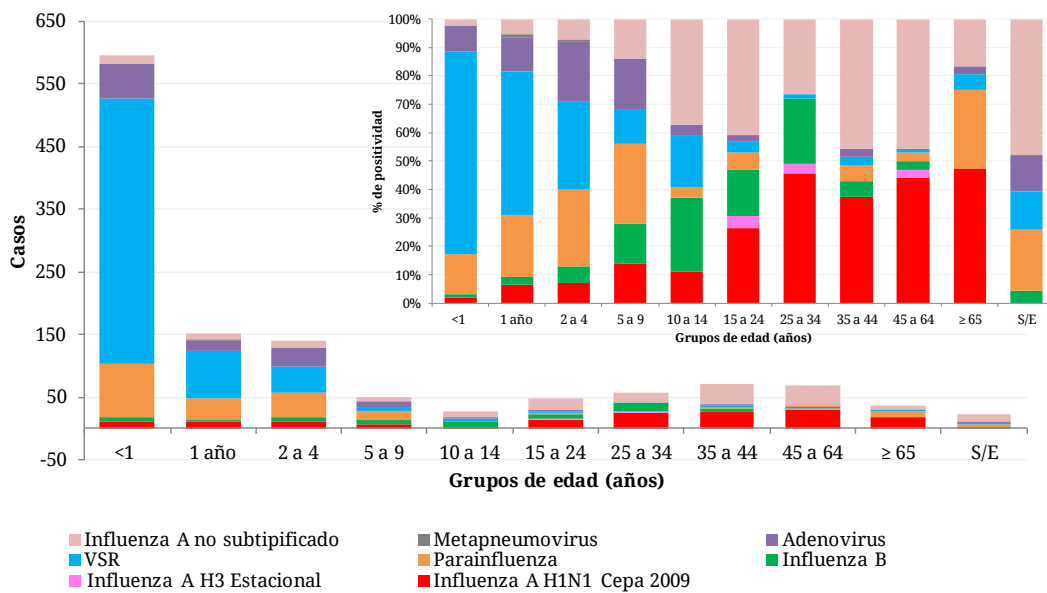
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 2125 muestras, con 472 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 11 a y b).

Se estudiaron 1509 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 222 positivos, y proporciones similares de Parainfluenza y VSR (promedio de 24%) (Figura 11 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 616 con 250 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A, con predominio de subtipo H1N1 (96 casos) (Figura 11 b).

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 240 muestras, resultado 17 muestras positivas para el virus Influenza H1N1 (47,22%) y 10 casos parainfluenza (27,78%).

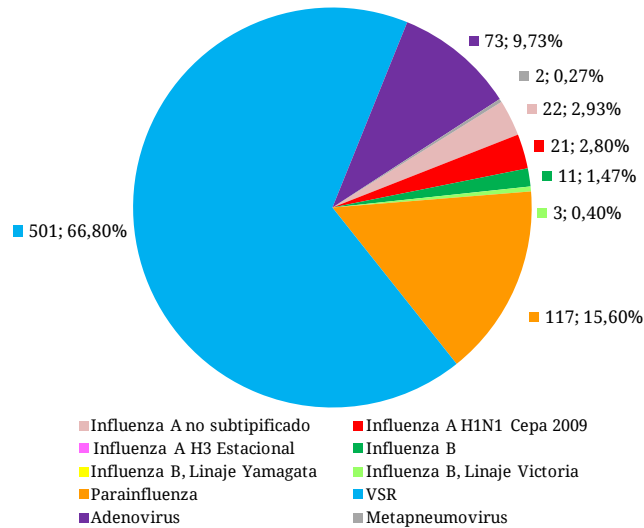
Figura 9 --Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 17 de 2016. Argentina. n=1258 (N estudiados= 6411)



Fuente: SNVS - SIVILA

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

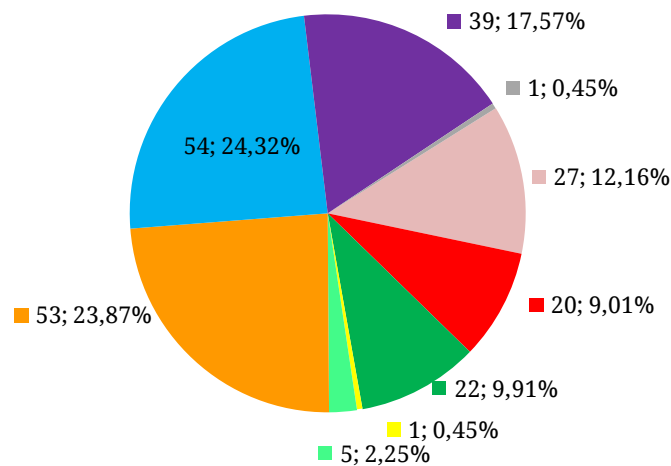
SE 1 a 17 de 2016. Muestras estudiadas=4046. Muestras positivas=750.



Fuente: SNVS – SIVILA

Figura 11 –a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina.

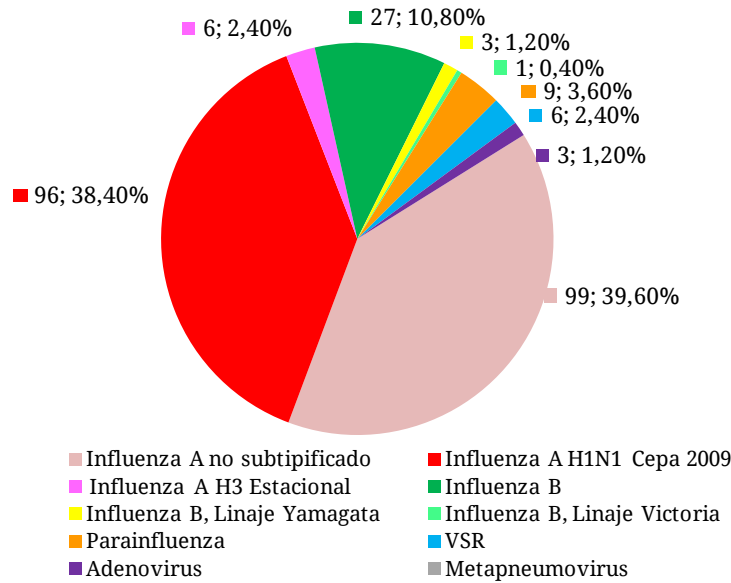
SE 1 a 17 de 2016. Muestras estudiadas=1569. Muestras positivas=222.



Fuente: SNVS – SIVILA

Figura 11 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina.

SE 1 a 17 de 2016. Muestras estudiadas=616. Muestras positivas=250.



Fuente: SNVS – SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

En el año 2015 notificaron casos estudiados de virus respiratorios 101 establecimientos³⁰ en las 24 jurisdicciones (tabla 3).

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 52 de 2015

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1 Ipdm	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	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Bs. As.	3823	522	203	256	75	243	47	14	33	49	96	461	5265	16918	31,12%	3,01
CABA	2569	449	184	193	53	201	74	1	6	28	35	363	3758	16598	22,64%	11,87
Catamarca	49	14	3	0	59	39	0	0	0	2	2	100	166	1019	16,29%	24,74
Chaco	96	32	17	12	48	20	2	5	0	9	14	84	241	2162	11,15%	7,84
Chubut	338	34	6	24	17	3	0	1	1	4	6	26	428	1255	34,10%	5,52
Cordoba	1048	154	16	0	25	55	1	0	0	2	2	83	1301	2795	46,55%	2,44
Corrientes	270	10	3	3	34	4	0	0	0	0	0	38	324	964	33,61%	3,67
Entre Rios	427	41	5	0	45	49	16	0	0	0	0	110	583	1334	43,70%	8,58
Formosa	79	19	2	2	53	0	2	0	0	17	17	72	174	606	28,71%	12,96
Jujuy	212	33	23	0	7	8	0	0	0	1	1	16	284	802	35,41%	2,29
La Pampa	134	5	7	19	5	6	1	2	1	0	3	15	180	508	35,43%	4,39
La Rioja	206	9	8	0	32	3	0	0	0	0	0	35	258	850	30,35%	9,85
Mendoza	746	76	42	16	91	32	16	0	1	15	16	155	1035	3171	32,64%	8,78
Misiones	230	25	1	0	2	3	2	0	0	1	1	8	264	1106	23,87%	0,72
Neuquen	485	66	9	190	65	37	1	1	0	15	16	119	869	2468	35,21%	21,05
Rio Negro	178	11	3	10	9	5	1	1	1	2	4	19	221	655	33,74%	3,15
Salta	531	36	25	106	80	20	1	0	0	37	37	138	836	2296	36,41%	22,86
San Juan	261	25	6	0	25	7	2	0	0	2	2	36	328	1549	21,17%	5,03
San Luis	98	2	1	0	2	1	0	0	0	1	1	4	105	594	17,68%	0,88
Santa Cruz	50	9	6	0	3	3	0	0	0	0	0	6	71	212	33,49%	2,56
Santa Fe	633	75	10	4	102	65	14	11	1	14	26	207	929	3122	29,76%	6,30
Sgo. Del Estero	110	10	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4	124	767	16,17%	0,45
T. del Fuego	29	0	0	0	1	0	0	0	0	4	4	5	34	131	25,95%	3,74
Tucuman	787	113	35	24	37	192	17	10	2	14	26	272	1231	2927	42,06%	18,00
Total país	13389	1770	615	859	873	997	197	46	46	217	309	2376	19009	64809	29,33%	5,86

³⁰ Puede verse el listado completo como Anexo en este mismo informe. Se excluyeron los establecimientos que notificaron menos de 10 semanas epidemiológicas.

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 17 primeras semanas epidemiológicas de 2016, 22 provincias han reportado los 6669 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 4), por lo que hay provincias que no informaron casos estudiados para virus respiratorios.

Se destacan 1396 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 152 casos positivos; 1390 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 165 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de Parainfluenza y VSR), 635 estudiadas en Tucumán con 332 casos positivos -en su mayoría VSR (n=254) y 57 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 644 casos estudiados y 321 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 243 casos de influenza, en total).

Los 395 casos de influenza se han notificado en 14 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero, Chaco y Tierra del Fuego.

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aporta la provincia de Salta (243 casos) y corresponde a Influenza A H1N1.

El 50% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden a Tucumán (n=254 de 566 casos totales). Esta provincia es la que aportó más casos de influenza después de Salta. Así mismo, en el caso de Provincia de Buenos Aires y C.A.B.A., presentan circulación predominante de influenza A H1N1pdm y ambos linajes de Influenza tipo B (tabla 4; mapas 1 y 2).

En relación a los casos fallecidos, se registraron 6 casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza durante 2016 en todo el país.

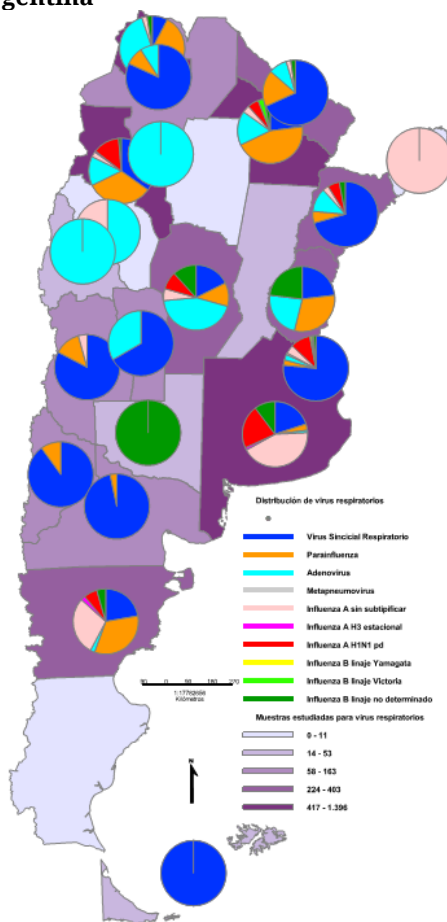
Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 17 de 2016

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
Salta	64	10	4	0	137	4	69	0	0	33	33	243	321	644	49,84%
Tucuman	254	9	9	3	14	0	33	3	3	4	10	57	332	635	52,28%
CABA	53	50	22	0	4	1	20	0	0	2	2	27	152	1396	10,89%
Bs. As.	38	74	28	0	6	0	9	0	5	5	10	25	165	1390	11,87%
Jujuy	10	15	1	0	13	1	3	0	0	2	2	19	45	224	20,09%
Chaco	6	4	15	0	2	0	3	0	0	4	4	9	34	278	12,23%
Santa Fe	24	2	4	0	1	0	2	0	0	1	1	4	34	403	8,44%
Neuquen	3	4	3	0	0	0	0	0	0	3	3	3	13	230	5,65%
Cordoba	30	8	4	0	1	0	0	0	0	1	1	2	44	278	15,83%
Mendoza	3	11	23	0	1	0	0	0	0	1	1	2	39	417	9,35%
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	53	1,89%
Corrientes	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	11	18,18%
Sgo. Del Estero	19	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	23	123	18,70%
T. del Fuego	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	25,00%
Catamarca	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	163	12,27%
Entre Rios	29	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	110	27,27%
Formosa	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	58	18,97%
La Pampa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	3,45%
La Rioja	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	127	4,72%
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0,00%
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	47	4,26%
Santa Cruz	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	7,14%
Total país	566	194	119	3	182	6	139	3	8	57	68	395	1277	6669	19,15%

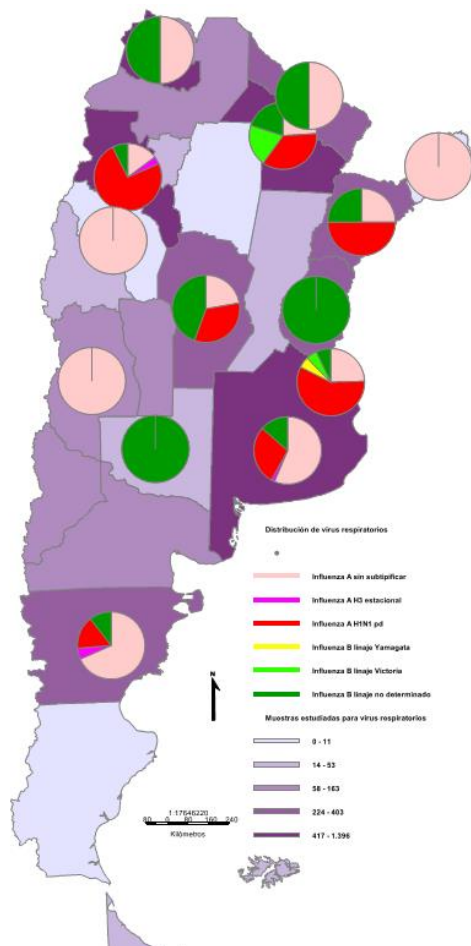
Fuente: SNVS – SIVILA

En el siguiente mapa se muestra la distribución de los casos positivos acumulados totales estudiados por provincia, así como la distribución etiológica de los mismos (Mapa 1). En el mapa 2 se muestra la distribución por provincia del grupo de virus influenza (Mapa 2).

Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 17 de 2016. Argentina



Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 17 de 2016. Argentina



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre la SE 14 y SE17 de 2016, se notificaron 241 nuevos casos de Influenza: 144 en Salta (con predominio de Influenza A H1N1pdm), 45 en Tucumán (con circulación de Influenza A H1N1pdm), 14 en Provincia de Jujuy, 13 en C.A.B.A., 11 en Buenos Aires, 7 en Chaco, 2 en Santa Fe y 1 caso tanto en Chubut, como en Mendoza, Córdoba, Tierra del Fuego y Santiago del Estero.

Por otra parte, en cuanto a VSR, se registraron 239 nuevos casos, 56 de ellos en la Provincia de Tucumán. Y 46 en Salta (Tabla 5).

Tabla 5 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisesmana: SE 14 a 17 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE14 a SE17 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	6	5	0	0	11	21
CAPITAL FEDER	3	10	0	0	13	34
CATAMARCA	0	0	0	0	0	9
CHACO	2	2	0	3	7	0
CHUBUT	0	0	0	1	1	0
CORDOBA	0	0	0	1	1	14
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	16
FORMOSA	0	0	0	0	0	5
JUJUY	11	1	0	2	14	6
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0	3
MENDOZA	1	0	0	0	1	0
MISIONES	0	0	0	0	0	0
NEUQUEN	0	0	0	0	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0
SALTA	105	14	1	24	144	46
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	0	2
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0
SANTA FE	0	2	0	0	2	8
SGO. DEL ESTER	1	0	0	0	1	17
TIERRA DEL FUE	1	0	0	0	1	0
TUCUMAN	17	24	0	4	45	56
Total general	147	58	1	35	241	239

Fuente: SNVS – SIVILA

Anexo: Establecimientos notificadores al SNVS –SIVILA año 2015

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	INSTITUCIÓN	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	INSTITUCIÓN
BUENOS AIRES	ALMIRANTE BROWN	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	CORRIENTES	CAPITAL	LABORATORIO CENTRAL
BUENOS AIRES	ALMIRANTE BROWN	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATI/VA	ENTRE RIOS	CONCORDIA	HOSPITAL DELICIA MASVERNAT
BUENOS AIRES	AVELLANEDA	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	ENTRE RIOS	PARANA	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
BUENOS AIRES	AZUL	HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	ENTRE RIOS	URUGUAY	HOSP JUSTO JOSE DE URQUIZA
BUENOS AIRES	BAHIA BLANCA	HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	FORMOSA	FORMOSA	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERON
BUENOS AIRES	BAHIA BLANCA	HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO	JUJUY	GRAL MANUEL BELGRANO	HOSP DR H. QUINTANA
BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	JUJUY	GRAL MANUEL BELGRANO	LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
BUENOS AIRES	ESTEBAN ECHEVERRIA	HOSPITAL SANTAMARINA	JUJUY	LEDESMA	HOSPITAL DR OSCAR ORIAS
BUENOS AIRES	EZEIZA	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR ALBERTO EURNEKIAN	LA PAMPA	CAPITAL	HOSPITAL DR LUCIO MOLAS
BUENOS AIRES	GENERAL PUEYRREDON	HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTI	LA PAMPA	MARACO	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
BUENOS AIRES	GENERAL RODRIGUEZ	HOSP ZONAL GRAL VICENTE LOPEZ Y PLANES	LA RIOJA	CAPITAL	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
BUENOS AIRES	GENERAL SAN MARTIN	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	MENDOZA	CAPITAL	HOSP CENTRAL
BUENOS AIRES	JUNIN	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS ABRAHAM PIÑERO - AREA A	MENDOZA	CAPITAL	HOSP LUIS CARLOS LAGOMAGGIORE
BUENOS AIRES	LA MATANZA	HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	MENDOZA	CAPITAL	HOSPITAL ALEXANDER FLEMING
BUENOS AIRES	LA PLATA	HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	MENDOZA	GODOY CRUZ	SOC ESPAÑOLA BENEF - HOSP ESPAÑOL
BUENOS AIRES	LA PLATA	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	MENDOZA	GUAYMALLÉN	HOSP HUMBERTO NOTTI
BUENOS AIRES	LA PLATA	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	MENDOZA	MAÍPÚ	HOSP DIEGO PAROISSIEN
BUENOS AIRES	LOMAS DE ZAMORA	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS L.C. DE GANDOLFO	MENDOZA	SAN MARTIN	HOSP ALFREDO ITALO PERRUPATO
BUENOS AIRES	MERLO	HOSPITAL INTERZONAL DE AGUDOS HEROES DE MALVINAS	MENDOZA	SAN RAFAEL	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
BUENOS AIRES	MORENO	HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	MENDOZA	TUNUYÁN	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
BUENOS AIRES	MORON	HOSP NACIONAL PROF DR A. FOSADAS	MISIONES	CAPITAL	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
BUENOS AIRES	OLA VARRIA	HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CUIRA	NEUQUEN	CONFLUENCIA	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
BUENOS AIRES	PERGAMINO	HOSP INTERZONAL AGUDOS SAN JOSE	NEUQUEN	CONFLUENCIA	HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
BUENOS AIRES	SAN FERNANDO	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	NEUQUEN	CONFLUENCIA	LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
BUENOS AIRES	SAN ISIDRO	CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	RIO NEGRO	ADOLFO ALSINA	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
BUENOS AIRES	TIGRE	HOSPITAL COMUNAL DE TIGRE	RIO NEGRO	BARILOCHE	HOSP DR RAMON CARRILLO
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 11	HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	RIO NEGRO	CONESA	HOSP GRAL CONESA
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 14	CENTRALAB S.A.	RIO NEGRO	GENERAL ROCA	HOSP GRAL ROCA
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 2	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	RIO NEGRO	VALCHETA	HOSP VALCHETA
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 4	HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	SALTA	CAPITAL	HOSP DEL MILAGRO
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 4	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	SAN JUAN	CAPITAL	HOSP DR GUILLERMO RAWSON
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 4	HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	SAN LUIS	GENERAL FEDERNEA	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 4	HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	SAN LUIS	JUAN MARTIN DE PUEYRREDON	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 4	HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	SANTA CRUZ	DESEADO	HOSPITAL CALETA OLIVIA
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 5	SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	SANTA CRUZ	GUERAIKE	HOSP. REGIONAL RIO GALLEGOS
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 6	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	SANTA CRUZ	LAGO ARGENTINO	HOSP. EL CALAFATE
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 7	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	SANTA FE	LA CAPITAL	LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 7	HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SANTA FE	ROSARIO	HOSP. ESCUELA EVA PERON
CAPITAL FEDERAL	COMUNA 9	HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	SANTA FE	ROSARIO	LABORATORIO SEMIR
CATAMARCA	CAPITAL	ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA FE	ROSARIO	CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO
CATAMARCA	CAPITAL	LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR -	SANTA FE	ROSARIO	HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
CHACO	COMANDANTE FERNANDEZ	HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO	SANTA FE	ROSARIO	HOSP. PROV. DEL CENTENARIO
CHACO	SAN FERNANDO	HOSP DR JULIO C. PERRANDO	SANTA FE	ROSARIO	HOSP. PROVINCIAL
CHUBUT	ESCALANTE	HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETTI	SGO. DEL ESTERO	CAPITAL	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y METABOLICOS
CHUBUT	FUTALEUFU	HOSP ZONAL ESQUEL	SGO. DEL ESTERO	CAPITAL	CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSEI
CHUBUT	RAWSON	HOSP ZONAL TRELLEV DR ADOLFO MARGARA	TIERRA DEL FUEGO	USHUAIA	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS - CONS. EXT.
CORDOBA	CAPITAL	HOSP DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	TUCUMAN	CAPITAL	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
CORDOBA	CAPITAL	DIVISION LABORATORIO CENTRAL	NACION	CIUDAD DE BUENOS AIRES	INE-ANLIS
CORDOBA	COLON	HOSP JESUS MARIA	NACION	MAR DEL PLATA	INE-ANLIS
CORDOBA	CRUZ DEL EJE	HOSP CRUZ DEL EJE			
CORDOBA	PUNILLA	HOSP GUMERSINDO SAYAGO			
CORDOBA	SANTA MARIA	HOSP ARTURO ILLIA			



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

I.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° 12 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.

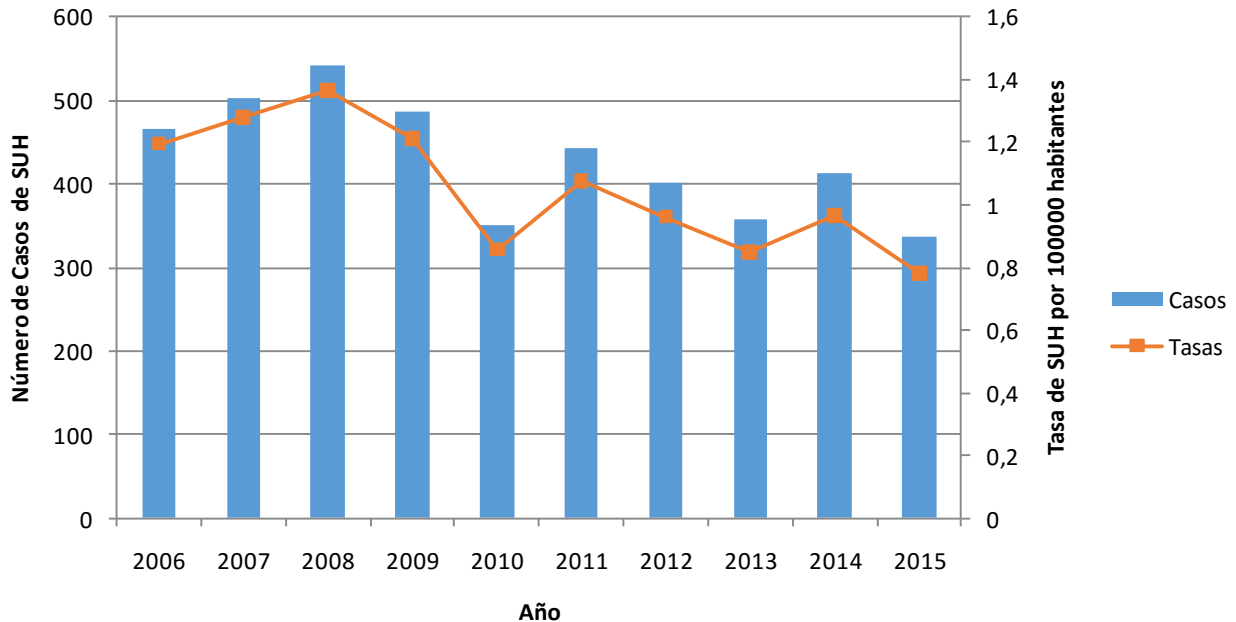
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia,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

I.5.a. Situación nacional

En el gráfico 1 se presentan los casos y tasas de SUH notificados en los años 2006 a 2015.

Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



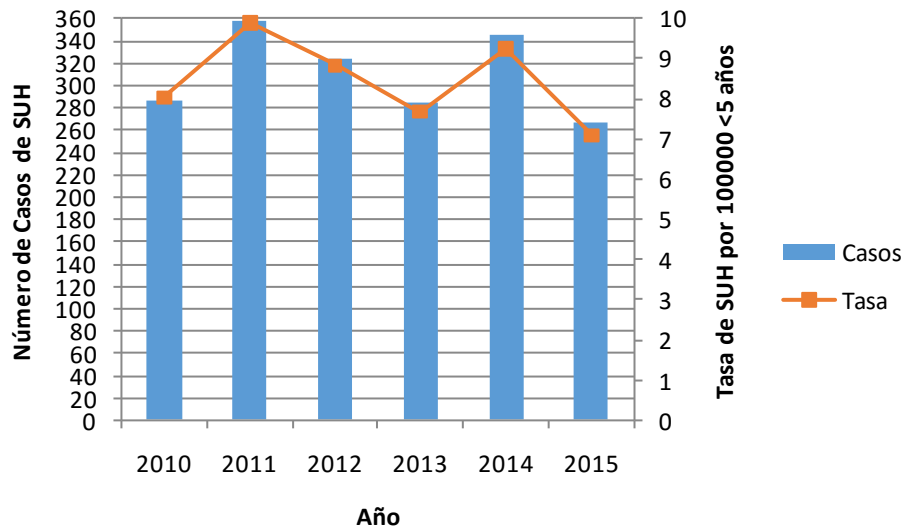
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 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 caso cada 100.000 habitantes y la mediana de casos notificados de 428.

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 337 casos notificados hasta la fecha.

En el gráfico 2, 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 2: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2015.

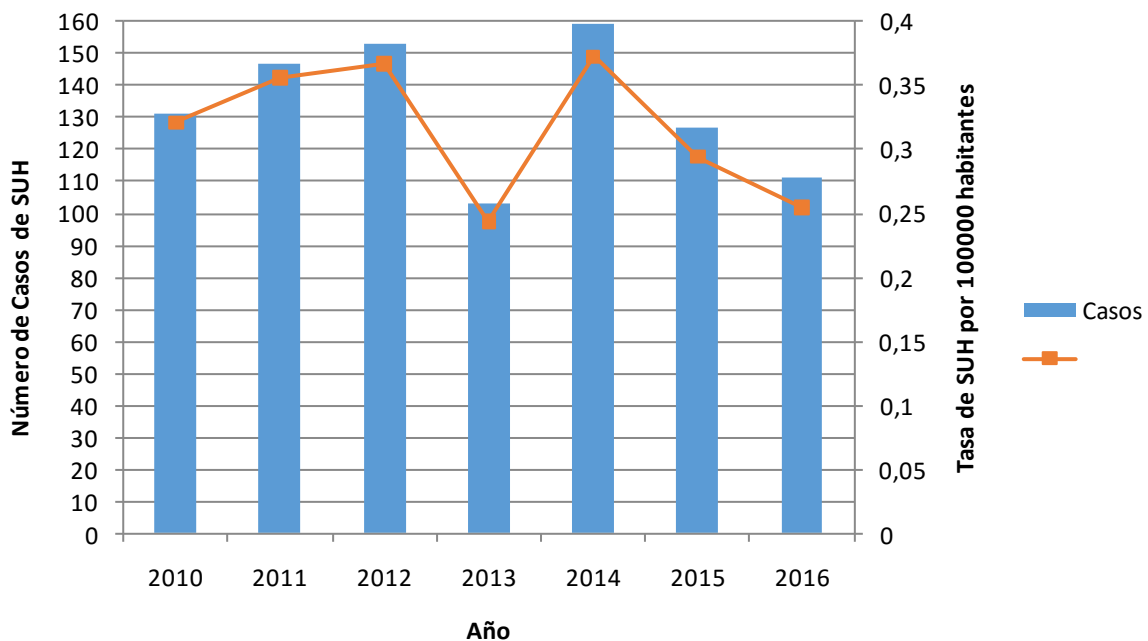


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2015 fue de 306, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 8,4 casos cada 100.000 menores de 5 años.

