

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° 310 - SE 20 - 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 Fabbri<sup>1</sup>

*En el análisis de la vigilancia de SUH:*

Marta Rivas<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”

## Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. Por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo<sup>3</sup>. 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

<sup>3</sup> 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

<b>Quiénes hacemos el boletín .....</b>	<b>2</b>
<b>I. Tablas total país .....</b>	<b>6</b>
<b>II. Actualización semanal de eventos priorizados .....</b>	<b>8</b>
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina .....	8
II.1.a. Resumen .....	8
II.1.b. Dengue .....	9
II.1.c. Fiebre Chikungunya .....	21
II.1.d. Infección por Virus Zika .....	23
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina .....	26
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	30
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	35
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo .....	35
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	36
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE) .....	37
II.3.c. Situación actual.....	38
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	40
II.4.a. Introducción.....	40
II.4.b. Resumen .....	40
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	42
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016.....	55
II.4.e. Anexo: Recomendaciones sobre el uso de antivirales para Influenza .....	68
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) .....	72
II.5.a. Introducción.....	72
II.5.a. Situación nacional.....	73
II.5.b. Referencias .....	81
II.6. Reporte de brotes.....	82
<b>III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL .....</b>	<b>84</b>
III.1. Gastroentéricos .....	85
III.1.a. Diarreas agudas .....	85
III.1.a. Botulismo.....	87
III.1.b. Botulismo del lactante.....	88
III.1.c. Triquinelosis .....	89
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos .....	90
III.2.a. Alacranismo .....	90
III.2.b. Araneísmo.....	93
III.2.c. Ofidismo.....	94
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	95
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	95
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	97
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	98
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	99
III.3.e. Paludismo* .....	100
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	101
III.3.g. Rickettsiosis .....	102
III.4. Enfermedades Zoonóticas .....	103
III.4.a. Psitacosis.....	103
III.4.b. Hantavirus .....	104
III.4.c. Brucelosis .....	105
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina .....	106

III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)* .....	107
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	108
III.4.g. Hidatidosis .....	109
III.4.h. Leptospirosis.....	110
III.4.i. Carbunco Cutáneo .....	111
III.5. Intoxicaciones .....	112
III.5.a. Monóxido de carbono .....	112
III.5.b. Plaguicidas .....	113
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	114
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	114
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres .....	115
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones .....	116
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones .....	117
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	119
III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	120
III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones .....	121
III.7. Eventos de transmisión vertical .....	122
III.7.a. Sífilis Congénita.....	124
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	125
III.7.c. Embarazadas estudiadas para Chagas .....	126
III.7.d. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B .....	127
III.7.e. Embarazadas estudiadas para Sífilis.....	128
III.7.f. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto. ....	129
III.8. Vigilancia de hepatitis virales .....	131
III.9. Otros eventos .....	132
III.9.a. Lepra .....	132

## I. 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 19/2015	Acum SE 19/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	20	30
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	94	98
	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 símil (n=16/90)**

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 15/2015	Conf. Acum. SE 15/2015	Notif. Acum. SE 15/2016	Conf. Acum. SE 15/2016	Notif. Cuatrimestre 16-19/2016	Conf. Cuatrimestre 16-19/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	5166	0	3604	0	299	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	3	0	1	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	3	0	2	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	0	1	0	1	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	2	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente <sup>1</sup>	1	1	13	12	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo <sup>1</sup>	1	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana <sup>1</sup>	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets <sup>1</sup>	39	6	10	2	0	0
	Rabia en murciélagos	86	16	61	6	11	3

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 15.

## 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 15/2015	Acum SE 15/2016	Semana 15/2016	Cuatrimestre 16-19/2016	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %		
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3669	4348	173	209	3786,0	1,15		
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	592	497	15	30	553,0	0,90		
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	446	374	25	23	352,0	1,06		
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo <sup>1</sup>	13	9	0	2		-4		
	Botulismo del Lactante <sup>1</sup>	23	19	2	1		-4		
	Triquinelosis <sup>1</sup>	314	46	4	76		-85,3%		
	Diarreas	408778	364596	15114	28194	408778,0	0,89		
	Diarreas agudas sanguinolientas	938	732	43	99	888,0	0,82		
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	0	3,6			
	Intox. 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 <sup>1</sup>	682	603	38	119		-11,5%		
	Chagas agudo congénito notificados <sup>1</sup>	666	631	36	95		-5,25%		
	HIV pediátricos notificados <sup>1</sup>	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 <sup>1</sup>	105	71	6	12				
	Hepatitis C Confirmadas <sup>1</sup>	82	70	10	17				
	Hepatitis D Confirmadas <sup>1</sup>	0	0	0	0				
	Hepatitis E Confirmadas <sup>1</sup>	0	0	0	0				
	Hepatitis A Confirmadas <sup>1</sup>	27	15	1	2				
	Hepatitis Notificadas Totales <sup>1</sup>	1001	511	35	73				
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	56960	62635	2206	4856		9,963%		
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	26516	40471	1276	2346		52,62%		
	Secreción Genital en mujeres	6641	7721	585	1297				
	Secreción Genital Purulenta en varones	427	548	31	38				
	Secreción Genital Sin especificar en varones	994	720	45	102				
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865					
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152						
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016		notif. SE18: 1759		conf. SE18: 369			
	Eventos	Acum SE 15/2015	Acum SE 15/2016	Semana 15/2016	Cuatrimestre 16-19/2016	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %		
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	2004	3609	200	430	1583,0	2,28		
	Varicela	14487	12941	681	1438	15555,0	0,83		
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. Medicamentosa	2453	1891	100	244	2453,0	0,77		
	Intox. por Monóxido De Carbono <sup>1</sup>	159	159	9	92		0%		
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Plaguicidas <sup>1</sup>	597	358	13	12		-40,0%		
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	38	22	1	1	51,6	0,43		
	Mening. bacteriana por otros agentes	30	19	2	6	52,2	0,36		
	Mening. bacteriana sin especificar agente	91	61	1	21	104,2	0,59		
	Mening. micóticas y parasitarias	12	10	0	0	12,4			
	Mening. por Haemophilus influenzae	23	19	0	0	17,2			
	Mening. por otros virus	32	15	1	4	31,8			
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	46	21	0	3	41,0	0,51		
	Mening. sin especificar etiología	134	154	18	33	118,0	1,31		
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	77	67	3	8	81,2	0,83		
	Mening. virales sin esp. agente	251	201	21	36	243,0	0,83		
	Mening. virales urleanas	2	1	0	0	0,8			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	49227	35130	3207	10798	46956,0	0,75		
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	197022	180487	14131	34800	205848,0	0,88		
	IRAG (IRA internada)	9052	10677	752	2372	7416,0	1,44		
	Virus Sincial Respiratorio	24	60	12					
	Influenza A	2	15	5					
	Influenza B	3	10	0					
	Virus Respiratorios	2540	1456	161					
	Neumonía	36139	32446	2478	7027	42271,0	0,77		
Vectoriales	Chagas agudo vectorial <sup>1</sup>	0	3	0	0		3		
	Leishmaniasis Cutánea <sup>1</sup>	53	115	17	16		116,9%		
	Leishmaniasis Mucosa <sup>1</sup>	0	4	0	1		4		
	Leishmaniasis Visceral <sup>1</sup>	58	61	1	2		5,172%		
	Paludismo <sup>1</sup>	26	26	0	1		0%		
	Rickettsiosis <sup>1</sup>	7	14	2	0		7		
	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 <sup>1</sup>	187	123	11	18		-34,2%		
	Fiebre Hemorrágica Argentina <sup>1</sup>	125	349	22	35		179,2%		
	Hantavirus <sup>1</sup>	530	1014	118	243		91,32%		
	Hidatidosis <sup>1</sup>	229	149	19	31		-34,9%		
	Leptospirosis <sup>1</sup>	1110	1895	123	293		70,72%		
	Psitacosis <sup>1</sup>	107	106	3	8		-0,93%		
Otros eventos	Lepra <sup>1</sup>	112	57	4	8		-49,1%		
	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 SIVILA, actualizados hasta la SE 15.

## II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

### II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina<sup>4</sup>

#### II.1.a. Resumen

En las primeras 19 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 14/05/2016) en Argentina se notificaron **70.311 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **36.717** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.614 corresponden a casos confirmados y probables importados**<sup>5</sup>, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 15.507 casos y permanecen en estudio 15.473<sup>6</sup>.

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 circunscripta**<sup>7</sup> a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 19 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 42,3% a los registrados en el 2009 para el mismo período. 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 SE19 fueron estudiados 2.894 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. Se notificaron 102 casos confirmados autóctonos (93 en Salta y 9 en Jujuy) y 73 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

En relación con la infección por virus Zika, en la SE18 fueron notificados 2 casos confirmados residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán sin antecedentes de viaje, constituyendo los **primeros casos de transmisión local vectorial de virus Zika en Argentina**. Actualmente (SE20), el total de casos notificados en esta ciudad asciende a 10 confirmados y 1 probable y se suma 1 caso residente en Banda del Río Salí, localidad lindante a la capital tucumana. Antes, en la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba había comunicado el primer **caso de transmisión local por vía sexual en Argentina**. En total hasta la SE20 del 2016, se estudiaron 1.568 casos para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Además de los casos autóctonos, se identificaron 17 casos confirmados importados, distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut, presentando el último notificado fecha de inicio de síntomas en la SE10.

<sup>4</sup> Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 19/05/2016.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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.

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



## II.1.b. Dengue

### Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia <sup>1</sup>	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina <sup>2</sup>	19/2016	70.311*	37.196	85,33	DEN 1, 4	-	**
Bolivia <sup>3</sup>	17/2016	-	3.281	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil <sup>4</sup>	16/2016	1.054.127	-	515,6	DEN 1, 4, 2 y 3	340	190
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay <sup>5</sup>	16/2016	162.727	2.287	33	DEN 1, 4 y 3	-	16
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.

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Área de vigilancia, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

<sup>3</sup> Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 17. Año 10.

<sup>4</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/17/2016-016--Dengue-SE16-publica---o.pdf>

<sup>5</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 13- Semana Epidemiológica N° 16. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-16-ac.pdf>

Se notificaron en Brasil hasta la SE16 del 2016, 1.054.127 casos probables en todo el país, cifra superior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (994.205). Se confirmaron 3.626 casos de dengue con signos de alarma y 340 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (15.064 casos con signos de alarma y 1.000 graves). Se confirmaron 190 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 66% con respecto al mismo período 2015 (566 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).

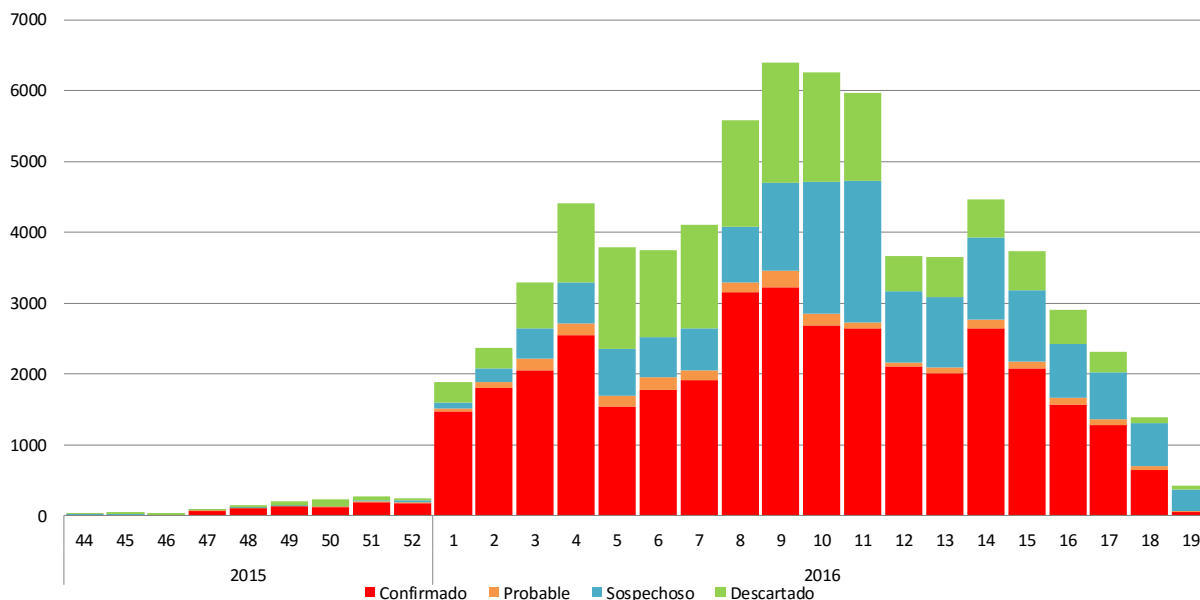
En Paraguay, hasta la SE16, se notificaron 162.727 casos sospechosos. Se confirmaron 2.287 y se clasificaron como probables 34.053. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra co-circulación de serotipos.

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

### Situación en Argentina

En las primeras 19 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **70.311 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **36.717** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.614 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 19/2016. Argentina. (N=71.641)**



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 residencia<sup>8</sup>. SE 1 a 19 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					
<b>Áreas CON presencia del vector</b>	<b>BUENOS AIRES</b>	3650	330	3980	23,9	437	683	1120	5661	3118	13879	83,3
	<b>CABA</b>	3917	0	3917	128,2	197	233	430	3463	1147	8957	293,3
	<b>CORDOBA</b>	682	4	686	19,2	110	29	139	276	2042	3143	88,1
	<b>ENTRE RIOS</b>	165	28	193	14,6	19	44	63	272	716	1244	94,1
	<b>SANTA FE</b>	1276	13	1289	37,9	130	24	154	680	1204	3327	97,9
	<b>TOTAL CENTRO</b>	<b>9690</b>	<b>375</b>	<b>10065</b>	<b>35,9</b>	<b>893</b>	<b>1013</b>	<b>1906</b>	<b>10352</b>	<b>8227</b>	<b>30550</b>	<b>109,1</b>
	<b>CHACO</b>	2082	135	2217	193,9	88	84	172	553	1898	4840	423,4
	<b>CORRIENTES</b>	382	13	395	36,9	34	166	200	749	476	1820	170,0
	<b>FORMOSA</b>	1593	0	1593	275,0	2	0	2	1	46	1642	283,5
	<b>MISIONES</b>	20476	0	20476	1721,5	23	54	77	1111	469	22133	1860,8
	<b>TOTAL NEA</b>	<b>24533</b>	<b>148</b>	<b>24681</b>	<b>619,8</b>	<b>147</b>	<b>304</b>	<b>451</b>	<b>2414</b>	<b>2889</b>	<b>30435</b>	<b>764,3</b>
	<b>CATAMARCA</b>	6	0	6	1,5	8	5	13	107	569	695	175,1
	<b>JUJUY</b>	511	46	557	76,5	28	16	44	891	1144	2636	362,2
	<b>SALTA</b>	929	109	1038	77,8	35	12	47	998	1684	3767	282,5
	<b>SGO. DEL ESTERO</b>	276	42	318	34,3	17	18	35	134	310	797	85,9
	<b>TUCUMAN</b>	45	2	47	3,0	39	10	49	339	372	807	50,7
	<b>TOTAL NOA</b>	<b>1767</b>	<b>199</b>	<b>1966</b>	<b>39,5</b>	<b>127</b>	<b>61</b>	<b>188</b>	<b>2469</b>	<b>4079</b>	<b>8702</b>	
	<b>LA RIOJA</b>	5	0	5	1,4	2	5	7	45	103	160	43,5
	<b>SAN LUIS</b>	0	0	0	0,0	6	6	12	69	82	163	34,2
	<b>MENDOZA</b>	0	0	0	0,0	12	2	14	28	40	82	4,3
	<b>SAN JUAN</b>	0	0	0	0,0	3	0	3	6	4	13	1,8
	<b>TOTAL CUYO</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0,0</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>36</b>	<b>148</b>	<b>229</b>	<b>418</b>	
<b>Áreas SIN vector</b>	<b>CHUBUT</b>	0	0	0		4	5	9	18	17	44	7,8
	<b>LA PAMPA**</b>	0	0	0	0,0	1	7	8	8	10	26	7,6
	<b>RIO NEGRO</b>	0	0	0		0	4	4	9	14	27	3,9
	<b>SANTA CRUZ</b>	0	0	0		1	2	3	7	18	28	8,7
	<b>NEUQUEN</b>	0	0	0		5	4	9	26	23	58	9,4
	<b>TIERRA DEL FUEGO</b>	0	0	0		0	0	0	22	1	23	15,1
	<b>TOTAL SUR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>11</b>	<b>22</b>	<b>33</b>	<b>90</b>	<b>83</b>	<b>206</b>	<b>7,6</b>
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>35995</b>	<b>722</b>	<b>36717</b>	<b>85,1</b>	<b>1201</b>	<b>1413</b>	<b>2614</b>	<b>15473</b>	<b>15507</b>	<b>70311</b>	<b>163,0</b>

\* Incluye casos confirmados x nexu 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.

<sup>8</sup> 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 nexu 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 en Argentina se distinguen cuatro situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias con transmisión sostenida*<sup>9</sup>, (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	3.980	DEN1 predominantemente	DEN4 en casos aislados
CABA	3.917	DEN1	
CHACO	2.217	DEN1	
CORDOBA	686	DEN1	
CORRIENTES	395	DEN1	
ENTRE RIOS	193	DEN1	
FORMOSA	1.593	DEN1	
JUJUY	557	DEN1	
MISIONES	20.476	DEN1	
SALTA	1.038	DEN1 predominantemente	DEN4 en Gral. Güemes, Orán y Aguaray
SANTA FE	1.289	DEN1 predominantemente	DEN4 en Rosario, Santa Fe capital y 9 de julio
SGO DEL ESTERO	318	DEN1	
TUCUMAN	47	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

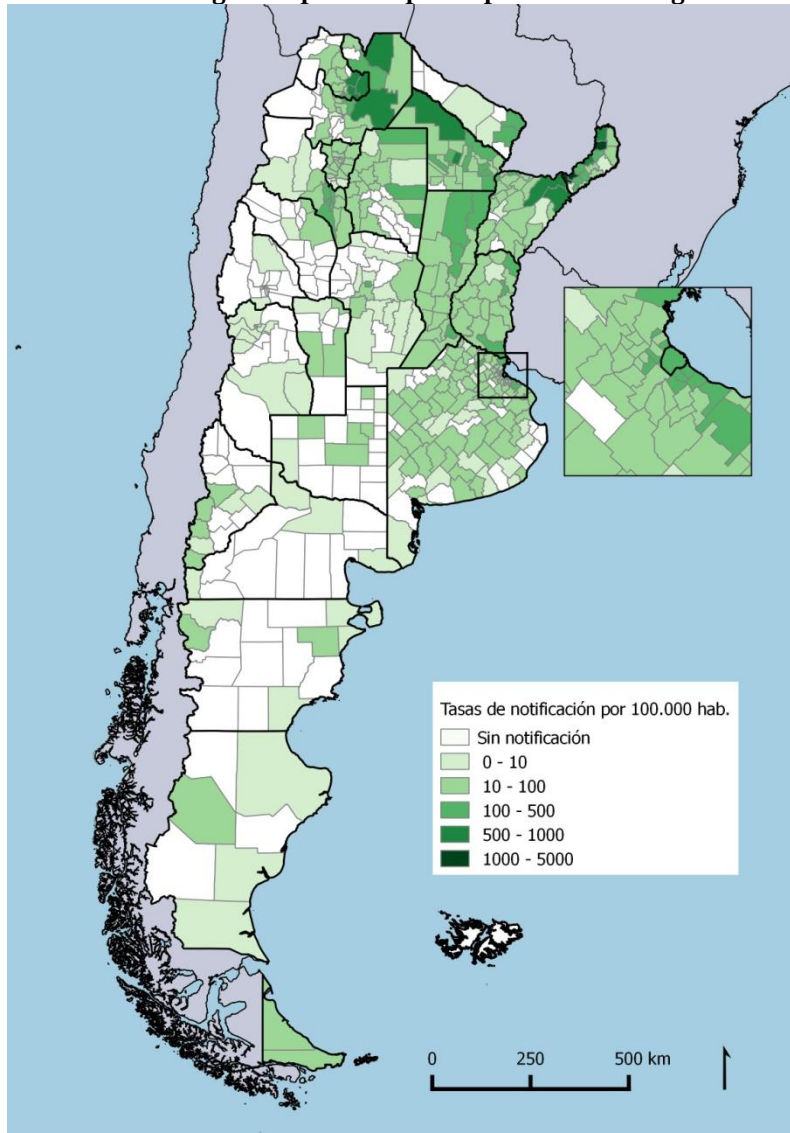
Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

El incremento en el número de casos autóctonos acumulados en la CABA, respecto a lo publicado en las semanas previas, obedece una optimización en el registro de los casos en el SNVS; desde el 15 de abril los casos en dicha jurisdicción se encuentran en sostenido descenso.

Además, en las últimas semanas se han registrado al menos 57 departamentos con localidades sin notificaciones de casos autóctonos en los últimos 15 días. Se continúa recopilando información para identificar los sitios con interrupción de la circulación de virus dengue.

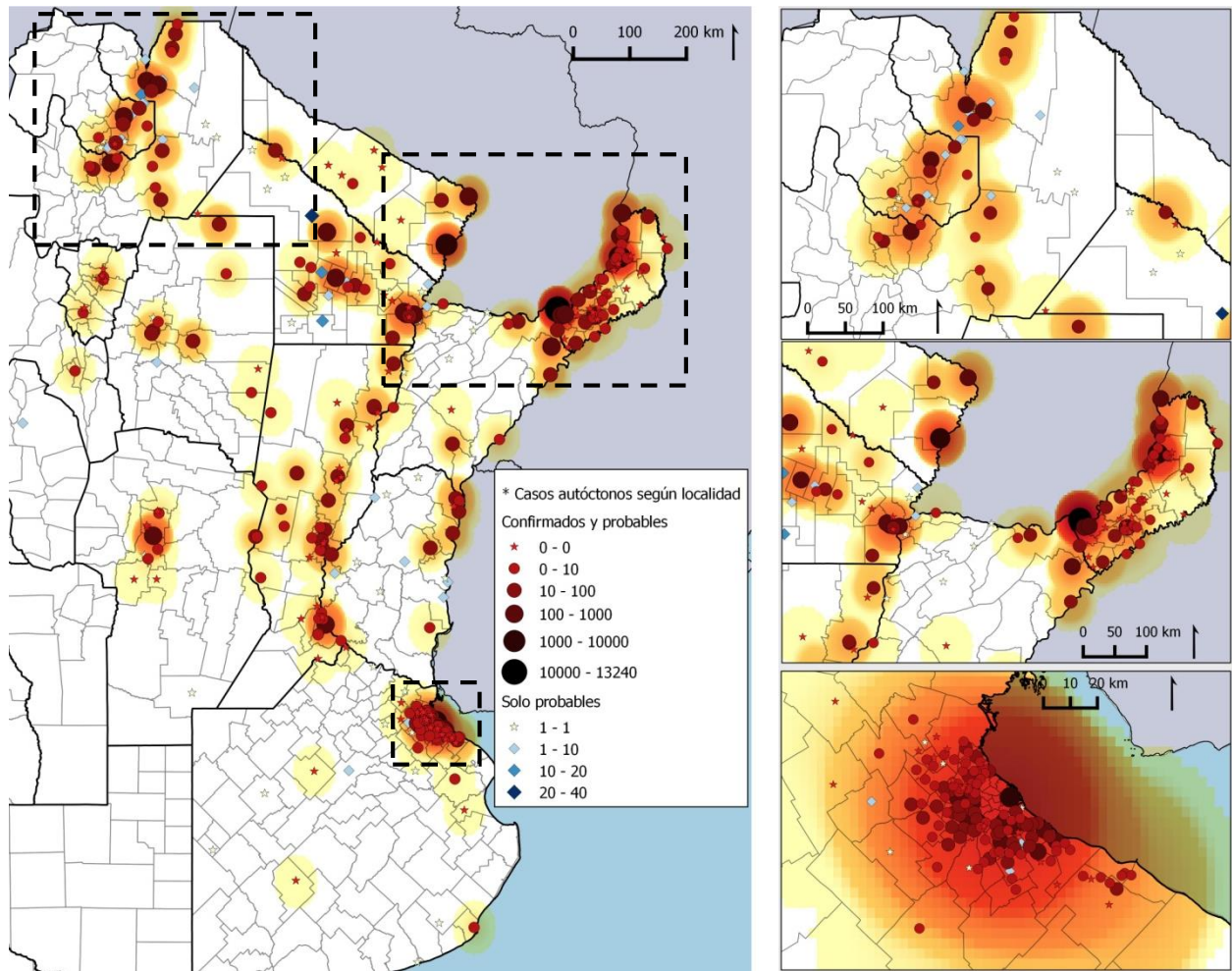
<sup>9</sup> Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

**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.**

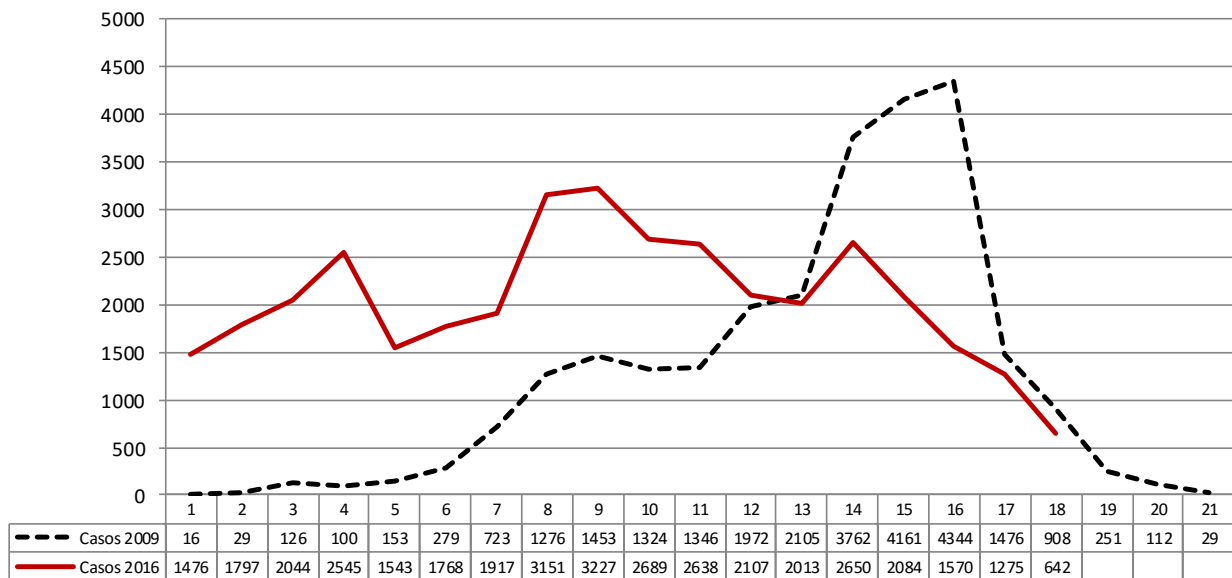


Nota: Para el detalle del NOA, NEA y AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en la localidad correspondiente.

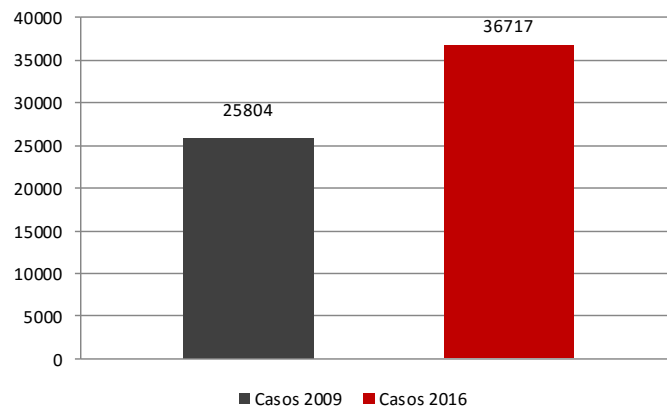
En las primeras 19 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 42,3% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. En el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país.

**Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016**

**Gráficos 2b – Casos confirmados según semana epidemiológica. SE 1 a 18. Comparación 2009 – 2016**



**Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 19. 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.

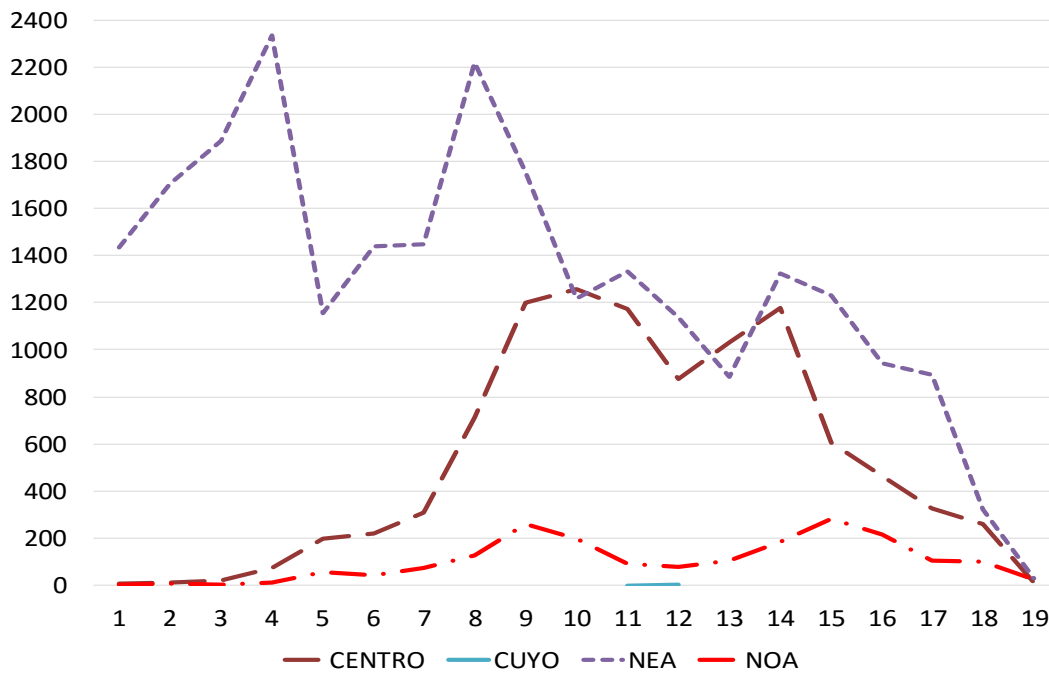
Durante las primeras semanas del año la región de NEA presentó el mayor número de notificaciones, con un primer pico en la SE 4 y otro en la SE 8, momento en el cual comenzó a descender con un nuevo ascenso en la SE14.

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 1090 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 a la SE 19.

**Gráficos 3 – Notificación de casos confirmados y probables autóctonos por SE y regiones. Argentina. SE 1 a 19 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 ha descendido en las últimas semanas y fue del 12% en la SE19.

Entre las SE1 a 19 del 2016 se obtuvieron 39.726 muestras de los 70.309 casos notificados (56%). De las muestras estudiadas 15.933 resultaron positivas y se pudo identificar el serotipo en 3.193 de ellas. El DEN1 es el serotipo más frecuentemente hallado (98%) en los casos autóctonos e importados. La distribución de los serotipos identificados según la provincia de residencia de los casos se puede observar en la tabla 4.

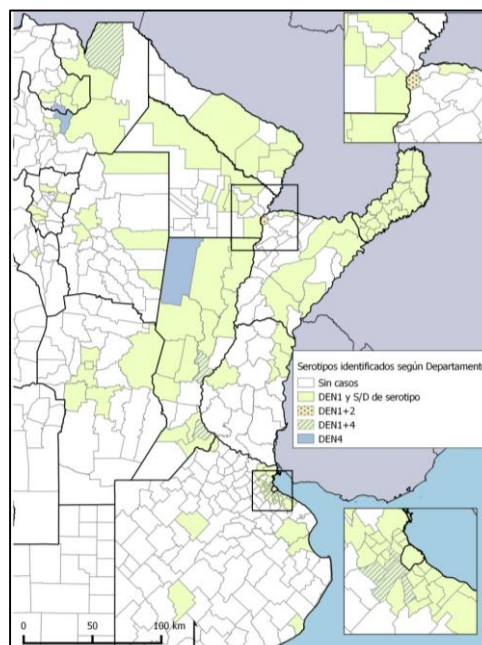


**Tabla 4 – Casos confirmados con serotipo identificado según origen y provincia de residencia. SE 1 a 19 de 2016. Argentina.**

PROVINCIA DE RESIDENCIA	AUTOCTONO			IMPORTADO				TOTAL GENERAL
	DEN 1	DEN 4	TOTAL	DEN 1	DEN 2	DEN 3	DEN 4	
BUENOS AIRES	874	6	874	378			5	1263
CAPITAL FEDERAL	519		519	151	3		6	679
CATAMARCA	3		3	8				11
CHACO	215		215	75			1	291
CHUBUT				4				4
CORDOBA	218		218	68	1	1	2	290
CORRIENTES	4		4	13				17
ENTRE RIOS	25		25	9			1	35
FORMOSA	32		32	2				34
JUJUY	36	1	36	19		1	3	60
LA PAMPA				1				1
LA RIOJA				2				2
MENDOZA				12				12
MISIONES	17		17	1				18
NEUQUEN				5				5
RIO NEGRO								0
SALTA	46	6	46	18		1		71
SAN JUAN				3				3
SAN LUIS				4				4
SANTA CRUZ				1				1
SANTA FE	202	11	202	71			2	286
SGO. DEL ESTERO	75		75	16				91
TIERRA DEL FUEGO								0
TUCUMAN	5		5	10				15
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2271</b>	<b>24</b>	<b>2271</b>	<b>871</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>3193</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>99,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>99,0%</b>	<b>97,0%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,3%</b>	<b>2,2%</b>	<b>100,0%</b>

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

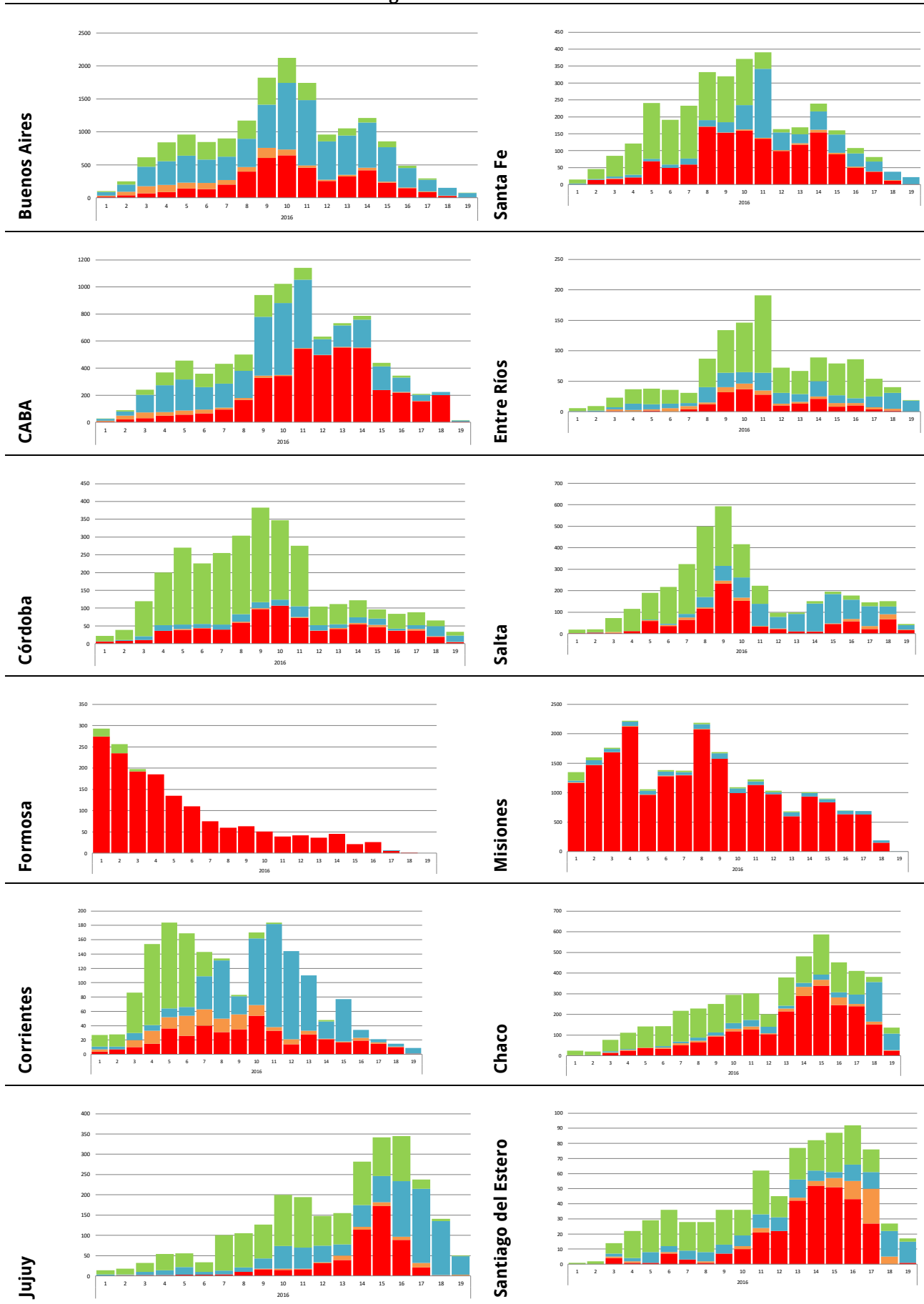
**Mapa 3 – Dengue. Serotipos identificados en casos autóctonos según Departamento de residencia. Argentina. SE1 a SE14 de 2016.**



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

ANEXOS

Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 19 de 2016



## Análisis por grupos de edad

Tabla 5 Casos de dengue confirmados y probables autóctonos y tasas c/100000 hab. por grupos de edad según provincia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

Provincia de residencia	0 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 24		25 a 34		35 a 44		45 a 64		mayor de 65		SIN ESPEC	Total general	
	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T		C	T
BUENOS AIRES	50	3,4	130	9,2	276	20,9	796	30,9	763	30,1	631	27,3	801	24,0	284	14,9	7	3738	22,2
CAPITAL FEDERAL	83	39,7	184	90,0	353	178,5	615	157,5	682	146,1	577	129,2	699	106,7	327	66,9	190	3710	121,3
CATAMARCA	0	0,0	1	3,0	0	0,0	2	2,7	2	3,5	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	6	1,5
CHACO	54	47,7	78	72,5	145	137,7	379	167,0	381	221,4	305	213,8	413	207,0	161	182,3	0	1916	165,8
CORDOBA	11	3,7	9	3,3	19	7,0	171	29,4	176	31,7	107	21,9	153	21,7	40	9,3	0	686	19,0
CORRIENTES	14	13,8	20	20,9	26	28,3	90	43,4	62	39,0	60	45,7	82	41,7	33	34,2	0	387	35,8
ENTRE RIOS	3	2,7	7	6,5	14	12,7	32	14,1	35	18,1	29	16,4	50	19,3	19	12,8	0	189	14,2
FORMOSA	17	29,7	13	23,7	25	44,5	56	47,6	56	71,2	52	75,2	72	69,4	28	59,6	1077	1396	238,8
JUJUY	10	15,0	26	39,9	37	54,1	85	61,5	94	87,1	76	75,0	89	69,7	40	65,7	0	457	62,0
LA RIOJA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,9	0	0,0	1	1,9	1	1,5	1	3,3	0	5	1,3
SALTA	36	26,2	57	43,4	91	70,6	172	66,7	162	81,9	114	66,7	178	80,1	35	33,1	0	845	62,5
SANTA FE	24	8,9	45	17,3	71	28,5	268	50,0	279	52,0	187	39,5	280	41,1	83	19,7	0	1237	36,1
SGO. DEL ESTERO	10	11,3	18	21,1	34	37,6	69	37,3	62	46,3	34	28,4	43	27,6	15	18,9	1	286	30,5
TUCUMAN	0	0,0	5	3,5	6	4,3	10	3,4	7	2,8	9	4,2	6	2,1	2	1,4	0	45	2,8
<b>Total sin misiones</b>	<b>312</b>	<b>9,6</b>	<b>593</b>	<b>19,0</b>	<b>1097</b>	<b>36,4</b>	<b>2747</b>	<b>44,9</b>	<b>2761</b>	<b>50,8</b>	<b>2182</b>	<b>44,7</b>	<b>2868</b>	<b>40,5</b>	<b>1068</b>	<b>26,8</b>	<b>1275</b>	<b>14903</b>	<b>40,4</b>
MISIONES	2445	2010,2	1574	1350,5	1367	1148,6	3363	1401,8	2373	1377,3	1719	1182,7	2083	1024,3	658,0	764,4	4551	20133	1724
<b>Total con Misiones</b>	<b>2757</b>	<b>85,3</b>	<b>2167</b>	<b>71,1</b>	<b>2464</b>	<b>81,5</b>	<b>6110</b>	<b>99,9</b>	<b>5134</b>	<b>94,4</b>	<b>3901</b>	<b>79,9</b>	<b>4951</b>	<b>69,8</b>	<b>1726</b>	<b>43,2</b>	<b>5826</b>	<b>35036</b>	<b>95,2</b>

Referencia: Menor tasa a mayor tasa según grupo de edad por provincia



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorios (SIVILA-SNVS)

Se observa un patrón común en la mayoría de las provincias en las que los grupos de edad más afectados se encuentran entre los mayores de 15 años. Hay dos excepciones a este patrón y son la provincia de Misiones y la CABA. En el primer caso aparece como el grupo con mayor incidencia el de menores de 5 años y en el segundo, el grupo de 10 a 14. Es de destacar que la fuente de información para este indicador en ambas jurisdicciones es la notificación a través del evento Dengue en brote de la notificación clínica. En este sentido sería necesario investigar con mayor profundidad lo que podríamos llamar “valor predictivo positivo” de dicha notificación, es decir, cuántos de los niños notificados como dengue tuvieron realmente dengue. Lo mismo pasa con los preadolescentes en la CABA. Una hipótesis a investigar sería que muchos niños que presentaron Síndrome Febril al momento de la consulta fueron clasificados como dengue aunque la etiología que motivó los síntomas hubiera sido otras de las tantas involucradas en una sintomatología tan inespecífica al comienzo como frecuente.

Por lo demás, para el resto de los grupos de edad, dichas jurisdicciones tienen un comportamiento similar al resto de las provincias propio de zonas no endémicas donde los jóvenes y adultos son los más afectados.

Para profundizar este análisis recurrimos ahora al análisis de la proporción de casos positivos sobre el total de estudiados por laboratorio para describir cómo es el comportamiento para este indicador según los diferentes grupos de edad.

Para ello se analizaron los casos estudiados por laboratorio y notificados al SIVILA en lo que va de 2016. En el período se analizaron y notificaron 37442 casos con sospecha de dengue habiéndose obtenido algún resultado positivo en 13557 casos (36,2%).