En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados de SUH hasta la SE 12, entre 2010 y 2016.

Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Hasta SE 12. Años 2010-2016.

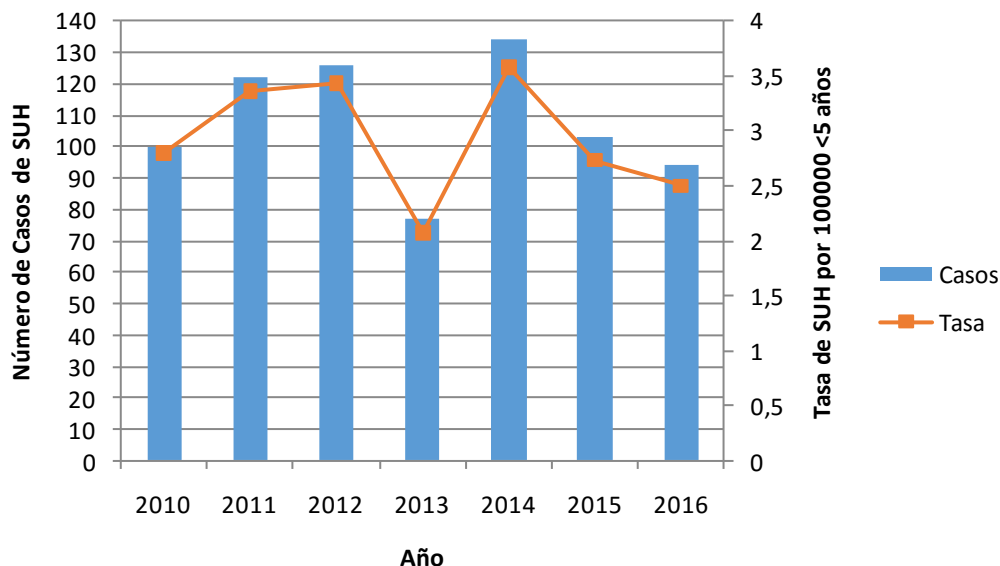


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 12, 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 131, y la mediana de tasas fue de 0,32 por 100.000 habitantes.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE12 desde 2010 a 2016, con la finalidad de comparar la situación de 2016 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 4: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2016, hasta SE12.

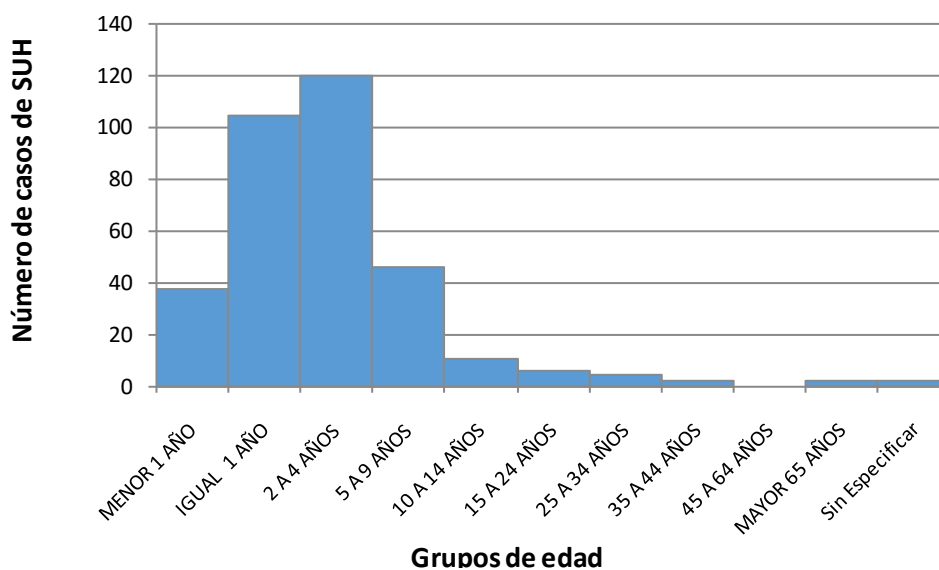


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE12 fue de 113, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 2,7 casos cada 100.000 menores de 5 años.

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2015.

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

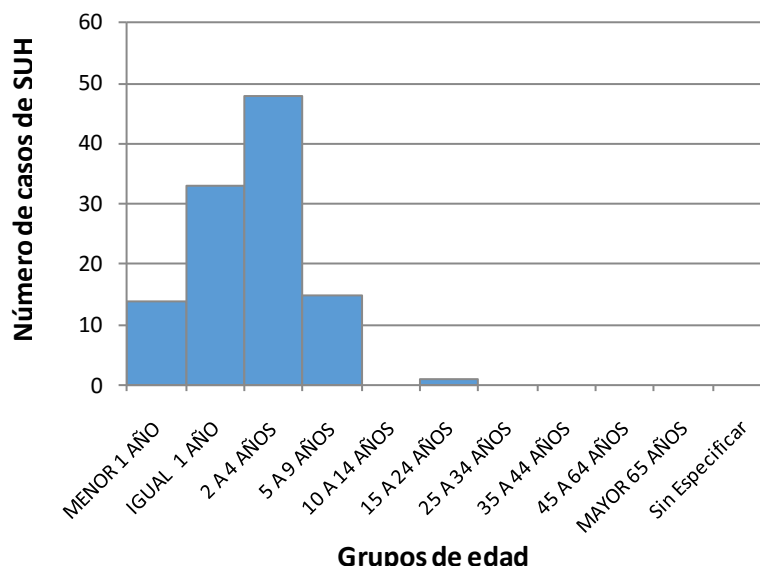


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

En el gráfico 6 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2016 hasta la SE12.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina, 2016 hasta la SE 12.

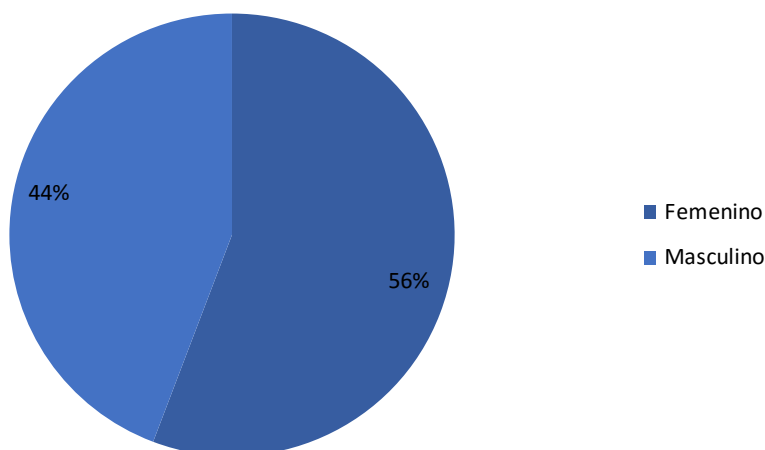


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE12, el 43% 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 30% de los casos notificados.

Los gráficos 7 y 8 muestran la distribución por sexo del año 2015 y del año 2016 hasta la SE 12.

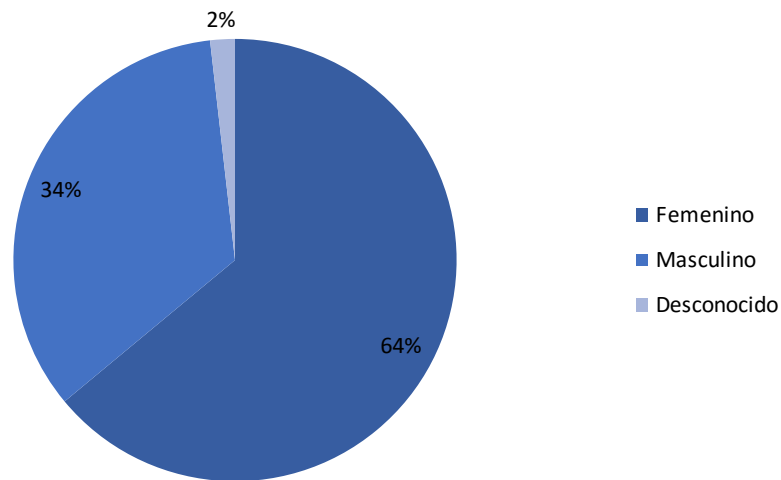
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

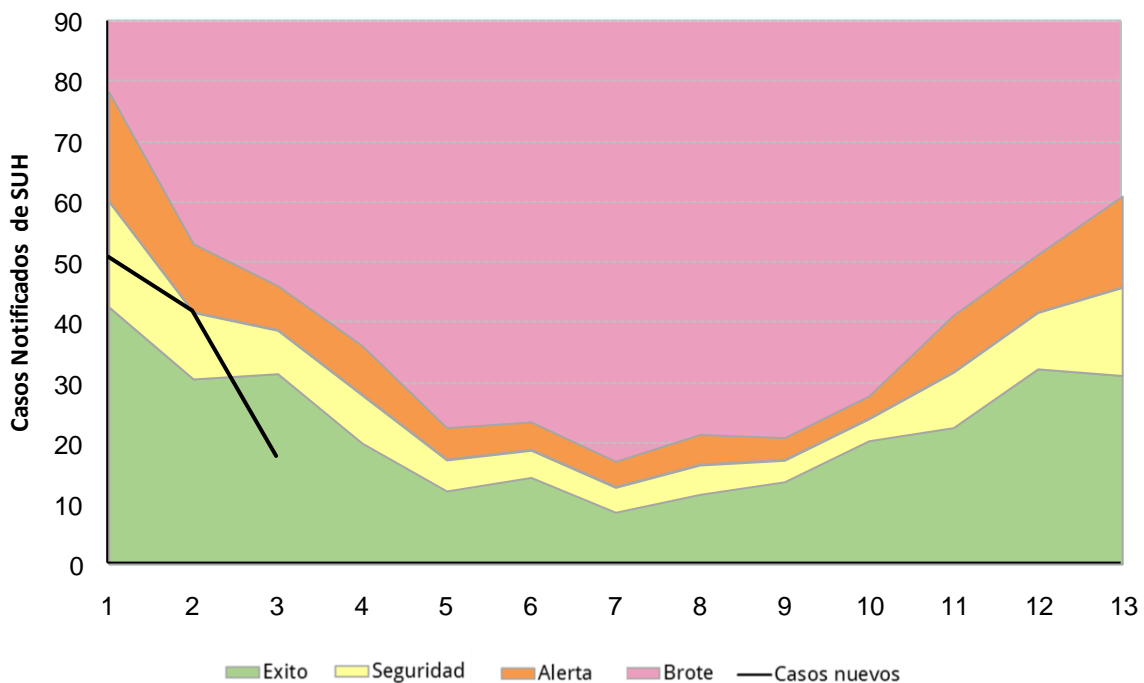
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 12.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE12, presenta un predominio femenino, con un 64 % de los casos notificados.

Gráfico 9: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2016. Total País. Históricos 2011 a 2015.



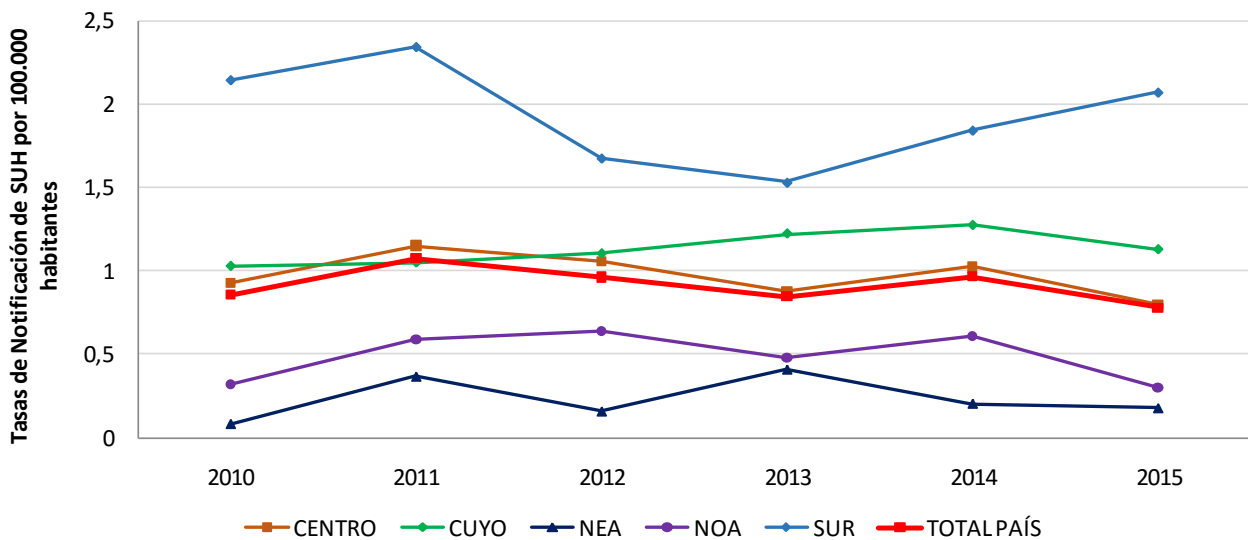
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación ha iniciado el año en la zona de seguridad, tocando el límite entre la zona de alerta y seguridad en la cuatrisesmana 2, para luego ubicarse en la zona de éxito, en la cuatrisesmana 3, con los casos notificados hasta la fecha.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 10 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2015.

Gráfico 10: 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 10, 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 las tasas de notificación para 2014 y 2015

Tabla 1: 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	99	0,59	-42
CABA	83	2,72	47	1,54	-36
CORDOBA	30	0,85	44	1,23	14
ENTRE RIOS	8	0,61	4	0,30	-4
SANTA FE	22	0,65	29	0,85	7
CENTRO	284	1,02	223	0,80	-61
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		0,00	1	0,17	1
MISIONES	3	0,26	1	0,08	-2
NEA	8	0,20	7	0,18	-1
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	337	0,78	-75

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 337 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.