En la tabla 6 puede verse cómo el grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones. Lo que fortalece la hipótesis que se esgrimió más arriba acerca del bajo valor predictivo de la sospecha de dengue en niños menores de 5 años, cuando se presentan de forma frecuente cuadros febriles de diversas etiologías prevalentes en la infancia (principalmente respiratorias virales).

Los grupos de edad de entre 15 y 64 años están en valores medios de positividad para la mayoría de las provincias. Se destaca también que para casi todas las provincias las mayores proporciones de casos positivos se encuentran en los mayores de 65 años. Por otra parte las variaciones en cuanto a las proporciones de positividad entre provincias son altas y están vinculadas a la prevalencia del evento en la población (provincias con proporción de positividad global inferior al 5% como Tucumán, La Rioja, Catamarca a provincias con más del 40% de positividad, como CABA, Chaco, Formosa, Misiones y Santa Fe)

**Tabla 6 Total de estudiados, total de positivos y porcentaje de positividad de casos estudiados por laboratorio según provincia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.**

PROVINCIA	0 A 4			5 A 9			10 A 14			15 A 24			25 A 34			35 A 44			45 A 64			>65			s/e		TOTAL		
	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	%	T	P	T	P	%
BUENOS AIRES	357	46	13%	461	118	26%	668	245	37%	1809	649	36%	1932	672	35%	1555	545	35%	1953	732	37%	350	194	55%	59	37	9144	3238	35,4
CABA	211	41	19%	268	93	35%	385	196	51%	898	446	50%	1013	472	47%	894	447	50%	1125	643	57%	286	210	73%	258	20	5338	2568	48,1
CATAMARCA	74	0	0%	57	1	2%	63	0	0%	103	2	2%	94	2	2%	91	0	0%	87	1	1%	15		0%			584	6	1,0
CHACO	239	37	15%	271	63	23%	341	137	40%	884	384	43%	841	350	42%	649	292	45%	832	396	48%	228	138	61%	23	15	4308	1812	42,1
CORDOBA	214	17	8%	165	15	9%	150	36	24%	518	117	23%	544	115	21%	422	69	16%	561	124	22%	135	49	36%			2709	542	20,0
CORRIENTES	60	14	23%	84	20	24%	100	26	26%	300	90	30%	248	62	25%	209	60	29%	224	82	37%	53	32	60%	1	1	1279	387	30,3
ENTRE RIOS	97	3	3%	75	7	9%	80	14	18%	162	32	20%	187	35	19%	166	29	17%	204	50	25%	54	19	35%	1		1026	189	18,4
FORMOSA	1	0	0%	5	0	0%	6	1	17%	17	7	41%	23	9	39%	14	6	43%	14	9	64%	4	2	50%			84	34	40,5
JUJUY	114	10	9%	121	26	21%	174	37	21%	439	85	19%	370	94	25%	344	76	22%	441	89	20%	125	37	30%	7	3	2135	457	21,4
LA RIOJA	6	0	0%	10	0	0%	7	0	0%	27	1	4%	18	0	0%	19	1	5%	22	1	5%	4	1	25%			113	4	3,5
MISIONES	98	37	38%	139	78	56%	204	130	64%	479	224	47%	415	236	57%	334	187	56%	479	317	66%	201	179	89%	905	849	3254	2237	68,7
SALTA	256	25	10%	280	49	18%	340	79	23%	685	136	20%	582	127	22%	449	84	19%	562	148	26%	126	22	17%	2		3282	670	20,4
SANTA FE	109	23	21%	127	37	29%	187	68	36%	631	266	42%	650	277	43%	492	186	38%	636	276	43%	127	70	55%	25	14	2984	1217	40,8
SGO. DEL ESTERO	31	2	6%	32	7	22%	38	19	50%	121	41	34%	122	41	34%	68	23	34%	88	28	32%	14	6	43%	8	3	522	170	32,6
TUCUMAN	22	0	0%	52	1	2%	51	1	2%	146	6	4%	155	7	5%	112	6	5%	115	4	3%	27	1	4%			680	26	3,8
<b>Total general</b>	<b>1889</b>	<b>255</b>	<b>13%</b>	<b>2147</b>	<b>515</b>	<b>24%</b>	<b>2794</b>	<b>989</b>	<b>35%</b>	<b>7219</b>	<b>2486</b>	<b>34%</b>	<b>7194</b>	<b>2499</b>	<b>35%</b>	<b>5818</b>	<b>2011</b>	<b>35%</b>	<b>7343</b>	<b>2900</b>	<b>39%</b>	<b>1749</b>	<b>960</b>	<b>55%</b>	<b>1289</b>	<b>942</b>	<b>37442</b>	<b>13557</b>	<b>36,2</b>

Referencia: Menor proporción de positivos a mayor proporción de positivos según grupo de edad por provincia



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorios (SIVILA-SNVS)

## II.1.c. Fiebre Chikungunya

### Situación actual en Argentina.

Hasta la SE19 fueron estudiados 2894 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 102 casos confirmados autóctonos y 73 casos confirmados 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 (93 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 57 en la localidad de Tartagal; 19 en P. Salvador Mazza, 6 en Gral. Enrique Mosconi, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Aguaray, 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 19 de 2016. Argentina.**

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
BUENOS AIRES	0	0	4	1	351	38	394
CABA	0	0	8	0	250	2	260
CORDOBA	0	0	2	1	359	3	365
ENTRE RIOS	0	0	4	0	49	10	63
SANTA FE	0	0	5	1	35	2	43
<b>TOTAL CENTRO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>1044</b>	<b>55</b>	<b>1125</b>
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	11	0	11
<b>TOTAL NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>161</b>	<b>7</b>	<b>168</b>
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	9	0	12	1	960	12	994
SALTA	93	7	32	3	255	17	407
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
TUCUMAN	0	0	0	0	69	8	77
<b>TOTAL NOA</b>	<b>102</b>	<b>7</b>	<b>44</b>	<b>4</b>	<b>1304</b>	<b>37</b>	<b>1498</b>
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
<b>TOTAL CUYO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>54</b>	<b>5</b>	<b>62</b>
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
<b>TOTAL SUR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>41</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>102</b>	<b>7</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>2593</b>	<b>111</b>	<b>2894</b>

\* 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 (8)**, por lugar de residencia y sitio de contagio es el siguiente:

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

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 13 de mayo (SE19)<sup>10</sup>, 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 SE17 del 2016 se confirmaron 7.541 casos (1.155 por laboratorio y 6.386 por nexos epidemiológico)<sup>11</sup>.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE16 se confirmaron 36 casos y se clasificaron como probables 858<sup>12</sup>.

En Brasil, hasta la SE16 del 2016 se notificaron 64.349 casos probables. De estos, 11.182 fueron confirmados. Se informaron 15 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya confirmada por laboratorio. La mediana de edad de los fallecidos fue de 57 años<sup>13</sup>.

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



<sup>10</sup> OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 19 de 2016. Disponible en:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es)

<sup>11</sup> Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 17. Año 10.

<sup>12</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 13- Semana Epidemiológica N° 16. 2016. Disponible en:

<http://vigilalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-16-ac.pdf>

<sup>13</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/17/2016-016---Dengue-SE16-publica----o.pdf>

## II.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.<sup>14</sup>

### Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE20 del 2016, 1.568 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se confirmaron **12 casos de transmisión local (1 vía sexual) y 17 casos importados**.

Los **casos autóctonos** corresponden a 11 casos residentes en la provincia de Tucumán y 1 caso en la provincia de Córdoba (transmisión sexual).

Se encuentra en curso el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos confirmados del mismo, fueron notificados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. En la semana actual (SE20) el mismo LRN notificó, 8 nuevos casos confirmados y 1 caso probable de Infección por Virus Zika, residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán y 1 caso confirmado residente en Banda del Río Salí. Los casos con resultados positivos notificados hasta el momento tienen fechas de inicio de síntomas entre el 24/04 y el 10/05 de 2016. La investigación continúa en curso por parte de la provincia.

Estos hallazgos evidencian **el primer brote de transmisión local vectorial de ZIKAV en Argentina**, que se suma al primer caso documentado de transmisión sexual en la provincia de Córdoba en la SE 8.

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.
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	

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.

<sup>14</sup> 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](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es)

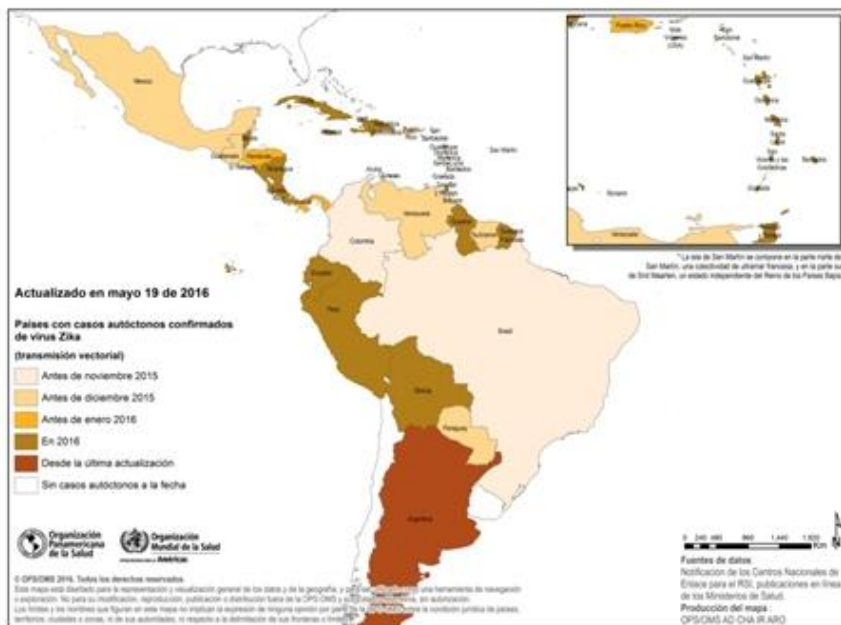
**Tabla 7. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 20 de 2016. Argentina.**

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
<b>Áreas CON presencia del vector</b>							
BUENOS AIRES	0	0	2	1	208	22	233
CABA	0	0	9	0	121	2	132
CORDOBA	1	0	2	0	33	0	36
ENTRE RIOS	0	0	0	0	41	0	41
SANTA FE	0	0	0	0	33	2	35
<b>TOTAL CENTRO</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>436</b>	<b>26</b>	<b>477</b>
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	1	7
<b>TOTAL NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>102</b>	<b>2</b>	<b>106</b>
CATAMARCA	0	0	0	0	15	0	15
JUJUY	0	0	0	0	729	1	730
SALTA	0	0	0	0	95	2	97
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
TUCUMAN	11	1	0	0	45	1	58
<b>TOTAL NOA</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>890</b>	<b>4</b>	<b>906</b>
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	10	0	10
MENDOZA	0	0	1	0	18	0	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL CUYO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>33</b>
<b>Áreas SIN vector</b>							
CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	9	0	9
SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
NEUQUEN	0	0	0	0	20	0	20
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL SUR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>46</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>1504</b>	<b>32</b>	<b>1568</b>

\* 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 SE20 del 2016<sup>15</sup>, 39 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Desde la actualización anterior, **se agrega la República Argentina** a los países que ya confirmaron la transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de

Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países

<sup>15</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 19 de mayo 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](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es)



Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, 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 SE20 2016, seis países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.384), Colombia (7), Panamá (4), Martinica (3), Estados Unidos (2) y Puerto Rico (1). Los casos de Estados Unidos son importados y se relacionan uno con estadía en Brasil y el otro 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 (SGB):** Hasta la SE20, 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 SE16 2016 fueron notificados 120.161 casos probables de Zika, de los cuales 39.993 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en el país<sup>16</sup>.

En Paraguay, hasta la SE16, se registran 2 casos confirmados de ZIKV y 375 casos sospechosos<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/17/2016-016---Dengue-SE16-publica----o.pdf>

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 13- Semana Epidemiológica N° 16. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-16-ac.pdf>

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE16 del 2016 se reportaron 69 casos de Zika (4 importados de Brasil y 65 autóctonos) en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra y ciudad de Portachuelo<sup>18</sup>.

### II.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 19 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental	Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	64	1
CABA	0	4	0
CATAMARCA	0	1	0
CHACO	9	26	0
CHUBUT	3	6	0
CORDOBA	2	769	0
CORRIENTES	1	17	0
ENTRE RIOS	24	9	0
FORMOSA	0	3	0
JUJUY	6	4	0
LA PAMPA	0	2	0
LA RIOJA	0	0	0
MENDOZA	0	2	0
MISIONES	0	5	0
NEUQUEN	3	3	0
RIO NEGRO	0	1	0
SALTA	0	2	0
SAN JUAN	1	3	0
SAN LUIS	3	37	0
SANTA CRUZ	1	2	0
SANTA FE	49	14	0
SGO. DEL ESTERO	2	5	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0
<b>Total general</b>	<b>129</b>	<b>1000</b>	<b>1</b>

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 SE19 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.546 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 89,7% 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 SE19 del 2016, se estudiaron 1.000 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.

<sup>18</sup> Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 16.

## Fiebre Amarilla (FA)

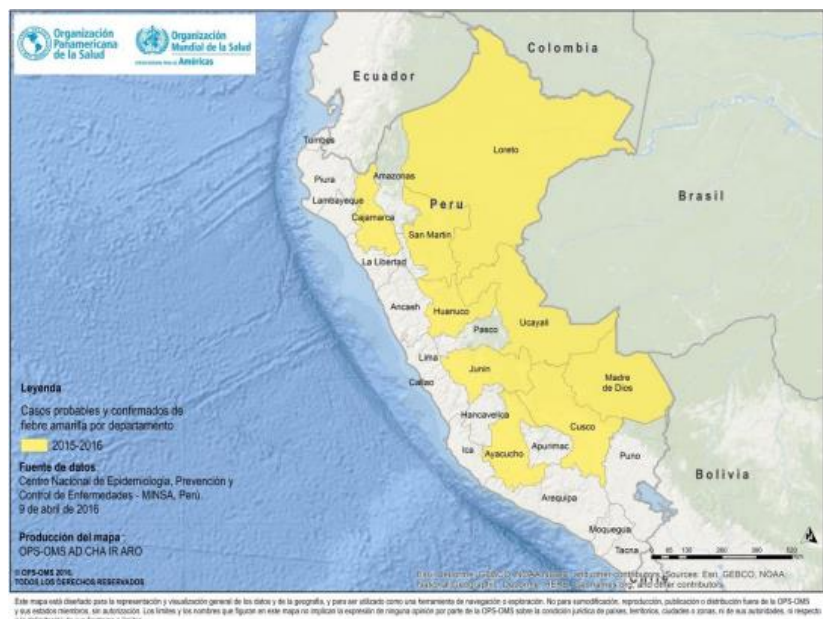
En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina.