Tabla 2: Casos de SUH según provincia de residencia. 2015-2016 hasta SE12

Provincia/ Región	Casos 2015 SE12	Casos 2016 SE12	Diferencia absoluta de casos 2013-2014
BUENOS AIRES	36	35	● -1
CABA	15	6	● -9
CORDOBA	12	23	● 11
ENTRE RIOS	2	2	● 0
SANTA FE	10	8	● -2
CENTRO	75	74	● -1
MENDOZA	11	10	● -1
SAN JUAN	3	3	● 0
SAN LUIS	2	1	● -1
CUYO	16	14	● -2
CORRIENTES	2	2	● 0
CHACO	1	0	● -1
NEA	3	2	● -1
CATAMARCA	1	1	● 0
JUJUY	0	3	● 3
LA RIOJA	0	1	● 1
SALTA	5	4	● -1
SANTIAGO DEL ESTERO	1	0	● -1
TUCUMAN	1	0	● -1
NOA	8	9	● 1
CHUBUT	9	6	● -3
LA PAMPA	1	0	● -1
NEUQUEN	5	1	● -4
RIO NEGRO	5	4	● -1
SANTA CRUZ	3	1	● -2
TIERRA DEL FUEGO	2	0	● -2
SUR	25	12	● -13
Total País	127	111	● -16

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La jurisdicción que mayor número de casos notificó hasta la SE12 de 2016, fue Buenos Aires (35 casos), seguida por Córdoba con 23 casos.

I.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.

I.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 Brote³¹.

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

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a SE14 de 2016.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote de	Etiología	Provincia	Departamento	Localidad/es	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
09/04/2016	ZOONOTICAS	TRIQUINOSIS	T. SPIRALIS	BUENOS AIRES	GENERAL RODRIGUEZ	GENERAL RODRIGUEZ	35	Primera comunicación	21/04/2016 22:02
04/04/2016	GASTROENTERICAS	GASTROENTERITIS	Shigella sp.	BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	Berazategui Centro, Oeste, Villa España	240	Primera comunicación	15/04/2016 15:17
30/03/2016	INMUNOPREVENIBLES	PAROTIDITIS	PENDIENTE	BUENOS AIRES	TANDIL	TANDIL	4	Primera comunicación	13/04/2016 10:04
22/03/2016	VECTORIALES	CHIKUNGUNYA	VIRUS DE CHIKUNGUNYA	JUJUY	LEDESMA	LIBERTADOR GRAL. SAN MARTIN	4	Primera comunicación	15/04/2016 13:37
07/03/2016	GASTROENTERICAS	BOTULISMO ALIMENTARIO	PENDIENTE	CORDOBA	San Justo	San Francisco	2	Primera comunicación	09/03/2016 09:42
07/03/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	JUJUY	Santa Barbara	Yuto	18	Primera comunicación	08/04/2016 09:47
04/03/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	JUJUY	San Pedro	San Pedro	22	Primera comunicación	08/04/2016 13:53
01/03/2016	VECTORIALES	CHIKUNGUNYA	VIRUS DE CHIKUNGUNYA	JUJUY	SAN PEDRO	SAN PEDRO	5	Primera comunicación	01/04/2016 14:56
29/02/2016	GASTROENTERICAS	SUH	PENDIENTE	RIO NEGRO	BARILOCHE	BARILOCHE	1	Primera comunicación	04/03/2016 14:37
29/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	PENDIENTE	CORRIENTES	CURUZU CUATIA	CURUZU CUATIA	16	Primera comunicación	11/04/2016 11:07
27/02/2016	GASTROENTERICAS	SUH	PENDIENTE	RIO NEGRO	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO OESTE	1	Primera comunicación	11/03/2016 13:48
26/02/2016	ZOONOTICAS	PSITACOSIS	Chlamidia spp	RIO NEGRO	GRAL ROCA	CATRIEL	4	Primera comunicación	29/02/2016 10:19
26/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	JUJUY	LEDESMA	LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN	24	Primera comunicación	30/03/2016 09:07
25/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	JUJUY	LEDESMA	FRAILE PINTADO	24	Primera comunicación	30/03/2016 10:05
25/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	DENGUE CONFIRMADO POR NS1 (+)	ENTRE RIOS	PARANÁ	PARANÁ	8	Primera comunicación	05/04/2016 11:05
18/02/2016	GASTROENTERICAS	GASTROENTERITIS	PENDIENTE	JUJUY	Gral Belgrano	San Salvador de Jujuy	41	Primera comunicación	24/02/2016 13:01
18/02/2016	VECTORIALES	LEPTOSPIROSIS	PENDIENTE	RIO NEGRO	ADOLFO ALSINA	VIEDMA	2	Primera comunicación	26/02/2016 13:47
16/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	PENDIENTE	CORRIENTES	Ituzaingo	Ituzaingo	11	Primera comunicación	16/02/2016 15:57
16/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	PENDIENTE	CORRIENTES	ITUZAINGO	SAN CARLOS	16	Primera comunicación	25/02/2016 19:06
15/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	JUJUY	SANTA BARBARA	PALMA SOLA	26	Primera comunicación	31/03/2016 12:04
15/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	ENTRE RIOS	PARANÁ	PARANÁ	5	Primera comunicación	05/04/2016 10:40
10/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	SANTIAGO DEL ESTERO	Juan Felipe Ibarra	Suncho Corral	8	información de un brote ya comunicado	24/02/2016 12:04
10/02/2016	ZOONOTICAS	SINDROME PULMONAR POR	Si. Elisa Ig M Positivo para Virus Hanta	TUCUMAN	Burrucacú		2	Primera comunicación	21/04/2016 10:24
06/02/2016	ZOONOTICAS	PSITACOSIS	Chlamidia spp	RIO NEGRO	General Roca	Catriel	4	Primera comunicación	26/02/2016 09:47
06/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	DENGUE CONFIRMADO POR NS1(+)	ENTRE RIOS	SAN SALVADOR	SAN SALVADOR	9	Primera comunicación	05/04/2016 12:02
04/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	capital	corrientes	30	Primera comunicación	16/02/2016 14:54
04/02/2016	GASTROENTERICAS	SUH	ESCHERICHIA COLI O157	RIO NEGRO	BARILOCHE	BARILOCHE	1	Primera comunicación	17/02/2016 15:03
02/02/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	ENTRE RIOS	FEDERACION	CHAJARI	76	Primera comunicación	05/04/2016 13:04
31/01/2016	SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO	ENFERMEDAD FEBRIL	0	TUCUMAN	CAPITAL	SAN MIGUEL DE TUCUMAN	328	Primera comunicación	21/04/2016 09:22
22/01/2016	GASTROENTERICAS	GASTROENTERITIS	Salmonella sp.	JUJUY	Tilcara	El Durazno	35	Primera comunicación	08/03/2016 10:37
19/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	Santo Tome	Gobernador Virasoro	50	Primera comunicación	16/02/2016 17:20
18/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	Santo Tome	Santo Tome	18	Primera comunicación	16/02/2016 17:34
16/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	SANTO TOME	VIRASORO	10	Primera comunicación	29/01/2016 14:46
07/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	DENGUE CONFIRMADO CON NS1(+)	ENTRE RIOS	CONCORDIA	CONCORDIA	17	Primera comunicación	05/04/2016 14:06
06/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CHACO	Comandante Fernandez, San Fernando, Gral. Donovan, 25 de mayo, Libertador Gral. San Martín, Gral. Gurruchaga	Presid. Roque Saenz Peña, Resistencia, Barranqueras, Fontana, La Escondida, Machagay, San Martín, Sauzalito, J.J. Castelli	140	Cierre de brote	14/03/2016 13:56
06/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	ENTRE RIOS	FEDERACION	FEDERACION	17	Primera comunicación	05/04/2016 13:32
02/12/2015	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	MISIONES	IGUAZU	PUERTO IGUAZÚ	131	Primera comunicación	15/01/2016 12:57
01/11/2015	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	FORMOSA	Pilcomayo	Clorinda	582	Primera comunicación	22/01/2016 10:40
02/09/2015	SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO	ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	Coxsackie A6	CHUBUT	Telsen	Chacay Oeste	17	Primera comunicación	15/02/2016 12:05
00/01/1900	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	Santo Tome	Santo tome	18	Primera comunicación	16/02/2016 19:02

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

³¹ 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.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³²

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

I.7. Gastroentéricos

I.7.a. Diarreas agudas

Diarreas

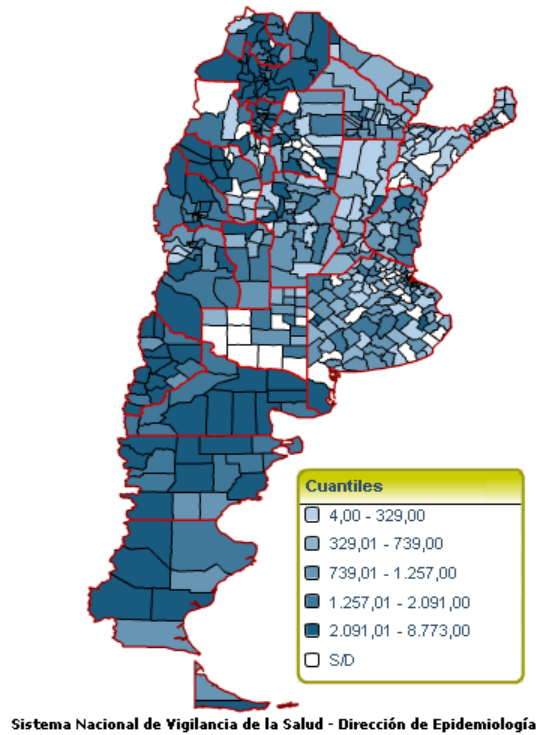
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4345		4733		3345		
Residentes	7159	247,70	8012	277,22	5125	177,33	-36%
Total CABA	11504		12745		8470		
Region Sanitaria I	6281	956,83	5788	881,73	5630	867,12	-3%
Region Sanitaria II	2734	1043,36	2364	902,16	2744	1087,72	16%
Region Sanitaria III	1566	624,59	1343	535,64	974	392,07	-27%
Region Sanitaria IV	5052	901,09	5221	931,23	4560	860,16	-13%
Region Sanitaria V	17245	550,63	14315	457,07	11808	409,81	-18%
Region Sanitaria VI	11770	312,28	15270	405,15	10319	296,35	-32%
Region Sanitaria VII	8579	380,65	10183	451,82	4825	230,20	-53%
Region Sanitaria VIII	5718	497,09	5270	458,15	3911	365,02	-26%
Region Sanitaria IX	3618	1160,49	4161	1334,66	3534	1172,09	-15%
Region Sanitaria X	1230	380,54	993	307,22	1014	328,83	2%
Region Sanitaria XI	6891	583,92	7413	628,16	6220	581,95	-16%
Region Sanitaria XII	5064	285,16	3946	222,21	4157	325,43	5%
Total PROV. BUENOS	75748	484,76	76267	488,09	59696	421,37	-22%
Córdoba	32651	986,77	33110	1000,64	33057	1051,31	0%
Entre Ríos	17181	1390,06	17126	1385,61	13078	1114,41	-24%
Santa Fe	21938	686,73	23125	723,89	12942	418,09	-44%
Centro	159022	605,68	162376	618,45	127244	517,76	-22%
Mendoza	20601	1184,56	21599	1241,94	24202	1506,95	12%
San Juan	12792	1878,26	9091	1334,84	8783	1398,77	-3%
San Luis	5771	1334,92	7628	1764,47	6624	1776,59	-13%
Cuyo	39164	1372,97	38318	1343,32	39609	1519,46	3%
Corrientes	6168	621,40	6758	680,84	3407	362,76	-50%
Chaco	9444	894,95	8782	832,21	9162	924,10	4%
Formosa	4190	790,32	4664	879,73	4360	890,41	-7%
Misiones	6877	624,28	7005	635,90	5028	519,29	-28%
NEA	26679	725,05	27209	739,45	21957	647,98	-19%
Catamarca	6663	1811,44	5975	1624,40	3561	1060,29	-40%
Jujuy	19133	2841,65	15621	2320,04	14988	2428,90	-4%
La Rioja	7105	2129,53	5785	1733,89	5347	1815,03	-8%
Salta	35671	2937,24	34118	2809,36	25891	2388,39	-24%
Santiago del Estero	15095	1727,10	14090	1612,12	10639	1315,20	-24%
Tucumán	30588	2112,16	25648	1771,04	28407	2098,71	11%
NOA	114255	2326,32	101237	2061,26	88833	1976,69	-12%
Chubut	6050	1188,35	6453	1267,51	7874	1851,07	22%
La Pampa	2561	800,60	3025	945,65	3297	1077,32	9%
Neuquén	11270	2044,39	10848	1967,83	12899	2649,86	19%
Río Negro	9698	1518,46	10185	1594,71	11346	1978,76	11%
Santa Cruz	2874	1049,04	3035	1107,81	3995	2016,42	32%
Tierra del Fuego	1764	1386,75	1605	1261,75	2109	2083,02	31%
Sur	34217	1413,87	35151	1452,46	41520	1985,70	18%
Total PAIS ARGENTINA	373337	930,58	364291	908,03	319163	858,98	-12%

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

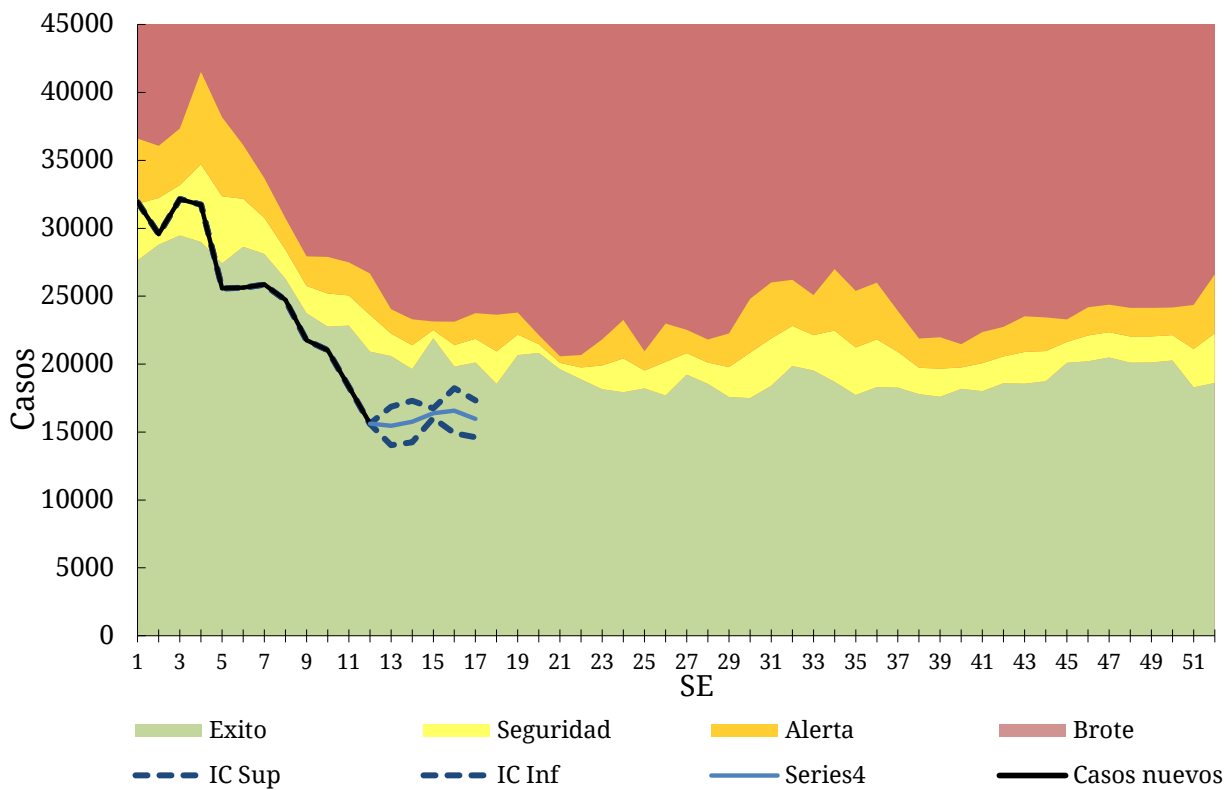
³² Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 13.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 13 DE 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

I.7.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 13ª 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	3	1	1	0	-2	-1
Córdoba	0	0	2	0	2	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	4	1	4	0	0	-1
Mendoza	1	1	1	1	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	1	1	3	1	2	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	2	0	1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	1	2	0	1	-1
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	7	3	9	1	2	-2

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

I.7.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 13ª 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	2	-2	0
Córdoba	0	0	5	3	5	3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	2	7	5	3	3
Mendoza	10	6	0	0	-10	-6
San Juan	0	0	2	0	2	0
San Luis	0	0	3	2	3	2
Cuyo	10	6	5	2	-5	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	1	1	1
Santiago del Estero	2	2	2	1	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	2	3	2	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	2	1	1	0	-1	-1
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	2	2	0	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	19	12	17	9	-2	-3

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

I.7.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 13ª 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	2	1	0	0	-2	-1
Buenos Aires	258	143	5	0	-98,0%	
Córdoba	18	8	8	1	-10	-7
Entre Ríos	6	0	3	0	-3	0
Santa Fe	10	0	10	0	0	0
Centro	294	152	26	1	-91,1%	-99,3%
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	2	2	0	0	-2	-2
San Luis	3	0	3	0	0	0
Cuyo	6	2	4	0	-2	-2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
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	2	1	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	7	4	1	0	-6	-4
Neuquén	1	0	2	0	1	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	4	4	0	-4	-4
Total PAIS ARGENTINA	309	159	37	2	-88,0%	-98,7%

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

I.8. Envenenamiento por animales ponzoñosos

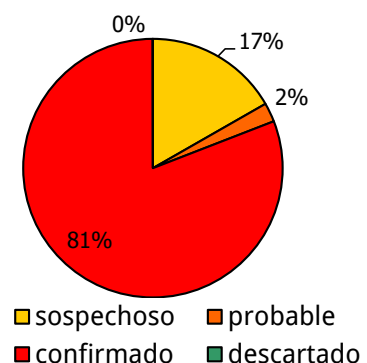
I.8.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 13 de 2016 presenta un incremento del 19% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

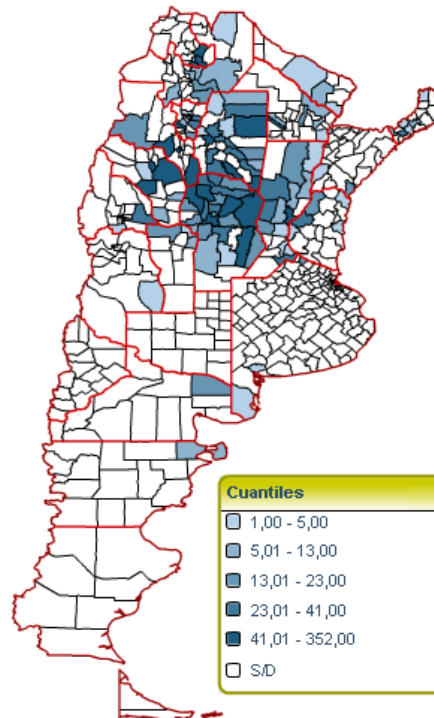
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	1		0		0						
Residentes	1	0,03	2	0,07	0	0,00	-100%				
Total CABA	2		2		0						
Region Sanitaria I	24	3,66	7	1,07	9	1,39	29%				
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,94					
Region Sanitaria VI	0		2	0,05							
Region Sanitaria XI	0		0		1	0,09					
Total BUENOS AIRES	24	0,15	9	0,06	15	0,11	67%	2	9	4	
Córdoba	994	30,04	715	21,61	993	31,58	39%	342	5	646	
Entre Ríos	140	11,33	130	10,52	122	10,40	-6%	4	2	116	
Santa Fe	448	14,02	389	12,18	481	15,54	24%	155	2	324	
Centro	1608	6,12	1245	4,74	1611	6,56	29%	503	18	1090	0
Mendoza	7	0,40	6	0,35	5	0,31	-17%	5			
San Juan	19	2,79	23	3,38	16	2,55	-30%	2		14	
San Luis	24	5,55	14	3,24	11	2,95	-21%			11	
Cuyo	50	1,75	43	1,51	32	1,23	-26%	7	0	25	0
Corrientes	77	7,76	76	7,66	61	6,49	-20%	6	2	52	1
Chaco	43	4,07	44	4,17	46	4,64	5%	2	4	40	
Formosa	3	0,57	9	1,70	16	3,27	78%			16	
Misiones	62	5,63	73	6,63	55	5,68	-25%	15		40	
NEA	185	5,03	202	5,49	178	5,25	-12%	23	6	148	1
Catamarca	296	80,47	271	73,68	222	66,10	-18%	1	10	211	
Jujuy	235	34,90	236	35,05	236	38,25	0%	73		163	
La Rioja	83	24,88	73	21,88	152	51,60	108%	6	27	119	
Salta	85	7,00	122	10,05	104	9,59	-15%	8	28	68	
Santiago del Estero	213	24,37	290	33,18	210	25,96	-28%			210	
Tucumán	723	49,92	772	53,31	1107	81,79	43%	17	3	1087	
NOA	1635	33,29	1764	35,92	2031	45,19	15%	105	68	1858	0
Chubut	1	0,20	0		8	1,88		7		1	
Neuquén	2	0,36									
Río Negro	2	0,31	2	0,31	5	0,87		1		4	
Sur	5	0,21	2	0,08	13	0,62		8	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	3483	8,68	3256	8,12	3865	10,40	19%	646	92	3126	1

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



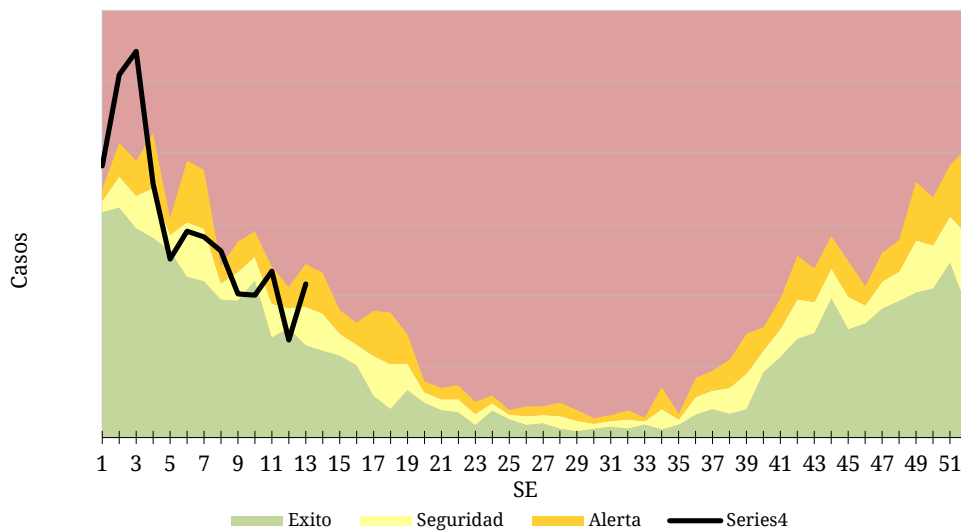
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 13 de 2016. Argentina



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**



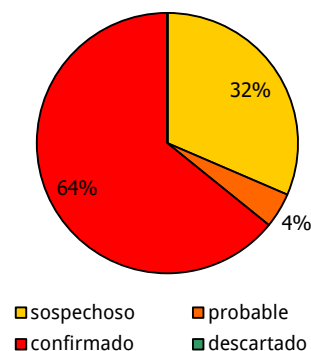
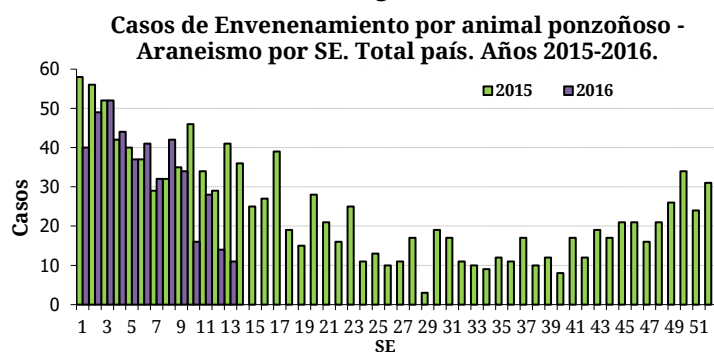
Fuente: SNVS – C2

I.8.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 13ª 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	42	6,398	31	4,722	32	4,929	3%					
Region Sanitaria II	0		1	0,382	1	0,396	0%					
Region Sanitaria V	0		0		1	0,035						
Region Sanitaria IX	0		9	2,887	2	0,663						
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,187						
Total BUENOS AIRES	42	0,27	41	0,26	38	0,27	-7%		28	5	5	
Córdoba	37	1,12	57	1,72	73	2,32	28%		18	5	50	
Entre Ríos	5	0,40	8	0,65								
Santa Fe	8	0,25	5	0,16	2	0,06		2				
Centro	92	0,35	111	0,42	113	0,46	2%	48	10	55	0	
Mendoza	48	2,76	40	2,30	40	2,49	0%	40				
San Juan	5	0,73	11	1,62	8	1,27	-27%	3		5		
San Luis	5	1,16	3	0,69	7	1,88		1		6		
Cuyo	58	2,03	54	1,89	55	2,11	2%	44	0	11	0	
Chaco	3	0,28	2	0,19								
Formosa	1	0,19	6	1,13	5	1,02	-17%			5		
Misiones	25	2,27	53	4,81	31	3,20	-42%	5		26		
NEA	29	0,79	61	1,66	36	1,06	-41%	5	0	31	0	
Catamarca	9	2,45	32	8,70	14	4,17	-56%		4	10		
Jujuy	4	0,59	4	0,59	2	0,32	-50%	2				
La Rioja	3	0,90	30	8,99	23	7,81	-23%		4	19		
Salta	9	0,74	10	0,82	3	0,28	-70%	1		2		
Santiago del Estero	100	11,44	143	16,36	91	11,25	-36%	27		64		
Tucumán	17	1,17	22	1,52	47	3,47	114%	2		45		
NOA	142	2,89	241	4,91	180	4,01	-25%	32	8	140	0	
Chubut	5	0,98	6	1,18	7	1,65	17%	6		1		
La Pampa	0		0		1	0,33				1		
Neuquén	11	2,00	15	2,72	20	4,11	33%	4		16		
Río Negro	48	7,52	42	6,58	28	4,88	-33%			28		
Santa Cruz	2	0,73	1	0,37								
Sur	66	2,73	64	2,64	56	2,68	-13%	10	0	46	0	
Total PAIS ARGENTINA	387	0,96	531	1,32	440	1,18	-17%	139	18	283	0	

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

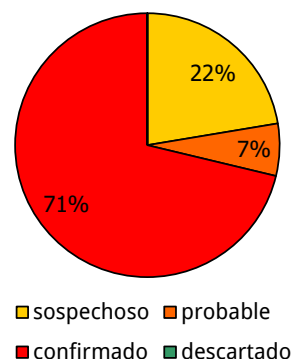
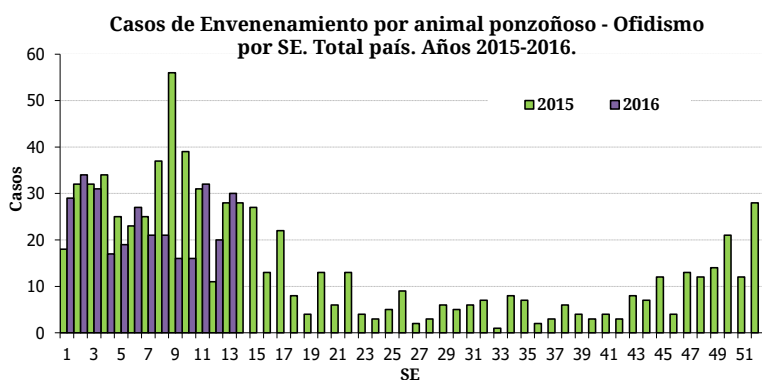


I.8.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13° 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		1		0							
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Total CABA	0		1		0							
Region Sanitaria I	1	0,15234	2	0,30467	2	0,308						
Region Sanitaria IV	2	0,35672	1	0,17836								
Region Sanitaria IX	0		1	0,32075	1	0,3317	0%	●				
Total PROVINCIA BUENOS AI	3	0,02	4	0,03	3	0,02	-25%	●	2		1	
Córdoba	14	0,42	29	0,88	42	1,34			10		32	
Entre Ríos	17	1,38	53	4,29	17	1,45	-68%	●	9		8	
Santa Fe	8	0,25	11	0,34	7	0,23			2	1	4	
Centro	42	0,16	98	0,37	69	0,28	-30%	●	23	1	45	0
Mendoza	3	0,17	0		2	0,12			2			
San Juan	2	0,29										
San Luis	6	1,39	11	2,54	5	1,34					5	
Cuyo	11	0,39	11	0,39	7	0,27			2	0	5	0
Corrientes	32	3,22	52	5,24	21	2,24	-60%	●	3	17	1	
Chaco	2	0,19	19	1,80	9	0,91	-53%	●	3		6	
Formosa	4	0,75	24	4,53	17	3,47	-29%	●			17	
Misiones	54	4,90	42	3,81	36	3,72	-14%	●	1		35	
NEA	92	2,50	137	3,72	83	2,45	-39%	●	7	17	59	0
Catamarca	2	0,54	3	0,82	13	3,87				1	12	
Jujuy	8	1,19	9	1,34	9	1,46	0%	●	2		7	
La Rioja	0		4	1,20	3	1,02	-25%	●		1	2	
Salta	19	1,56	24	1,98	18	1,66	-25%	●	4		14	
Santiago del Estero	42	4,81	86	9,84	100	12,36	16%	●	29		71	
Tucumán	19	1,31	17	1,17	7	0,52	-59%	●	1		6	
NOA	90	1,83	143	2,91	150	3,34	5%	●	36	2	112	0
Chubut	1	0,20	0		1	0,24			1			
Río Negro	0		2	0,31	3	0,52	50%	●	1		2	
Sur	1	0,04	2	0,08	4	0,19	100%	●	2	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	236	0,59	391	0,97	313	0,84	-20%	●	70	20	223	0