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE19 del 2016 para Fiebre amarilla 129 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 7 casos con MAC-ELISA IgM (+). Cuatro 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 FA<sup>19</sup>

El 22 de abril de 2016 la OPS-OMS emitió un nuevo **Alerta Epidemiológica 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 los Estados miembros 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.*



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

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.

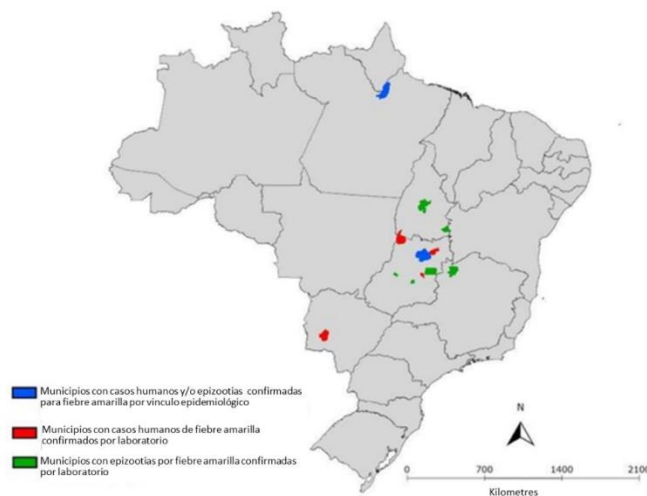
<sup>19</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 22 de abril, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=34249&lang=es%3Cspan%20style=%22font-size:%2012.16px;%20line-height:%2015.808px%22%3E](http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

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



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

**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:

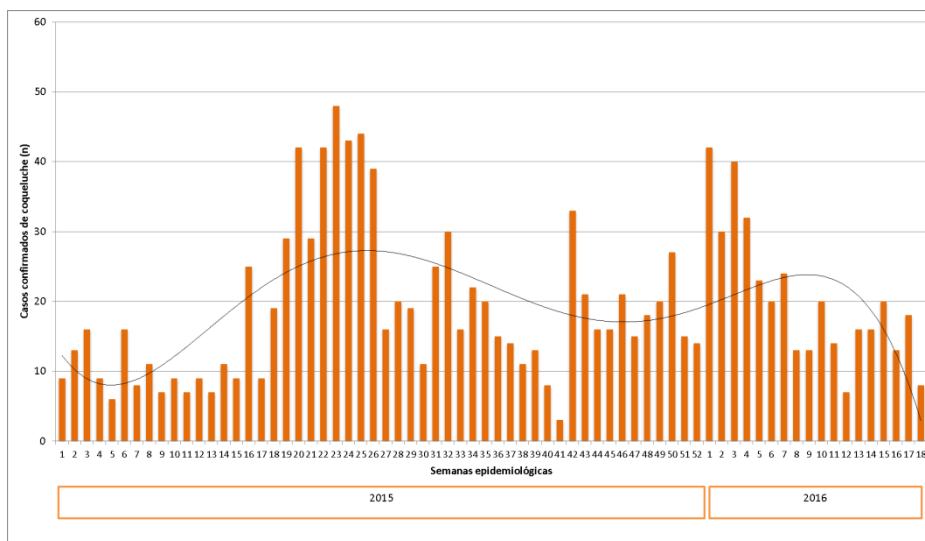
<http://www.msal.gov.ar/index.php/home/funciones/alertas-epidemiologicos>

## II.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

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



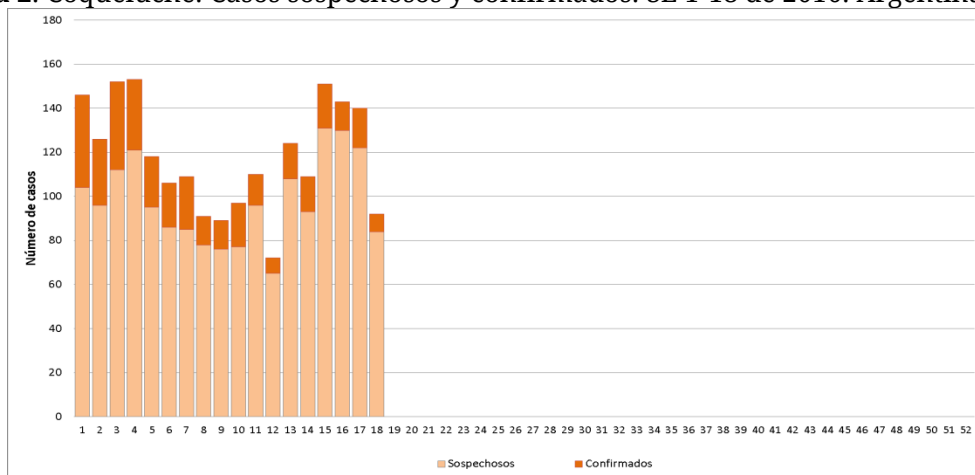
**Fuente:**

SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Datos C2-

Entre las semanas 1 y 18 del año 2016 se registraron 1759 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales se confirmaron 369 casos (21%). (Figura 2)

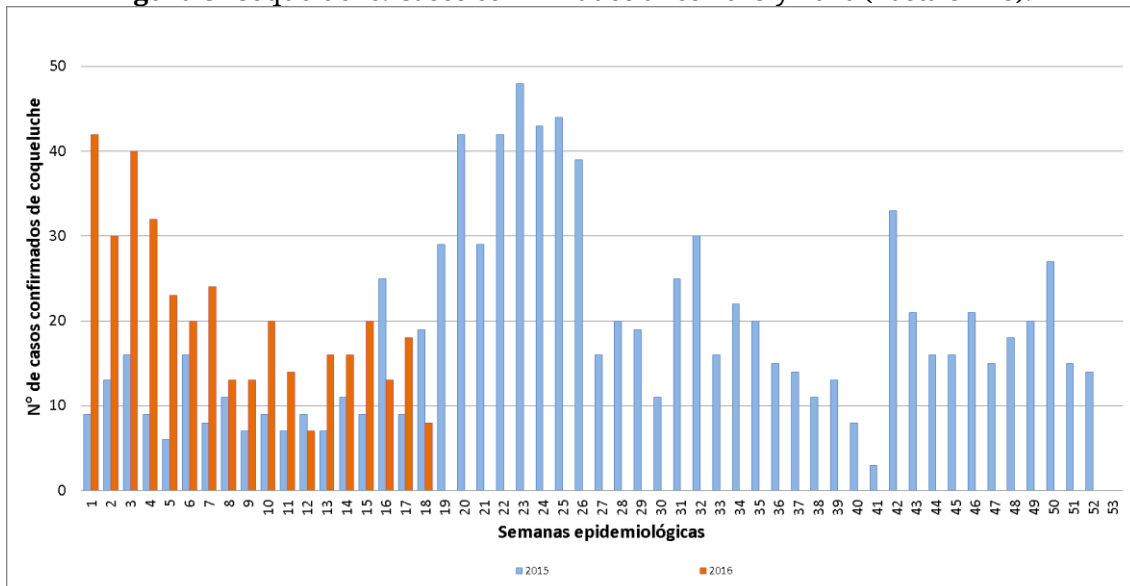
**Figura 2:** Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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

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

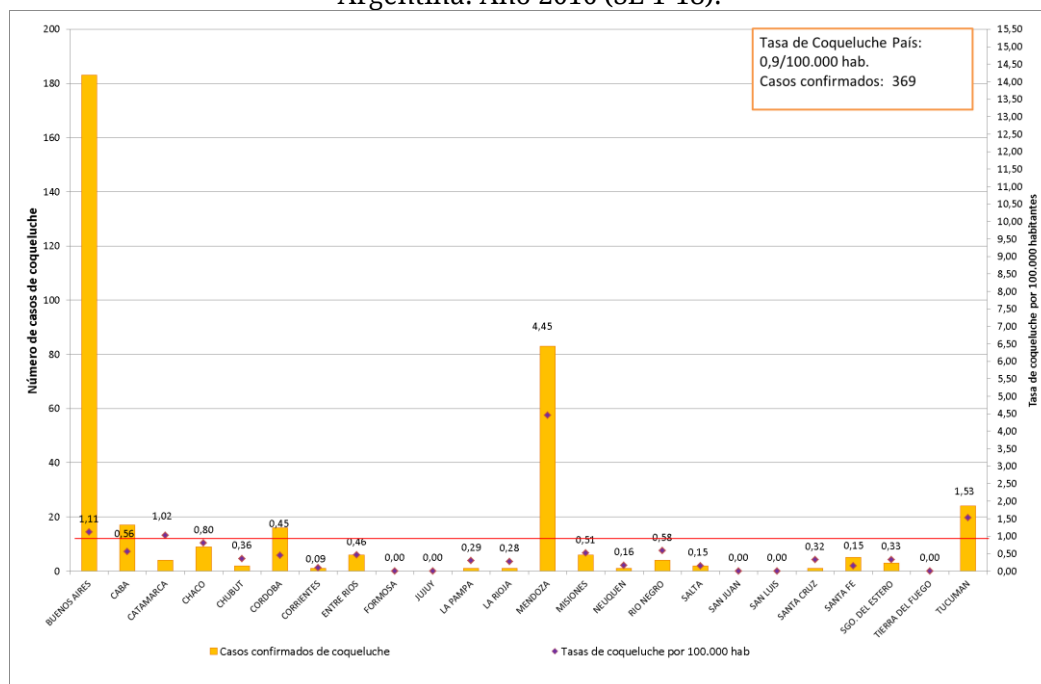
**Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).**



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

El análisis unificado de la información proveniente de los módulos de notificación clínico (C2) y de laboratorio (SIVILA), muestra una incidencia de la enfermedad de 0,9/100.000 habitantes, duplicando la incidencia para la misma época del año 2015. Se confirmaron el 21% de los casos sospechosos. Las provincias de Mendoza, Tucumán y Buenos Aires muestran hasta la SE 18 la mayor incidencia de coqueluche del país. (Figura 4)

**Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes por jurisdicción. Argentina. Año 2016 (SE 1-18).**

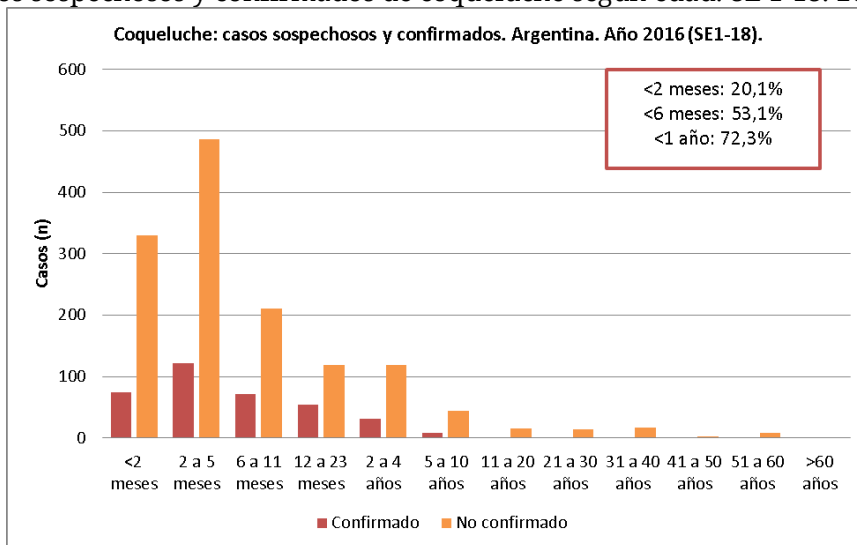


**Fuente:** Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

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 amplio, entre los primeros días de vida y los 37 años.

La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 5)

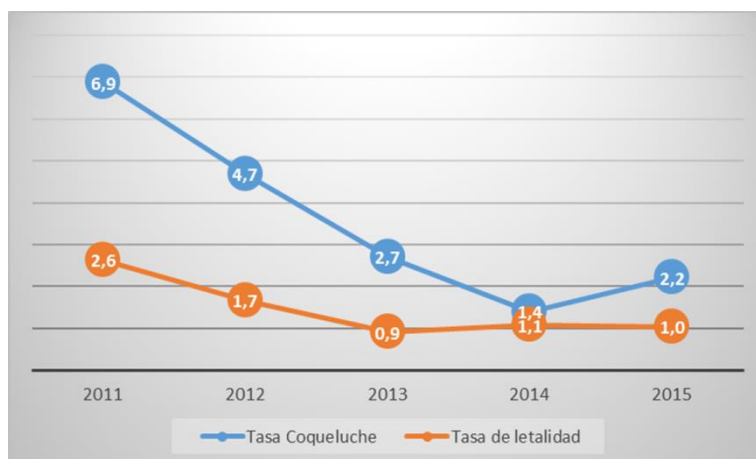
**Figura 5:** Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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

En 2015 se registró un aumento en la incidencia de la enfermedad respecto al año anterior, sin embargo la letalidad se mantuvo establemente baja. Esta tendencia en descenso de la letalidad se observa desde el año 2013, post introducción de la vacunación con dTpa en embarazadas. (Figura 6)

**Figura 6:** Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



**Fuente:** Datos C2-SIVILA (SNVS). 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.

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

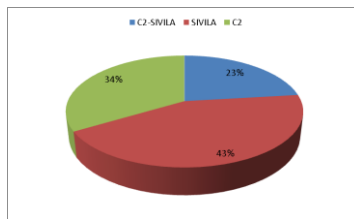
**Coqueluche es una enfermedad de vigilancia obligatoria y de notificación inmediata ante la sospecha del caso**

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 23% 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 18 del 2016. Argentina.


Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	95,8%	SE 1 a 18
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	91,6%	SE 1 a 18
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,2	SE 1 a 18

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

### Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 18 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 1-18 2016. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	86	286	162	16,1
CAPITAL FEDERAL	3	43	25	4,2
CATAMARCA	8	6	0	57,1
CHACO	9	14	4	33,3
CHUBUT	7	4	1	58,3
CORDOBA	33	103	41	18,6
CORRIENTES	1	0	8	11,1
ENTRE RIOS	8	2	11	38,1
FORMOSA	0	0	0	*
JUJUY	1	6	2	11,1
LA PAMPA	2	4	3	22,2
LA RIOJA	0	0	14	0,0
MENDOZA	73	88	101	27,9
MISIONES	2	24	1	7,4
NEUQUEN	12	10	19	29,3
RIO NEGRO	6	5	2	46,2
SALTA	79	34	32	54,5
SAN JUAN	3	1	0	75,0
SAN LUIS	2	6	2	20,0
SANTA CRUZ	1	2	1	25,0
SANTA FE	39	102	12	25,5
SGO. DEL ESTERO	4	3	10	23,5
TIERRA DEL FUEGO	1	1	2	25,0
TUCUMAN	27	18	137	14,8
Total general	407	762	590	23,1

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.<sup>20</sup>

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

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

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

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 Africa, 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.

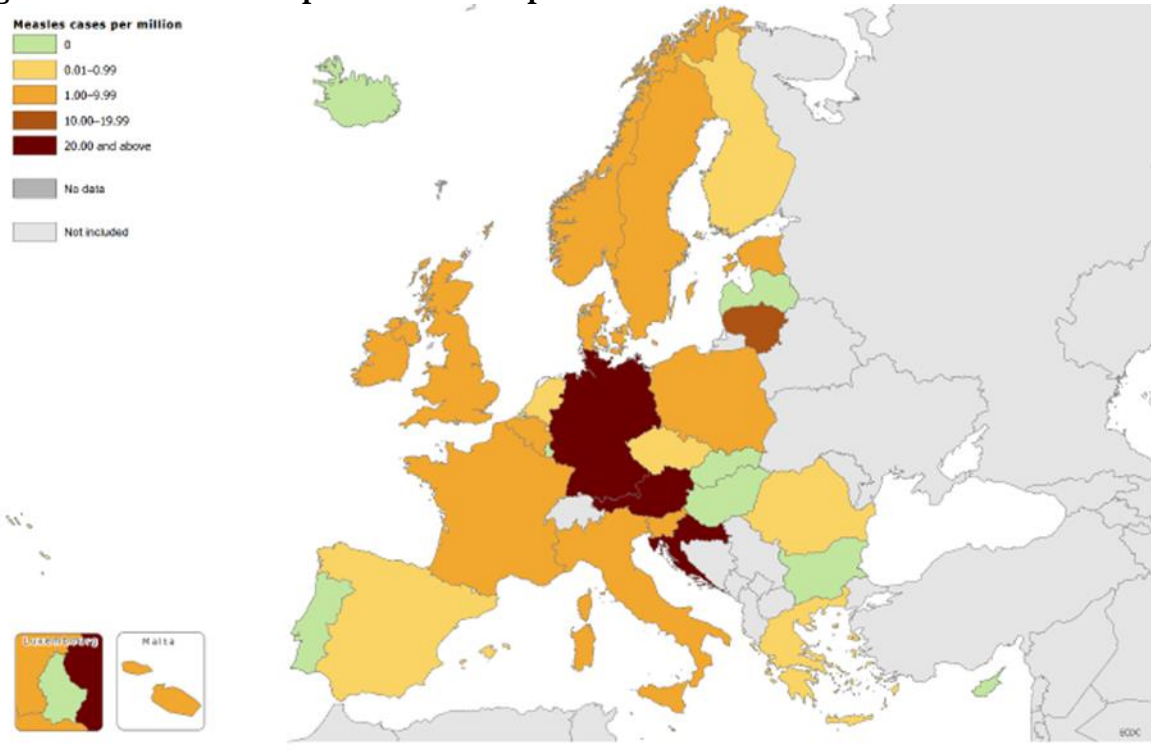
En el año 2015 en la región del Pacífico Occidental se notificaron 45.098 casos confirmados de sarampión, 41271 casos fueron notificados por China (33 fallecidos), 688 por Filipinas (3 fallecidos), 111 por Malasia (2 fallecidos) y 1589 por Mongolia (2 fallecidos).

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, Kazakhsan, Kyrgystan, 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.

Londres reportó en los últimos dos meses, más de 60 casos de sarampión, en adolescentes y adultos jóvenes, por lo que se aprovechó para vacunar con triple viral a personas susceptibles durante la semana europea de inmunización.

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

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

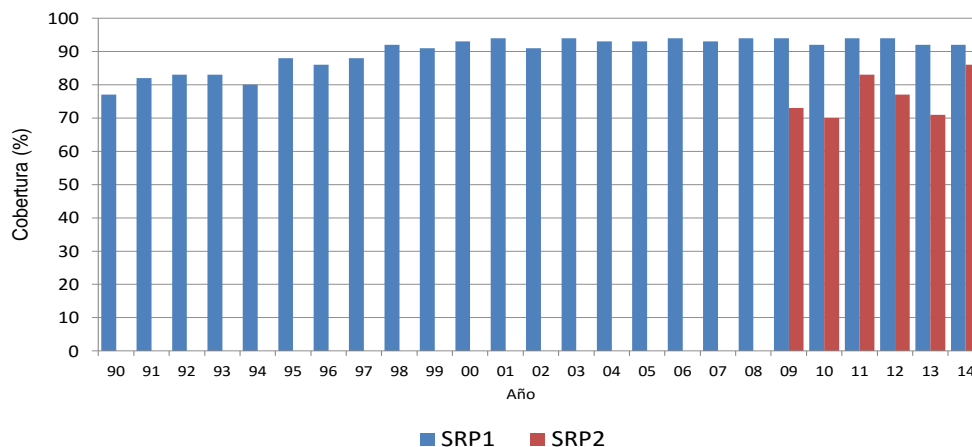
En la región de las Américas, hasta la SE 18 de 2016, se han reportado 11 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 4 en EEUU y 6 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola.

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 reestableció la circulación endémica del virus en la región de las Américas.

El último caso confirmado en Brasil fue el 06/07/2015, a partir de esta fecha no se confirmó ningún otro caso, dando por finalizado el brote.

## Cobertura de vacunación de las vacunas SRP1 y SRP2 Región de las Américas 1990-2014



Fuente: Informe de los países en el formulario conjunto para la notificación de la OPS-OMS/UNICEF(JRF).

### II.3.b. 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 transmisión 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 naso-faríngeo (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.

**Tabla 1:** Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 19 años 2015 y 2016

Jurisdicción	2016 hasta SE 19							2015 hasta SE 19	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	2	4	1	0	0	7	0,04	10	0,06
CABA	0	0	0	0	0	0	0,00	9	0,29
Córdoba	0	4	1	0	0	5	0,14	14	0,39
Entre Ríos	1	2	0	0	0	3	0,22	2	0,15
Santa Fe	2	0	2	0	0	4	0,12	16	0,47
<b>Centro</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0,07</b>	<b>51</b>	<b>0,18</b>
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	0	0	4	0	0	4	0,21	5	0,26
San Juan	1	0	1	0	0	2	0,27	1	0,13
San Luis	0	4	0	0	0	4	0,83	3	0,62
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0,28</b>	<b>9</b>	<b>0,26</b>
Corrientes	0	0	4	0	0	4	0,37	6	0,56
Chaco	1	2	0	0	0	3	0,26	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
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0,17</b>	<b>11</b>	<b>0,27</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	4	1,00
Jujuy	1	0	0	0	0	1	0,14	2	0,27
Salta	0	3	0	0	0	3	0,22	5	0,37
Sgo del Estero	1	1	2	0	0	4	0,43	1	0,11
Tucumán	2	21	14	0	0	37	2,29	6	0,37
<b>NOA</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>0,89</b>	<b>18</b>	<b>0,36</b>
Chubut	2	1	1	0	0	4	0,69	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	3	6	0	0	9	1,27	2	0,28
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tierra del Fuego	1	1	0	0	0	2	1,28	1	0,64
<b>Sur</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0,62</b>	<b>5</b>	<b>0,18</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>15</b>	<b>46</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>98</b>	<b>0,22</b>	<b>94</b>	<b>0,22</b>

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

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

## Síndrome de rubéola congénita

### II.3.c. 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 – 19 del corriente año 2016 se han notificado 30 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 19/2016

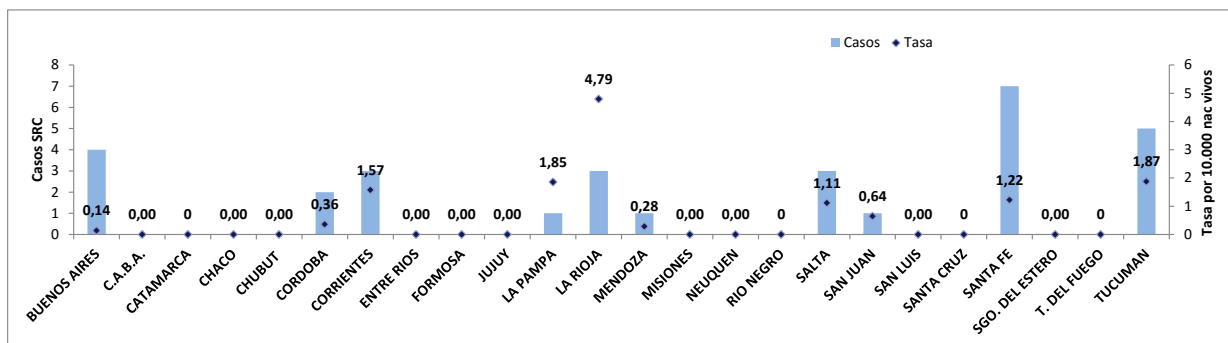


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-19 del año 2016

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>

## II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

### II.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 19 de 2016.

### II.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 20 de 2016 se encontraría principalmente en la zona de alerta del corredor endémico, por lo que estaría superándose 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 SE12 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 11 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 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 años<sup>21</sup>.

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 VSR<sup>22</sup> 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 SE19 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 9057 casos con 1974 casos positivos, el 50,81% de los cuales fueron Virus Sincicial Respiratorio (n=1003), seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,69% (principalmente Influenza A H1N1).

<sup>21</sup> 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.

<sup>22</sup> Semanas en que VSR supera el 10% de positividad de las muestras estudiadas.



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 7574 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 1552 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 56,19% (n=872). En tanto, se analizaron 1483 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 284 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 131 a VSR.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 1134 casos positivos de 5073 estudiados. En este grupo, el 70,61% de los casos positivos correspondió a VSR (n=796). Para el grupo blanco de la vacuna correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 289 muestras, resultando 47 positivas, entre las cuales se destacan 26 para virus Influenza A H1N1.

En términos acumulados, para el total país, fueron notificadas 586 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 259 de las cuales se registraron para influenza tipo AH1N1, 244 para influenza A sin subtipificar y 7 para influenza AH3N2. Así mismo, 76 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata.

Los 437 casos de influenza se han notificado en 16 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero, Chaco, La Pampa, Río Negro 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 32,40% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden a Tucumán (n=325 de 1003 casos totales). Esta provincia es la que aportó más casos de influenza después de Salta.

En relación a los casos fallecidos, se registraron 11 casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza durante 2016 en todo el país.

Se adjuntan como Anexo al presente informe (pág. 68), **las Recomendaciones sobre el uso de antivirales para Influenza para el año 2016.**

Se destaca que:

Visto que se detecta un bajo stock de oseltamivir en las droguerías a pesar de estar liberado para la venta desde el 2010, se aportará a las provincias desde el Ministerio de Salud de la Nación también para el tratamiento de la enfermedad en pacientes de obras sociales y prepagas que no puedan acceder al mismo, pero que cumplan con las indicaciones dadas por la normativa nacional, hasta tanto se normalice el abastecimiento por los laboratorios productores.

Dada la mencionada situación, este Ministerio recomienda a las jurisdicciones implementar un mecanismo de entrega de tratamientos de oseltamivir a los centros privados, siempre que la indicación de los mismos estén en concordancia con las normas nacionales

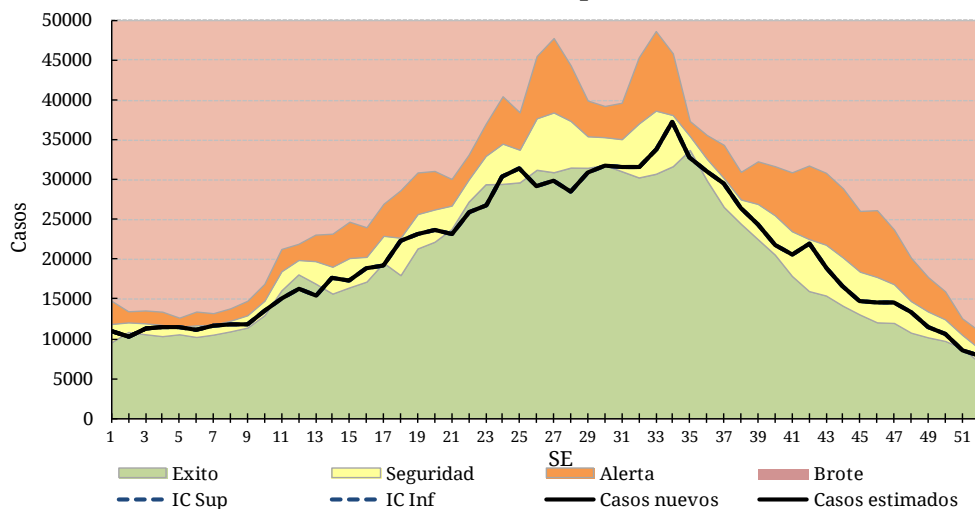
## II.4.c. Vigilancia Clínica

### Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para ETI se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCD)<sup>23</sup>. 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.

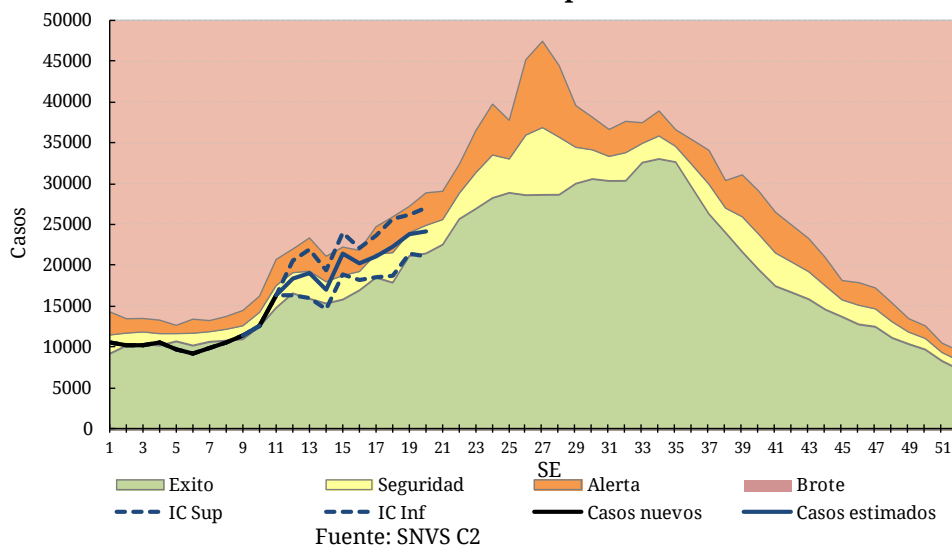
Durante el año 2015 las ETI se encontró principalmente en zona de seguridad.