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



I.9. Enfermedades Vectoriales

I.9.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial

Casos Acumulados hasta la 13ª 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	1	1
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	1	1
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	1	1
Tucumán	0	0	0
NOA	0	1	1
Chubut	0	1	1
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	1	1
Total PAIS ARGENTINA	0	3	3

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

I.9.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 13ª 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	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	2	2	0	0	-2	-2
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	7	5	4	0	-3	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	6	6	25	25	19	19
Chaco	11	11	13	13	2	2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	3	0	0	-4	-3
NEA	21	20	38	38	80,95%	90%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	2	2	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	12	11	39	19	225%	8
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	17	14	42	22	147,0%	8
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
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	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	45	39	85	61	88,88%	56,41%

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

I.9.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	1	1	1	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	1	1	1	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	1	1	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	1	1	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
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	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	0	0	4	3	4	3

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

I.9.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 13ª 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	3	0	3	0	0	0
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	4	0	1	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	7	1	9	0	2	-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	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	37	1	45	2	21,62%	1
NEA	38	2	48	2	26,31%	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	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	2	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	45	3	59	2	31,11%	-1

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

I.9.e. Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 13ª 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	2	2	0	0	-2	-2
Buenos Aires	1	0	3	0	2	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	2	0	1	0
Santa Fe	9	1	10	0	1	-1
Centro	14	4	15	0	1	-4
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	2	0	2	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	0	7	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	0	7	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	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	23	4	25	0	2	-4

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.

I.9.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 13ª 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	7	7	7	7
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	8	8	7	7
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	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	0	0	1	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	1	1	9	8	8	7

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

I.9.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 13ª 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	3	0	1	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	4	0	3	0	-1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	3	0	3	0
Cuyo	0	0	3	0	3	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	3	0	4	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	3	0	4	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	7	0	10	0	3	0

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

I.10. Enfermedades Zoonóticas

I.10.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	4	0	29	0	25	0
Córdoba	16	0	3	0	-13	0
Entre Ríos	7	2	14	3	7	1
Santa Fe	6	0	9	0	3	0
Centro	34	3	55	3	61,76%	0
Mendoza	5	0	2	0	-3	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	34	9	24	6	-29,4%	-3
Cuyo	39	9	26	6	-33,3%	-3
Corrientes	4	0	0	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	0	0	0	-4	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	14	0	3	0	-11	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	0	6	0	-12	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	5	3	4	3
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	6	3	4	3
Total PAIS	97	12	93	12	-4,12%	0

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

I.10.b. Hantavirus
(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados)

Hantavirus
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	7	0	7	0
Buenos Aires	75	11	98	3	30,66%	-8
Córdoba	7	0	9	0	2	0
Entre Ríos	32	1	80	2	150%	1
Santa Fe	129	3	219	0	69,76%	-3
Centro	243	15	413	5	69,95%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	2	0	1	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	2	0	30	0	28	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	4	0	39	1	35	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	65	12	280	4	330,7%	-8
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	112	23	53	4	-52,6%	-19
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	4	2	4	2
NOA	180	35	337	10	87,22%	-25
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	0	0	8	4	8	4
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	14	4	12	4
Total PAIS ARGENTINA	430	50	805	20	87,20%	-60%

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

I.10.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 13ª 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	5	2	4	3	-1	1
Buenos Aires	13	6	13	5	0	-1
Córdoba	9	7	7	4	-2	-3
Entre Ríos	6	3	3	1	-3	-2
Santa Fe	10	2	9	2	-1	0
Centro	43	20	36	15	-16,2%	-5
Mendoza	15	0	9	0	-6	0
San Juan	2	0	5	1	3	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	18	0	14	1	-4	1
Corrientes	2	1	0	0	-2	-1
Chaco	0	0	2	1	2	1
Formosa	5	0	5	0	0	0
Misiones	7	1	0	0	-7	-1
NEA	14	2	7	1	-7	-1
Catamarca	53	18	24	16	-54,7%	-2
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	10	1	0	0	-10	-1
Salta	2	0	6	2	4	2
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	65	19	34	18	-47,6%	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	11	6	14	6	3	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	13	7	16	6	3	-1
Total PAIS ARGENTINA	153	48	107	41	-30,0%	-14,5%

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

I.10.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 13ª 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	28	0	25	0	-10,7%	0
Córdoba	4	0	4	0	0	0
Entre Ríos	2	0	5	0	3	0
Santa Fe	68	1	259	0	280,8%	-1
Centro	102	1	294	0	188,2%	-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	3	0	3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	9	0	9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	0	2	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	103	1	306	0	197,0%	-1

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

I.10.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 13^a 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	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	0	4	0	1	0
Centro	3	0	6	0	3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	0	0	0	-4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	4	1	1	-5	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	0	0	-4	0
NOA	14	4	1	1	-13	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	4	0	0	0	-4	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	17	0	2	0	-15	0
Total PAIS ARGENTINA	35	4	9	1	-26	-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.

I.10.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 13ª 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	3	3	1	1	-2	-2
Buenos Aires	5	4	1	1	-4	-3
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	16	1	26	2	10	1
Centro	25	9	28	4	12%	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	3	0	0	0	-3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	0	0	0	-3	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	3	1	4	0	1	-1
La Pampa	21	1	19	1	-2	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	10	2	2	1	-8	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	34	4	25	2	-26,4%	-2
Total PAIS ARGENTINA	62	13	53	6	-14,5%	-7

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

I.10.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 13ª 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	4	4	15	15	11	11
Buenos Aires	51	12	7	5	-86,2%	-7
Córdoba	2	2	7	5	5	3
Entre Ríos	10	9	8	6	-2	-3
Santa Fe	13	2	6	0	-7	-2
Centro	80	29	43	31	-46,2%	6,896%
Mendoza	13	0	13	0	0	0
San Juan	9	4	4	0	-5	-4
San Luis	3	0	1	1	-2	1
Cuyo	25	4	18	1	-7	-3
Corrientes	2	2	1	0	-1	-2
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	4	4	3	0	-1	-4
Catamarca	3	2	1	1	-2	-1
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	8	8	13	11	5	3
Santiago del Estero	7	7	5	4	-2	-3
Tucumán	7	7	10	10	3	3
NOA	27	24	30	26	11,11%	2
Chubut	18	13	7	4	-11	-9
La Pampa	10	3	3	0	-7	-3
Neuquén	18	18	4	3	-14	-15
Río Negro	1	0	7	7	6	7
Santa Cruz	1	0	2	2	1	2
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	49	34	23	16	-53,0%	-18
Total PAIS	185	95	117	74	-36,7%	-22,1%

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

I.10.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 13ª 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	2	1	2	0	0	-1
Buenos Aires	118	22	179	4	51,69%	-18
Córdoba	82	9	14	2	-82,9%	-7
Entre Ríos	73	23	235	15	221,9%	-8
Santa Fe	482	54	932	12	93,36%	-77,7%
Centro	757	109	1362	33	79,92%	-69,7%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	3	0	6	0	3	0
Cuyo	3	0	7	0	4	0
Corrientes	14	2	40	1	185,7%	-1
Chaco	12	0	81	1	575%	1
Formosa	5	1	4	0	-1	-1
Misiones	10	0	30	0	20	0
NEA	41	3	155	2	278,0%	-1
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	34	1	114	1	235,2%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	50	2	18	1	-64%	-1
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	86	3	137	2	59,30%	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	5	2	3	2
Neuquén	5	0	2	1	-3	1
Río Negro	2	1	4	2	2	1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	12	5	2	4
Total PAIS ARGENTINA	897	116	1673	42	86,51%	-63,7%

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

I.10.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 13ª 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	0	0	-1	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	1	0	0	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	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	1	0	0	0	-1	0

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

I.11. Intoxicaciones

I.11.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 13ª 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	26	12	22	14	-4	2
Buenos Aires	29	27	30	30	3,448%	11,11%
Córdoba	9	3	11	8	2	5
Entre Ríos	5	5	0	0	-5	-5
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	69	47	64	53	-7,24%	12,76%
Mendoza	19	0	15	0	-4	0
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	0	0	2	1	2	1
Cuyo	21	0	18	1	-3	1
Corrientes	3	0	1	0	-2	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	4	0	4	0
Misiones	0	0	2	0	2	0
NEA	3	0	7	0	4	0
Catamarca	2	0	5	0	3	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	6	0	0	0	-6	0
Tucumán	10	10	0	0	-10	-10
NOA	21	10	6	0	-15	-10
Chubut	3	2	4	0	1	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	17	0	19	0	2	0
Río Negro	5	5	4	4	-1	-1
Santa Cruz	0	0	3	0	3	0
Tierra del Fuego	0	0	3	3	3	3
Sur	25	7	33	7	32%	0
Total PAIS ARGENTINA	139	64	128	61	-7,91%	-4,68%

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

I.11.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 13ª 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	6	3	5	0	-1	-3
Buenos Aires	53	45	27	26	-49,0%	-42,2%
Córdoba	30	12	20	11	-10	-1
Entre Ríos	23	11	9	7	-14	-4
Santa Fe	11	4	12	4	1	0
Centro	123	75	73	48	-40,6%	-36%
Mendoza	25	0	11	0	-14	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	7	0	7	0	0	0
Cuyo	34	1	21	1	-38,2%	0
Corrientes	11	0	1	0	-10	0
Chaco	29	0	29	0	0%	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	54	0	26	0	-51,8%	0
NEA	95	0	57	0	-40%	0
Catamarca	5	0	6	0	1	0
Jujuy	62	13	26	0	-58,0%	-13
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	14	0	13	0	-1	0
Santiago del Estero	4	0	1	0	-3	0
Tucumán	167	158	96	93	-42,5%	-41,1%
NOA	252	171	143	93	-43,2%	-45,6%
Chubut	2	0	14	0	12	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	3	0	0	0
Río Negro	2	2	2	1	0	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	7	2	22	1	15	-1
Total PAIS ARGENTINA	511	249	316	143	-38,1%	-42,5%

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

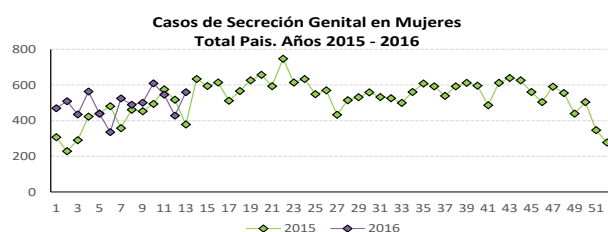
I.12. Infecciones de transmisión sexual

I.12.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	9		23	
Residentes	41	1,42	52	1,80
Total CABA	50		75	
Region Sanitaria I	4	0,61		
Region Sanitaria II	12	4,58	46	18,23
Region Sanitaria III	3	1,20		
Region Sanitaria IV	2	0,36	17	3,21
Region Sanitaria V	4	0,13		
Region Sanitaria VI	16	0,42	58	1,67
Region Sanitaria VII	152	6,74	36	1,72
Region Sanitaria VIII	15	1,30	5	0,47
Region Sanitaria IX	10	3,21	2	0,66
Region Sanitaria X	115	35,58	106	34,38
Region Sanitaria XI	52	4,41	25	2,34
Region Sanitaria XII	4	0,23	8	0,63
Total BUENOS AIRES	389	2,49	303	2,14
Córdoba	252	7,62	259	8,24
Entre Ríos	446	36,08	442	37,66
Santa Fe	104	3,26	54	1,74
Centro	1241	4,73	1133	4,61
Mendoza	0		173	10,77
San Juan	328	48,16	394	62,75
San Luis	0		63	16,90
Cuyo	328	11,50	630	24,17
Corrientes	223	22,47	142	15,12
Chaco	1050	99,50	1252	126,28
Formosa	22	4,15	50	10,21
Misiones	7	0,64	3	0,31
NEA	1302	35,38	1447	42,70
Catamarca	1	0,27	3	0,89
Jujuy	116	17,23	3	0,49
La Rioja	0		7	2,38
Salta	1591	131,01	1913	176,47
Santiago del Estero	224	25,63	417	51,55
Tucumán	230	15,88	245	18,10
NOA	2162	44,02	2588	57,59
Chubut	1	0,20	47	11,05
La Pampa	139	43,45	108	35,29
Neuquén	57	10,34	54	11,09
Río Negro	97	15,19	172	30,00
Santa Cruz	3	1,10	54	27,26
Tierra del Fuego	82	64,46	181	178,77
Sur	379	15,66	616	29,46
Total PAIS ARGENTINA	5412	13,49	6414	17,26

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



I.12.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudios por laboratorio Acumulados hasta la 13ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	1	0	12	1	0	0	11	7	31	16
Buenos Aires	5	4	5	2	2	0	1	4	157	301
Córdoba	16	12	0	1	0	0	1	0	361	252
Entre Ríos	8	4	0	0	1	0	0	0	171	155
Santa Fe	24	4	0	0	1	0	0	0	89	4
Centro	54	24	17	4	4	0	13	11	809	728
Mendoza	0	1	0	0	0	0	0	3	60	89
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	19	9	2	0	1	0	1	0	60	116
Cuyo	19	10	2	0	1	0	1	3	120	205
Corrientes	9	0	0	0	0	0	0	0	42	14
Chaco	312	105	8	7	45	0	10	16	3598	1182
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	0	2	0	0	0	0	0	26	4
NEA	332	105	10	7	45	0	10	16	3666	1200
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jujuy	18	8	0	0	4	0	0	0	36	106
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	79	32	26	0	10	0	1	1	706	445
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	51	49	2	8	2	1	24	17	655	724
NOA	148	89	28	8	16	1	25	18	1399	1275
Chubut	15	23	4	12	0	6	11	13	419	350
La Pampa	7	15	2	0	0	0	3	0	51	60
Neuquén	18	2	0	0	0	0	0	0	157	30
Río Negro	82	71	0	1	7	1	1	2	515	443
Santa Cruz	36	33	0	16	0	0	0	16	805	469
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	158	144	6	29	7	7	15	31	1947	1352
Total PAIS	711	372	63	48	73	8	64	79	7941	4760