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



Según las estimaciones realizadas desde la SE 12 de 2016, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 20 de 2016 se encontraría en zona de alerta del corredor endémico, por lo que estaría superándose 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

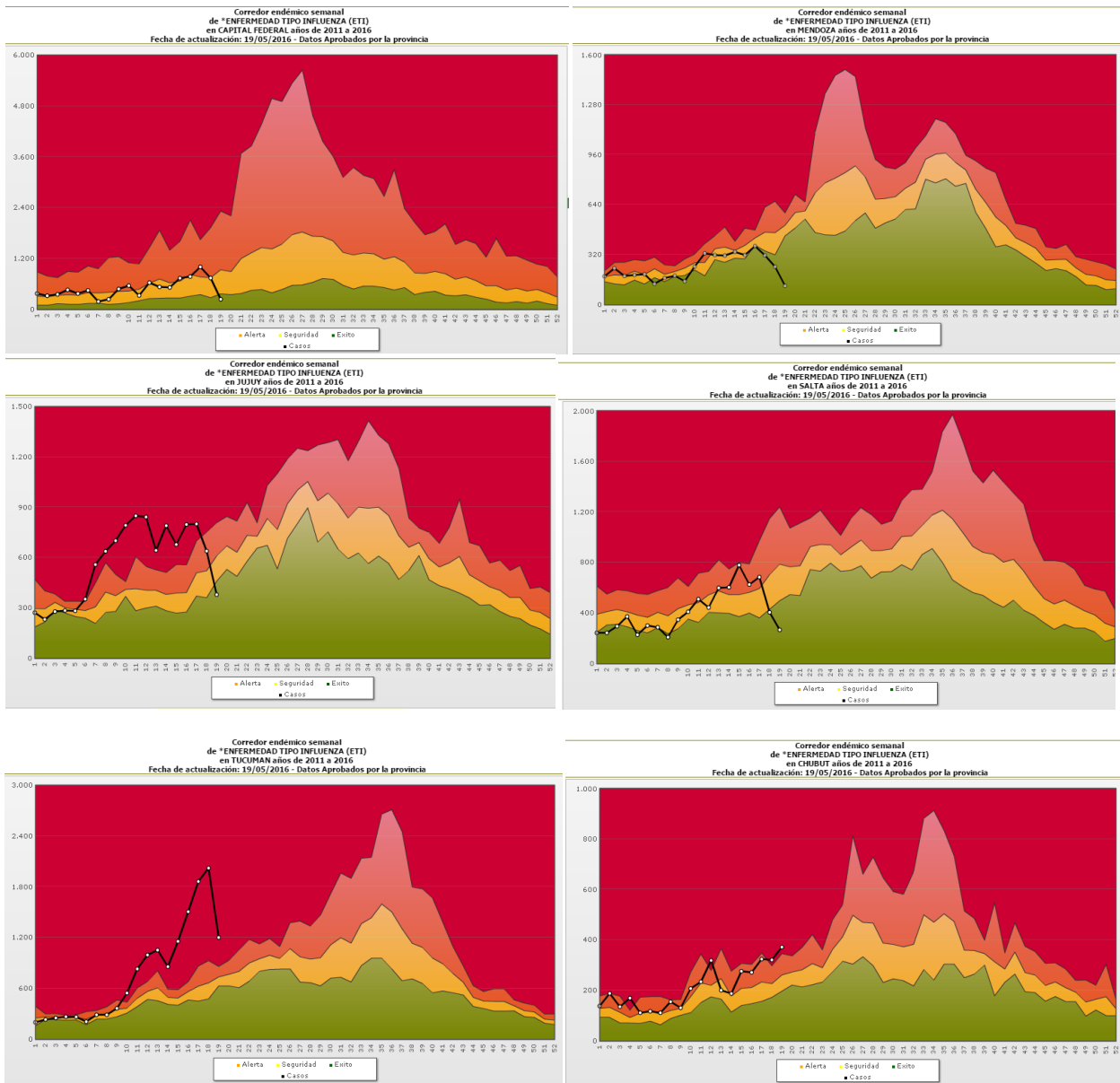
<sup>23</sup>Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

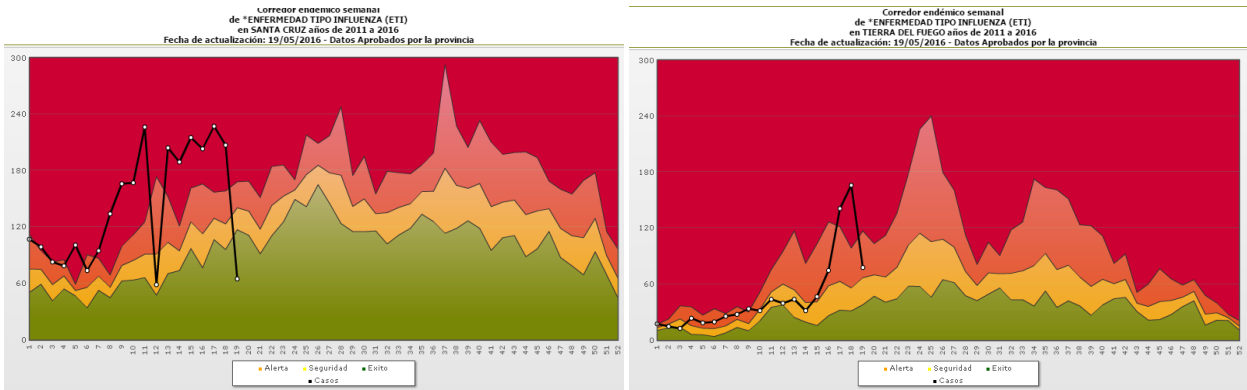
La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 15 de 2016 presenta una disminución de 8% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015.

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, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (449,40 casos cada 100.000 habitantes).

En los gráficos siguientes se presentan los corredores correspondientes a las provincias con tasas de notificación acumuladas al menos 11% superiores a las observadas durante 2015.

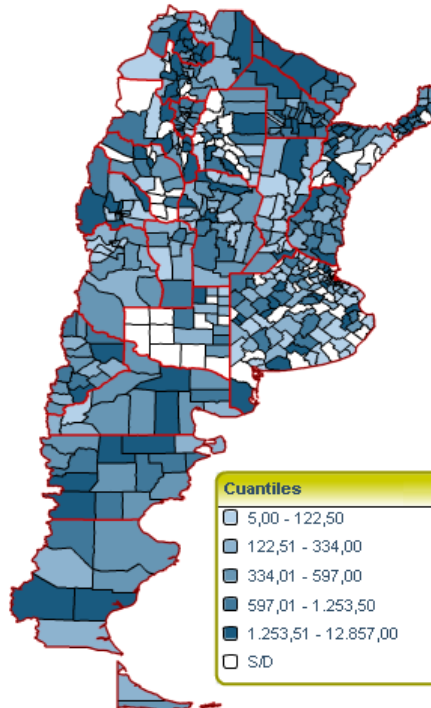




Fuente: SNVS-C2

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 15 de 2016. Argentina.**



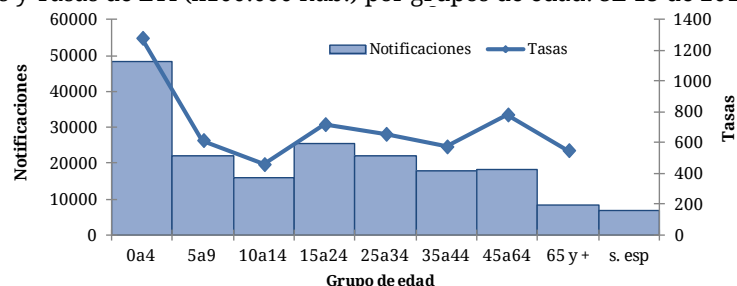
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

**Enfermedad Tipo Influenza (ETI)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 15ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia**  
**Años 2014 - 2016**

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1706		1482		2188		
Residentes	3130	108,30	3247	112,35	4393	152,00	35%
<b>Total CABA</b>	<b>4836</b>		<b>4729</b>		<b>6581</b>		
Region Sanitaria I	2767	421,52	2984	454,57	2142	326,31	-28%
Region Sanitaria II	1897	723,94	2219	846,82	3145	1200,21	42%
Region Sanitaria III	797	317,88	816	325,45	1109	442,32	36%
Region Sanitaria IV	2113	376,88	2912	519,39	2040	363,86	-30%
Region Sanitaria V	24490	781,96	23671	755,81	32125	1025,74	36%
Region Sanitaria VI	9774	259,33	10148	269,25	8897	236,06	-12%
Region Sanitaria VII	5584	247,76	6352	281,84	3020	134,00	-52%
Region Sanitaria VIII	2012	174,91	2269	197,25	1117	97,11	-51%
Region Sanitaria IX	694	222,60	982	314,98	1001	321,08	2%
Region Sanitaria X	1263	390,75	1102	340,94	1031	318,97	-6%
Region Sanitaria XI	2797	237,01	4178	354,03	2945	249,55	-30%
Region Sanitaria XII	1697	95,56	2080	117,13	1972	111,05	
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>55885</b>	<b>357,65</b>	<b>59713</b>	<b>382,15</b>	<b>60544</b>	<b>387,46</b>	1%
Córdoba	12707	384,03	15238	460,52	10559	319,11	-31%
Entre Ríos	11857	959,31	13460	1089,00	9275	750,41	-31%
Santa Fe	10221	319,95	10575	331,03	6617	207,13	-37%
<b>Centro</b>	<b>95506</b>	<b>363,76</b>	<b>103715</b>	<b>395,03</b>	<b>93576</b>	<b>356,41</b>	-10%
Mendoza	3744	215,28	2847	163,70	3289	189,12	16%
San Juan	3755	551,35	3923	576,02	4015	589,53	2%
San Luis	778	179,96	1000	231,32	845	195,46	-16%
<b>Cuyo</b>	<b>8277</b>	<b>290,17</b>	<b>7770</b>	<b>272,39</b>	<b>8149</b>	<b>285,68</b>	5%
Corrientes	9734	980,66	10573	1065,19	7820	787,83	-26%
Chaco	10873	1030,36	11868	1124,65	11160	1057,56	-6%
Formosa	7232	1364,11	8281	1561,98	6666	1257,35	-20%
Misiones	14198	1288,86	16225	1472,87	10640	965,87	-34%
<b>NEA</b>	<b>42037</b>	<b>1142,43</b>	<b>46947</b>	<b>1275,87</b>	<b>36286</b>	<b>986,14</b>	-23%
Catamarca	4831	1313,39	5446	1480,58	3020	821,04	-45%
Jujuy	4219	626,61	5902	876,57	8191	1216,53	39%
La Rioja	3456	1035,84	3260	977,10	2069	620,13	-37%
Salta	5371	442,26	4804	395,57	5889	484,91	23%
Santiago del Estero	4852	555,14	4900	560,64	4338	496,34	-11%
Tucumán	5642	389,59	4502	310,87	7835	541,02	74%
<b>NOA</b>	<b>28371</b>	<b>577,65</b>	<b>28814</b>	<b>586,67</b>	<b>31342</b>	<b>638,15</b>	9%
Chubut	1984	389,70	2032	399,13	2656	521,70	31%
La Pampa	2026	633,35	965	301,67	780	243,84	-19%
Neuquén	1830	331,96	1970	357,36	1856	336,68	-6%
Río Negro	2700	422,75	3342	523,27	3215	503,39	-4%
Santa Cruz	1038	378,88	1211	442,03	1998	729,29	65%
Tierra del Fuego	343	269,65	256	201,25	436	342,76	70%
<b>Sur</b>	<b>9921</b>	<b>409,94</b>	<b>9776</b>	<b>403,95</b>	<b>10941</b>	<b>452,09</b>	12%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>184112</b>	<b>458,92</b>	<b>197022</b>	<b>491,10</b>	<b>180294</b>	<b>449,40</b>	-8%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 15 de 2016. Argentina.

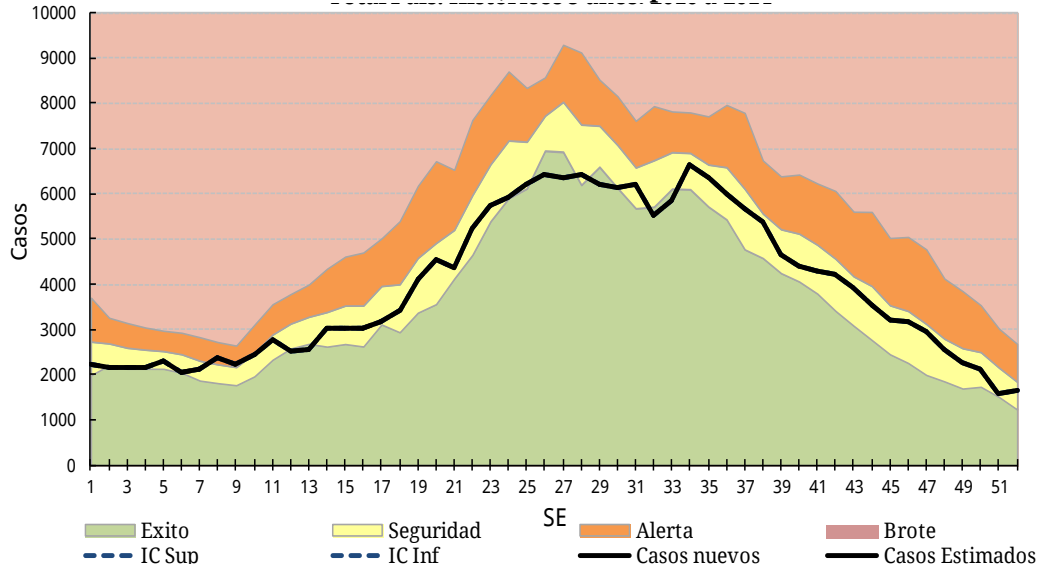


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 1200 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

## Neumonía

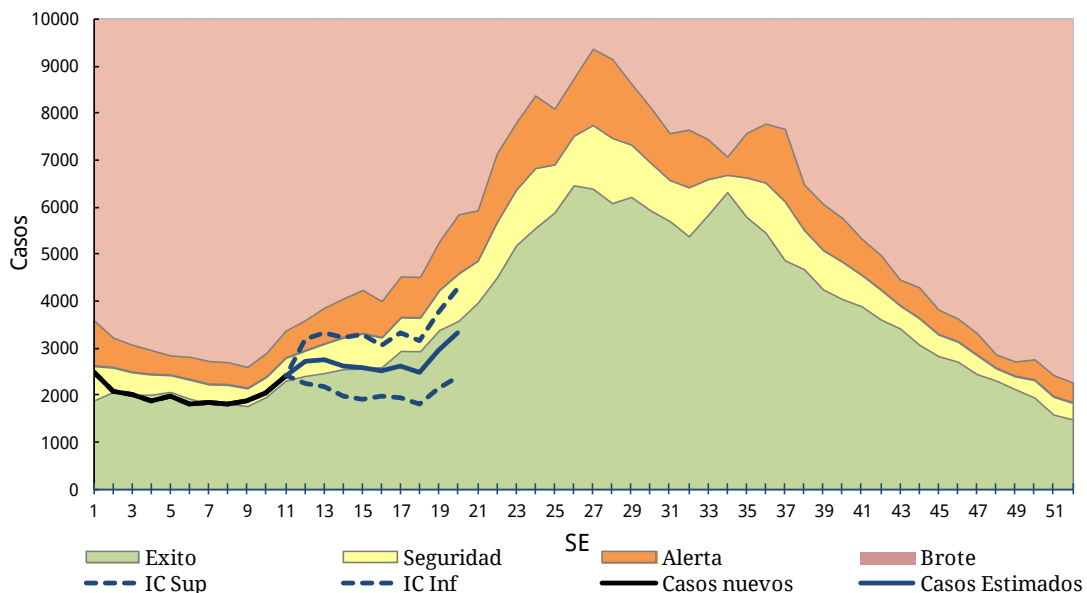
Durante el año 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período.