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

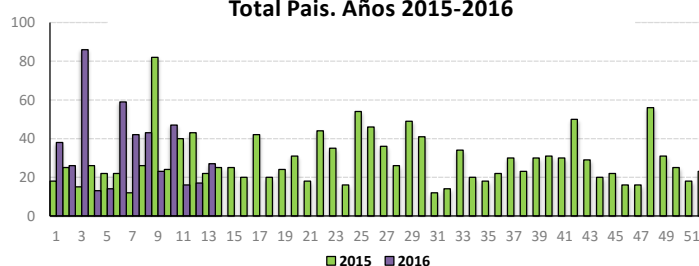
I.12.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	5		6	
Residentes	10	0,35	13	0,45
Total CABA	15		19	
Region Sanitaria I	0		1	0,15
Region Sanitaria II	58	22,13	6	2,38
Region Sanitaria III	1	0,40	1	0,40
Region Sanitaria IV	8	1,43		
Region Sanitaria V	1	0,03	1	0,03
Region Sanitaria VI	9	0,24	18	0,52
Region Sanitaria VII	2	0,09	1	0,05
Region Sanitaria IX	3	0,96	5	1,66
Region Sanitaria X	2	0,62		
Region Sanitaria XI	29	2,46	5	0,47
Region Sanitaria XII	0		5	0,39
Total BUENOS AIRES	113	0,72	43	0,30
Córdoba	88	2,66	45	1,43
Entre Ríos	14	1,13	11	0,94
Santa Fe	32	1,00	15	0,48
Centro	262	1,00	133	0,54
Mendoza	0		63	3,92
San Juan	11	1,62	20	3,19
Cuyo	11	0,39	83	3,18
Corrientes	27	2,72	9	0,96
Chaco	16	1,52	41	4,14
Formosa	0		4	0,82
NEA	43	1,17	54	1,59
Catamarca	0		1	0,30
Jujuy	0		14	2,27
La Rioja	0		1	0,34
Salta	6	0,49	119	10,98
Santiago del Estero	3	0,34	5	0,62
Tucumán	17	1,17	11	0,81
	26	0,53	151	3,36
Chubut	0		4	0,94
La Pampa	6	1,88	1	0,33
Neuquén	7	1,27	13	2,67
Río Negro	19	2,97	6	1,05
Santa Cruz	1	0,37	5	2,52
Tierra del Fuego	2	1,57	1	0,99
Sur	35	1,45	30	1,43
Total PAIS ARGENTINA	377	0,94	451	1,21

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

Casos de Secreción Genital Pululenta en Varones
Total Pais. Años 2015-2016



I.12.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 13ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	2	0	1	0	11	0	79	2
Buenos Aires	0	0	2	0	22	0	1	0	42	10
Córdoba	1	0	0	0	3	1	0	0	8	7
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Santa Fe	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Centro	1	0	4	0	26	1	12	0	139	24
Mendoza	0	0	0	0	4	1	0	0	25	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	5	12	0	0	9	24
Cuyo	0	0	0	0	9	13	0	0	34	34
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	6	1	1	1	35	10	1	0	73	112
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	6	1	1	1	36	10	1	0	76	121
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	6	2	0	0	7	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	0	4	0	0	9	1	0	0	15	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	0	3	8	1	0	39	32
NOA	1	6	0	0	18	11	1	0	61	42
Chubut	0	1	0	0	0	0	1	0	1	22
La Pampa	0	1	1	0	2	4	3	3	11	39
Neuquén	0	0	0	1	11	4	0	0	23	11
Río Negro	3	3	1	1	18	8	0	0	28	35
Santa Cruz	0	0	0	0	5	4	0	0	13	4
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	5	2	2	36	20	4	3	76	111
Total PAIS ARGENTINA	11	12	7	3	125	55	18	3	386	332

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

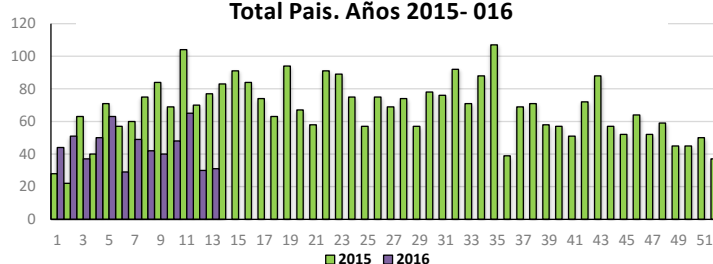
I.12.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 13ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	3		16	
Residentes	25	0,87	29	1,00
Total CABA	28		45	
Region Sanitaria I	8	1,22	1	0,15
Region Sanitaria II	0		6	2,38
Region Sanitaria III	4	1,60	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36		
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	11	0,29	12	0,34
Region Sanitaria VII	3	0,13	13	0,62
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	2	0,64	1	0,33
Region Sanitaria X	18	5,57		
Region Sanitaria XI	16	1,36		
Region Sanitaria XII	5	0,28	15	1,17
Total BUENOS AIRES	70	0,45	50	0,35
Córdoba	60	1,81	13	0,41
Entre Ríos	34	2,75	42	3,58
Santa Fe	191	5,98	20	0,65
Centro	383	1,46	170	0,69
Mendoza	0		60	3,74
San Juan	7	1,03	15	2,39
Cuyo	7	0,25	75	2,88
Corrientes	71	7,15	33	3,51
Chaco	143	13,55	70	7,06
Formosa	8	1,51	22	4,49
Misiones	1	0,09	2	0,21
NEA	223	6,06	127	3,75
Catamarca	52	14,14	4	1,19
Jujuy	13	1,93	32	5,19
La Rioja	0		6	2,04
Salta	29	2,39	3	0,28
Santiago del Estero	10	1,14	20	2,47
Tucumán	75	5,18	8	0,59
NOA	179	3,64	73	1,62
Chubut	0		3	0,71
La Pampa	4	1,25	19	6,21
Neuquén	14	2,54	28	5,75
Río Negro	8	1,25	12	2,09
Santa Cruz	2	0,73	13	6,56
Tierra del Fuego	0		59	58,27
Sur	28	1,16	134	6,41
Total PAIS ARGENTINA	820	2,04	579	1,56

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

Casos de Secreción Genital Sin Especificar en Varones
Total País. Años 2015- 016



I.12.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres Casos Acumulados hasta la 13ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	2403	86	1873	61	-22,0	-29,0
Buenos Aires	2913	211	6168	407	111,7%	92,89%
Córdoba	1178	78	864	61	-26,6%	-21,7%
Entre Ríos	512	35	826	12	61,32%	-23
Santa Fe	4031	133	3474	182	-13,8%	36,84%
Centro	11037	543	13205	723	19,64%	33,14%
Mendoza	1117	18	673	26	-39,7%	8
San Juan	4563	159	3960	183	-13,2%	15,09%
San Luis	2110	41	1793	66	-15,0%	60,97%
Cuyo	7790	218	6426	275	-17,5%	26,14%
Corrientes	2	0	19	0	17	0
Chaco	2775	151	681	21	-75,4%	-86,0%
Formosa	2879	122	1607	54	-44,1%	-55,7%
Misiones	2228	97	1660	91	-25,4%	-6,18%
NEA	7884	370	3967	166	-49,6%	-55,1%
Catamarca	489	16	378	0	-22,6%	-16
Jujuy	3046	53	9682	126	217,8%	137,7%
La Rioja	2	0	3	0	1	0
Salta	6859	236	1550	103	-77,4%	-56,3%
Santiago del Estero	7	0	1591	62	22628%	62
Tucumán	3246	158	5169	264	59,24%	67,08%
NOA	13649	463	18373	555	34,61%	19,87%
Chubut	546	5	731	12	33,88%	7
La Pampa	669	21	408	6	-39,0%	-15
Neuquén	944	23	809	23	-14,3%	0
Río Negro	3651	41	2772	20	-24,0%	-51,2%
Santa Cruz	1880	12	1519	5	-19,2%	-7
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	7691	102	6240	66	-18,8%	-35,2%
Total PAIS ARGENTINA	48051	1696	48211	1785	0,332%	5,247%

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

I.12.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones Casos Acumulados hasta la 13ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	645	43	811	30	25,73	-30,2
Buenos Aires	2083	163	3248	218	55,92%	33,74%
Córdoba	410	19	467	46	13,90%	142,1%
Entre Ríos	409	20	636	7	55,50%	-13
Santa Fe	3453	125	2826	158	-18,1%	26,4%
Centro	7000	370	7988	459	14,11%	24,05%
Mendoza	885	32	336	23	-62,0%	-28,1%
San Juan	306	10	307	23	0,326%	13
San Luis	749	20	927	38	23,76%	90%
Cuyo	1940	62	1570	84	-19,0%	35,48%
Corrientes	2	0	14	0	12	0
Chaco	1192	68	396	18	-66,7%	-73,5%
Formosa	1245	71	756	34	-39,2%	-52,1%
Misiones	2183	82	1104	80	-49,4%	-2,43%
NEA	4622	221	2270	132	-50,8%	-40,2%
Catamarca	317	8	446	0	40,69%	-8
Jujuy	873	17	8286	80	849,1%	370,5%
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	1357	75	745	43	-45,0%	-42,6%
Santiago del Estero	4	0	1141	36	28425%	36
Tucumán	2079	196	2689	213	29,34%	8,673%
NOA	4630	296	13308	372	187,4%	25,67%
Chubut	207	2	382	10	84,54%	8
La Pampa	152	0	196	5	28,94%	5
Neuquén	517	14	382	12	-26,1%	-2
Río Negro	1640	25	2145	22	30,79%	-3
Santa Cruz	1211	9	1358	9	12,13%	0
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	3730	50	4464	58	19,67%	16%
Total PAIS	21922	999	29600	1105	35,02%	10,61%

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

I.13. 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 morbilidad 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 chagas agudo congénito) 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 10 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.

Por otra parte, se incorpora el estado de la notificación de embarazadas estudiadas para Chagas, Hepatitis B, Sífilis y para HIV (durante el embarazo y durante el parto) y de las diagnosticadas para dichos eventos durante el año 2015 y hasta la SE 11 del año 2016, 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)”³³.

Cabe aclarar que en el grupo de mujeres embarazadas estudiadas para cada uno de los eventos se han considerado tanto quienes presentaron un primer control como las que presentaron controles no especificados, a fin de incluir los laboratorios notificadores que no hayan podido consignar el primer control.

Es importante 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 y de conocer el porcentaje de cobertura; 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 por provincia durante 2012, publicados por la DEIS. Este cociente es analizado como **Razón de Notificación por 1000 nacidos vivos**.

Tabla 1 - Total de Embarazadas estudiadas por laboratorio para Eventos de Transmisión Vertical durante 2015 y 2016. Total Argentina.

Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas	SE 1 a 52 de 2015	SE 1 a 9 de 2016
Embarazadas estudiadas para Chagas	274350	23378
Embarazadas estudiadas para Hepatitis B	230862	18571
Embarazadas estudiadas para Sífilis	352528	31086
Embarazadas estudiadas para HIV (durante el embarazo y durante el parto)	340426	30901

Fuente: SNVS - SIVILA

³³ Ministerio de Salud de la Nación (2014), Embarazadas: Tutorial y normativa para la notificación a través de SIVILA. Área de vigilancia Dirección de Epidemiología. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/vigilancia/sivila/tutoriales/Embarazadas_Normativa_Tutorial_Octubre_2014_V_F.pdf

I.13.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 13ª 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	66	29	44	19	-33,3	-10
Buenos Aires	107	96	117	82	9,345%	-14,5%
Córdoba	42	25	18	14	-57,1%	-11
Entre Ríos	5	4	0	0	-5	-4
Santa Fe	24	3	23	1	-1	-2
Centro	244	157	202	116	-17,2%	-26,1%
La Rioja	2	0	0	0	-2	0
Mendoza	11	2	23	0	12	-2
San Juan	27	5	41	1	51,85%	-4
San Luis	0	0	10	1	10	1
Cuyo	40	7	74	2	85%	-5
Corrientes	13	6	21	12	8	6
Chaco	42	14	18	1	-57,1%	-13
Formosa	15	15	3	3	-12	-12
Misiones	92	13	82	12	-10,8%	-1
NEA	162	48	124	28	-23,4%	-41,6%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	30	4	18	0	-12	-4
Salta	43	25	33	14	-23,2%	-11
Santiago del Estero	3	1	3	1	0	0
Tucumán	53	20	41	20	-22,6%	0
NOA	129	50	95	35	-26,3%	-30%
Chubut	3	3	0	0	-3	-3
La Pampa	0	0	6	0	6	0
Neuquén	2	0	2	2	0	2
Río Negro	4	2	3	2	-1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	11	5	11	4	0	-1
Total PAIS ARGENTINA	586	267	506	185	-13,6%	-30,7%

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

I.13.b. Embarazadas estudiadas para Chagas

(En el grupo de embarazadas estudiadas se han considerado tanto las que presentaron primer control como las que presentaron controles no especificados)

Embarazadas estudiadas para Chagas (Primer control y controles no especificados) - Casos y porcentajes de positividad PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2015 y SE 1 a 9 de 2016

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2016
CABA	3247	99	3,05%	74,25				0,00
Buenos Aires	39594	524	1,32%	140,39	3669	34	0,93%	13,01
Córdoba	20494	378	1,84%	360,40	1222	10	0,82%	21,49
Entre Ríos	6812	63	0,92%	311,42	684	13	1,90%	31,27
Santa Fe	23496	266	1,13%	434,66	1669	23	1,38%	30,88
Centro	93643	1330	1,42%	204,21	7244	80	1,10%	15,80
La Rioja	279	15	5,38%	44,50	1	0	0,00%	0,16
Mendoza	17585	450	2,56%	531,69	1343	42	3,13%	40,61
San Juan	10826	277	2,56%	751,23	1149	25	2,18%	79,73
San Luis	7909	157	1,99%	1035,07	660	13	1,97%	86,38
Cuyo	36599	899	2,46%	596,11	3153	80	2,54%	51,36
Corrientes	5244	24	0,46%	267,02				0,00
Chaco	12203	1303	10,68%	553,65	104	21	20,19%	4,72
Formosa	13615	757	5,56%	1134,11	482	26	5,39%	40,15
Misiones	16587	118	0,71%	650,22	2164	15	0,69%	84,83
NEA	47649	2202	4,62%	601,67	2750	62	2,25%	34,72
Catamarca	5127	125	2,44%	810,72	12	1	8,33%	1,90
Jujuy	10149	198	1,95%	786,26	923	19	2,06%	71,51
Salta	27658	989	3,58%	1042,99	3310	99	2,99%	124,82
Santiago del Estero	3195	124	3,88%	197,44	1327	41	3,09%	82,00
Tucumán	26958	308	1,14%	929,94	2556	24	0,94%	88,17
NOA	73087	1744	2,39%	803,85	8128	184	2,26%	89,40
Chubut	1500	26	1,73%	154,70	59	0	0,00%	6,08
La Pampa	2811	31	1,10%	523,17	267	2	0,75%	49,69
Neuquén	8120	69	0,85%	729,17	581	1	0,17%	52,17
Río Negro	9325	41	0,44%	789,59	1078	2	0,19%	91,28
Santa Cruz	1319	18	1,36%	226,71	118	3	2,54%	20,28
Tierra del Fuego	297	14	4,71%	109,68				0,00
Sur	23372	199	0,85%	502,18	2103	8	0,38%	45,19
Total PAIS ARGENTINA	274350	6374	2,32%	372,45	23378	414	1,77%	31,74

*Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

² Razón de notificación de Chagas: Casos estudiados en 2015 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

I.13.c. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B

(En el grupo de embarazadas estudiadas se han considerado tanto las que presentaron primer control como las que presentaron controles no especificados)

Embarazadas estudiadas para Hepatitis B (Primer control y controles no especificados) - Casos y porcentajes de positividad PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2015 y SE 1 a 9 de 2016

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2016
CABA	0	0		0,00			0,00%	22,39
Buenos Aires	25222	51	0,20%	89,43	979	0	0,00%	4,28
Córdoba	12140	10	0,08%	213,49	1206	0	0,00%	13,28
Entre Ríos	7250	3	0,04%	331,44	755	0	0,05%	94,13
Santa Fe	28220	21	0,07%	522,05	2059	1	0,02%	92,48
Centro	72832	85	0,12%	158,83	4999	1	0,02%	10,90
La Rioja	236	0	0,00%	37,64				0,00
Mendoza	15341	31	0,20%	463,84	240	1	0,42%	7,26
San Juan	3566	1	0,03%	247,45	388	0	0,00%	26,92
San Luis	9072	16	0,18%	1187,28	764	0	0,00%	99,99
Cuyo	28215	48	0,17%	459,56	1392	1	0,07%	22,67
Corrientes	1445	2	0,14%	73,58				0,00
Chaco	9532	17	0,18%	432,47	106	0	0,00%	4,81
Formosa	11966	18	0,15%	996,75	384	0	0,00%	31,99
Misiones	15832	44	0,28%	620,62	2155	7	0,32%	84,48
NEA	38775	81	0,21%	489,61	2645	7	0,26%	33,40
Catamarca	4859	12	0,25%	768,34	6	0	0,00%	0,95
Jujuy	9695	41	0,42%	751,08	689	5	0,73%	53,38
Salta	26876	43	0,16%	1013,50	2987	4	0,13%	112,64
Santiago del Estero	2895	0	0,00%	178,90	1179	9	0,76%	72,86
Tucumán	22621	13	0,06%	780,33	2624	0	0,00%	90,52
NOA	66946	109	0,16%	736,31	7485	18	0,24%	82,32
Chubut	2076	0	0,00%	214,11	62	0	0,00%	6,39
La Pampa	2406	7	0,29%	447,79	194	1	0,52%	36,11
Neuquén	8571	6	0,07%	769,67	620	0	0,00%	55,68
Río Negro	9317	1	0,01%	788,91	1041	0	0,00%	88,15
Santa Cruz	1424	1	0,07%	244,76	133	0	0,00%	22,86
Tierra del Fuego	300	0	0,00%	110,78				0,00
Sur	24094	15	0,06%	517,69	2050	1	0,05%	44,05
Total PAIS ARGENTINA	230862	338	0,15%	313,41	18571	28	0,15%	25,21

*Pruebas: HBsAg(Antígeno de superficie HB) reactivas

² Razón de notificación: Casos estudiados en 2015 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

I.13.d. Embarazadas estudiadas para Sífilis

(En el grupo de embarazadas estudiadas se han considerado tanto las que presentaron primer control como las que presentaron controles no especificados)

Embarazadas estudiadas para Sífilis (Primer control y controles no especificados) - Casos, porcentajes de positividad y tasa de notificación.

PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2015 y SE 1 a 9 de 2016

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2016
CABA	10688	192	1,80%	244,39	240		0,00%	5,49
Buenos Aires	74983	1471	1,96%	265,87	7782	166	2,13%	27,59
Córdoba	19013	781	4,11%	334,36	1897	48	2,53%	33,36
Entre Ríos	6275	42	0,67%	286,87	587	3	0,51%	26,84
Santa Fe	43879	502	1,14%	811,73	3280	48	1,46%	60,68
Centro	154838	2988	1,93%	337,66	13786	265	1,92%	30,06
La Rioja	239	4	1,67%	38,12				0,00
Mendoza	17447	58	0,33%	527,51	1540	15	0,97%	46,56
San Juan	4172	36	0,86%	289,50	564	3	0,53%	39,14
San Luis	8389	76	0,91%	1097,89	710	15	2,11%	92,92
Cuyo	30247	174	0,58%	492,65	2814	33	1,17%	45,83
Corrientes	1648	0	0,00%	83,91				0,00
Chaco	13886	311	2,24%	630,01	123	5	4,07%	5,58
Formosa	17137	51	0,30%	1427,49	611		0,00%	50,90
Misiones	16902	398	2,35%	662,56	2160	36	1,67%	84,67
NEA	49573	760	1,53%	625,96	2894	41	1,42%	36,54
Catamarca	6272	87	1,39%	991,78	10		0,00%	1,58
Jujuy	12556	84	0,67%	972,73	1181	11	0,93%	91,49
Salta	36512	379	1,04%	1376,88	3992	56	1,40%	150,54
Santiago del Estero	2216	61	2,75%	136,94	1328	2	0,15%	82,07
Tucumán	27173	368	1,35%	937,36	2216	32	1,44%	76,44
NOA	84729	979	1,16%	931,90	8727	101	1,16%	95,98
Chubut	2424	6	0,25%	250,00	66		0,00%	6,81
La Pampa	2478	5	0,20%	461,19	201	0	0,00%	37,41
Neuquén	13628	27	0,20%	1223,78	898	1	0,11%	80,64
Río Negro	12231	17	0,14%	1035,65	1451	5	0,34%	122,86
Santa Cruz	1911	3	0,16%	328,46	249	1	0,40%	42,80
Tierra del Fuego	469	1	0,21%	173,19				0,00
Sur	33141	59	0,18%	712,08	2865	7	0,24%	61,56
Total PAIS ARGENTINA	352528	4960	1,41%	478,58	31086	447	1,44%	42,20

1 Estudiados: Presentan tamizaje por Pruebas no Treponémicas. **Casos:** Presentan pruebas Treponémicas positivas

2 Razón de notificación de Sífilis: Casos estudiados en 2015 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

I.13.e. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto.

(En el grupo de embarazadas estudiadas se han considerado tanto las que presentaron primer control como las que presentaron controles no especificados.)

Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo (Primer control y controles no especificados) - Casos y porcentajes de positividad.

PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2015 y SE 1 a 9 de 2016

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2015	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2016
CABA	6222	0	0,00%	142,27	673		0,00%	15,39
Buenos Aires	65150	28	0,04%	231,00	7006	1	0,01%	24,84
Córdoba	11595	10	0,09%	203,91	1320	2	0,15%	23,21
Entre Ríos	8920	3	0,03%	407,79	905	0	0,00%	41,37
Santa Fe	33518	4	0,01%	620,06	2539	0	0,00%	46,97
Centro	125405	45	0,04%	273,48	12443	3	0,02%	27,14
La Rioja	35	2	5,71%	5,58				0,00
Mendoza	9578	1	0,01%	289,59	285		0,00%	8,62
San Juan	6115	10	0,16%	424,33	703		0,00%	48,78
San Luis	9348	2	0,02%	1223,40	914	3	0,33%	119,62
Cuyo	25076	15	0,06%	408,43	1902	3	0,16%	30,98
Corrientes	1648	0	0,00%	83,91				0,00
Chaco	12521	2	0,02%	568,08	115		0,00%	5,22
Formosa	14465	0	0,00%	1204,91	483		0,00%	40,23
Misiones	10831	0	0,00%	424,58	1087		0,00%	42,61
NEA	39465	2	0,01%	498,33	1685	0	0,00%	21,28
Catamarca	6130	4	0,07%	969,32	10		0,00%	1,58
Jujuy	12610	25	0,20%	976,91	1051		0,00%	81,42
Salta	36772	6	0,02%	1386,68	3749	0	0,00%	141,38
Santiago del Estero	2633	15	0,57%	162,71	1330		0,00%	82,19
Tucumán	27361	3	0,01%	943,84	3143	0	0,00%	108,42
NOA	85506	53	0,06%	940,44	9283	0	0,00%	102,10
Chubut	2157	1	0,05%	222,46	66		0,00%	6,81
La Pampa	3123	0	0,00%	581,24	301		0,00%	56,02
Neuquén	11949	1	0,01%	1073,01	842		0,00%	75,61
Río Negro	10194	1	0,01%	863,17	1156	0	0,00%	97,88
Santa Cruz	1815	1	0,06%	311,96	198		0,00%	34,03
Tierra del Fuego	587	0	0,00%	216,77				0,00
Sur	29825	4	0,01%	640,83	2563	0	0,00%	55,07
Total PAIS ARGENTINA	305277	119	0,04%	414,43	27876	6	0,02%	37,84

*Estudiadas: Mujeres embarazadas estudiadas por pruebas de tamizaje o tests rápidos de HIV

*Casos: Embarazadas con pruebas confirmatorias de HIV positivas

² Razón de notificación: Casos estudiados en 2015 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

Embarazadas estudiadas para HIV durante el parto (Primer control y controles no especificados) - Casos y porcentajes de positividad.
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2015 y SE 1 a 9 de 2016

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2015	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación ² (x1000) 2016
CABA	1474	6	0,41%	33,70	242	1	0,41%	5,53
Buenos Aires	8878	30	0,34%	31,48	241	0	0,00%	0,85
Córdoba	5232	6	0,11%	92,01	548	1	0,18%	9,64
Entre Ríos	66	0	0,00%	3,02				0,00
Santa Fe	553	7	1,27%	10,23	2	0	0,00%	0,04
Centro	16203	49	0,30%	35,33	1033	2	0,19%	2,25
La Rioja	0	0		0,00				0,00
Mendoza	338	0	0,00%	10,22				0,00
San Juan	6597	5	0,08%	457,78	447	0	0,00%	31,02
San Luis	18	0	0,00%	2,36				0,00
Cuyo	6953	5	0,07%	113,25	447	0	0,00%	7,28
Corrientes	0	0		0,00				0,00
Chaco	51	0	0,00%	2,31				0,00
Formosa	2	0	0,00%	0,17				0,00
Misiones	5920	10	0,17%	232,07	1061	5	0,47%	41,59
NEA	5973	10	0,17%	75,42	1061	5	0,47%	13,40
Catamarca	84	0	0,00%	13,28				0,00
Jujuy	660	2	0,30%	51,13				0,00
Salta	698	0	0,00%	26,32	55	1	1,82%	2,07
Santiago del Estero	14	0	0,00%	0,87				0,00
Tucumán	3705	0	0,00%	127,81	345	0	0,00%	11,90
NOA	5161	2	0,04%	56,76	400	1	0,25%	4,40
Chubut	95	0	0,00%	9,80				0,00
La Pampa	83	0	0,00%	15,45				0,00
Neuquén	71	0	0,00%	6,38				0,00
Río Negro	588	0	0,00%	49,79	84	0	0,00%	7,11
Santa Cruz	22	1	4,55%	3,78				0,00
Tierra del Fuego	0	0		0,00				0,00
Sur	859	1	0,12%	18,46	84	0	0,00%	1,80
Total PAIS ARGENTINA	35149	67	0,19%	47,72	3025	8	0,26%	4,11

***Estudiadas:** Mujeres embarazadas estudiadas durante el parto sin controles previos (Pruebas de tamizaje + Test rápido)

***Casos:** Mujeres embarazadas con Test rápido positivo.

² **Razón de notificación:** Casos estudiados en 2015 / Nro. de nacidos vivos por provincia (x1000)

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

I.14. 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 13ª 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	22	1	11	8	0	0	10	1	2	3	0	0
Buenos Aires	89	6	21	15	0	0	84	1	17	11	0	0
Córdoba	27	1	4	2	0	0	55	1	16	25	0	0
Entre Ríos	4	0	0	1	0	0	6	0	1	0	0	0
Santa Fe	87	1	4	25	0	0	34	4	4	0	0	0
Centro	229	9	40	51	0	0	189	7	40	39	0	0
Mendoza	117	0	1	0	0	0	49	0	0	0	0	0
San Juan	34	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0
San Luis	35	0	1	1	0	0	9	0	0	1	0	0
Cuyo	186	0	2	1	0	0	89	0	0	1	0	0
Corrientes	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chaco	36	0	5	1	0	0	3	0	3	0	0	0
Formosa	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	175	0	11	4	0	0	38	0	6	2	0	0
NEA	220	0	17	5	0	0	43	0	9	2	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Jujuy	34	1	5	0	0	0	8	1	1	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	51	15	15	1	0	0	17	3	3	1	0	0
Santiago del Estero	4	0	2	0	0	0	5	1	0	1	0	0
Tucumán	37	0	4	11	0	0	32	0	0	13	0	0
NOA	126	16	26	12	0	0	63	5	4	15	0	0
Chubut	19	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0
La Pampa	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Neuquén	16	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Río Negro	53	0	2	1	0	0	27	1	1	1	0	0
Santa Cruz	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Tierra del Fuego	4	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0
Sur	96	0	4	3	0	0	48	1	2	2	0	0
Total PAIS ARGENTINA	857	25	89	72	0	0	432	13	55	59	0	0

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

I.15. Otros eventos

I.15.a. Lepra

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

Lepra

Casos Acumulados hasta la 13^a 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	4	4	1	1	-3	-3
Buenos Aires	15	15	7	6	-8	-9
Córdoba	2	2	2	2	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	9	9	7	5	-2	-4
Centro	31	31	17	14	-14	-17
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	4	4	2	2	-2	-2
Chaco	10	10	9	9	-1	-1
Formosa	8	8	0	0	-8	-8
Misiones	23	19	9	9	-14	-10
NEA	45	41	20	20	-55,5%	-51,2%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	1	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	2	1	0	0
Santiago del Estero	15	14	3	3	-12	-11
Tucumán	5	4	3	1	-2	-3
NOA	24	19	9	6	-15	-13
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	100	91	46	40	-54%	-56,0%

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