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



Entre las semanas epidemiológicas 1 y 20 de 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 12, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad hasta la SE 20, 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 15 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 10% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 32380 casos en 2016 (80,71 casos por 100.000 habitantes) y 36139 casos (90,08 casos por 100.000 habitantes) en 2015. No obstante,

las Regiones Sanitarias IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, Jujuy, Tucumán, Chubut y Tierra del Fuego presentan tasas superiores a las correspondientes para mismo período del año 2015.

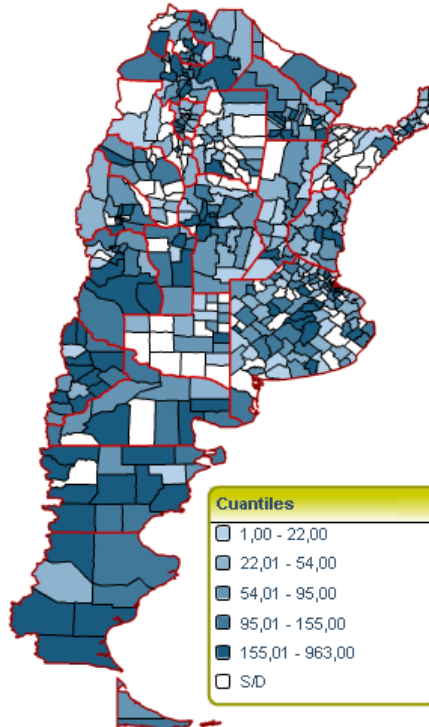
Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz y Mendoza registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (80,71 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

**Neumonía**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 15ª 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	516		546		446		
Residentes	1558	53,91	2306	79,79	2377	82,24	3%
<b>Total CABA</b>	<b>2074</b>		<b>2852</b>		<b>2823</b>		
Region Sanitaria I	357	54,38	496	75,56	345	52,56	-30%
Region Sanitaria II	239	91,21	333	127,08	271	103,42	-19%
Region Sanitaria III	113	45,07	142	56,64	124	49,46	-13%
Region Sanitaria IV	409	72,95	472	84,19	434	77,41	-8%
Region Sanitaria V	1680	53,64	1218	38,89	1082	34,55	-11%
Region Sanitaria VI	1363	36,16	1781	47,25	1366	36,24	-23%
Region Sanitaria VII	1080	47,92	1031	45,75	773	34,30	-25%
Region Sanitaria VIII	839	72,94	730	63,46	373	32,43	-49%
Region Sanitaria IX	272	87,25	286	91,74	358	114,83	25%
Region Sanitaria X	446	137,98	348	107,67	301	93,12	-14%
Region Sanitaria XI	736	62,37	866	73,38	758	64,23	-12%
Region Sanitaria XII	637	35,87	688	38,74	794	44,71	15%
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>8171</b>	<b>52,29</b>	<b>8391</b>	<b>53,70</b>	<b>6979</b>	<b>44,66</b>	<b>-17%</b>
Córdoba	2710	81,90	4323	130,65	4292	129,71	-1%
Entre Ríos	1133	91,67	941	76,13	830	67,15	-12%
Santa Fe	1968	61,61	3572	111,82	2216	69,37	-38%
<b>Centro</b>	<b>16056</b>	<b>61,15</b>	<b>20079</b>	<b>76,48</b>	<b>17140</b>	<b>65,28</b>	<b>-15%</b>
Mendoza	1851	106,43	2391	137,48	2544	146,28	6%
San Juan	648	95,15	830	121,87	710	104,25	-14%
San Luis	454	105,02	802	185,52	593	137,17	-26%
<b>Cuyo</b>	<b>2953</b>	<b>103,52</b>	<b>4023</b>	<b>141,03</b>	<b>3847</b>	<b>134,86</b>	<b>-4%</b>
Corrientes	905	91,18	820	82,61	636	64,07	-22%
Chaco	1507	142,81	1999	189,43	1534	145,37	-23%
Formosa	653	123,17	682	128,64	625	117,89	-8%
Misiones	868	78,79	978	88,78	743	67,45	-24%
<b>NEA</b>	<b>3933</b>	<b>106,89</b>	<b>4479</b>	<b>121,72</b>	<b>3538</b>	<b>96,15</b>	<b>-21%</b>
Catamarca	355	96,51	336	91,35	223	60,63	-34%
Jujuy	467	69,36	560	83,17	857	127,28	53%
La Rioja	385	115,39	402	120,49	291	87,22	-28%
Salta	1549	127,55	1849	152,25	1489	122,61	-19%
Santiago del Estero	495	56,64	501	57,32	380	43,48	-24%
Tucumán	1451	100,19	1055	72,85	1679	115,94	59%
<b>NOA</b>	<b>4702</b>	<b>95,74</b>	<b>4703</b>	<b>95,76</b>	<b>4919</b>	<b>100,15</b>	<b>5%</b>
Chubut	456	89,57	495	97,23	550	108,03	11%
La Pampa	185	57,83	215	67,21	221	69,09	3%
Neuquén	640	116,10	792	143,67	799	144,94	1%
Río Negro	577	90,34	672	105,22	704	110,23	5%
Santa Cruz	494	180,32	566	206,60	532	194,19	-6%
Tierra del Fuego	154	121,07	115	90,41	130	102,20	13%
<b>Sur</b>	<b>2506</b>	<b>103,55</b>	<b>2855</b>	<b>117,97</b>	<b>2936</b>	<b>121,32</b>	<b>3%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>30150</b>	<b>75,15</b>	<b>36139</b>	<b>90,08</b>	<b>32380</b>	<b>80,71</b>	<b>-10%</b>

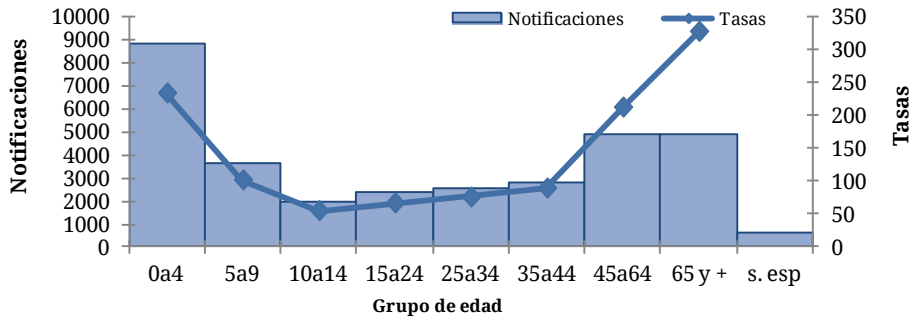
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 15 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 15 de 2016. Argentina.



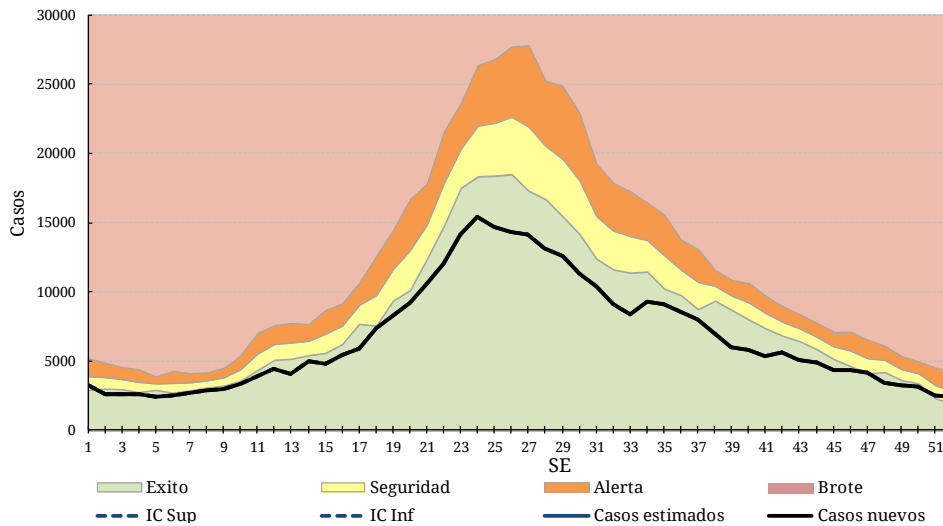
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.



## Bronquiolitis en menores de 2 años

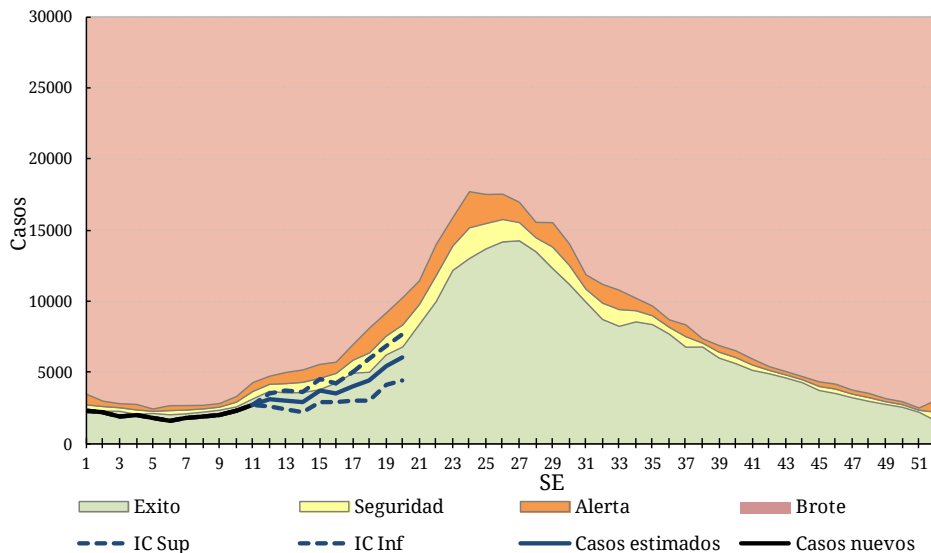
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

**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 11 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 12 de 2016 y hasta la SE 20 del año 2016, la misma se encontraría en zona de seguridad, por lo que estaría superándose 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 15 de 2016 de bronquiolitis para el total del país resultó un 29% menor a la registrada en el mismo período del año 2015 (3671,89 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 2603,26 casos cada 100.000 habitantes en el año 2016).

A nivel jurisdiccional, Tierra del Fuego, Tucumán, Chubut y las Regiones Sanitarias II y III de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 15 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

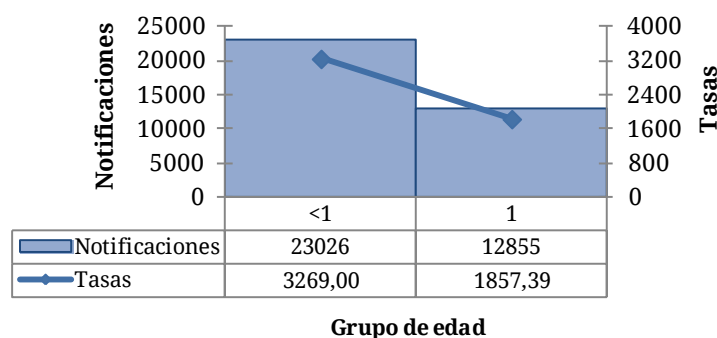
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Salta, San Juan, Tucumán, Jujuy y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (2603,26 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 15ª 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	837		1119		736		
Residentes	1424	2050,75	1890	2721,85	1641	2363,26	● -13%
<b>Total CABA</b>	<b>2261</b>		<b>3009</b>		<b>2377</b>		
Region Sanitaria I	346	1823,64	501	2640,59	525	2767,09	● 5%
Region Sanitaria II	208	2524,58	172	2087,63	275	3337,78	● 60%
Region Sanitaria III	65	886,65	93	1268,59	123	1677,81	● 32%
Region Sanitaria IV	370	2074,46	552	3094,86	356	1995,96	● -36%
Region Sanitaria V	4776	4474,59	3889	3643,57	2824	2645,78	● -27%
Region Sanitaria VI	3242	2470,83	5908	4502,67	3398	2589,72	● -42%
Region Sanitaria VII	1955	2559,64	2254	2951,11	1324	1733,48	● -41%
Region Sanitaria VIII	1016	3077,39	1119	3389,37	518	1568,98	● -54%
Region Sanitaria IX	341	3726,78	465	5081,97	458	5005,46	● -2%
Region Sanitaria X	140	1412,29	209	2108,34	148	1492,99	● -29%
Region Sanitaria XI	1161	2920,90	1212	3049,21	1003	2523,40	● -17%
Region Sanitaria XII	1280	1941,84	1960	2973,44	1423	2158,78	● -27%
<b>Total PROV. BUENOS</b>	<b>14900</b>	<b>2841,09</b>	<b>18334</b>	<b>3495,87</b>	<b>12375</b>	<b>2359,63</b>	● -33%
Córdoba	1470	1390,12	2108	1993,46	1798	1700,30	● -15%
Entre Ríos	923	2295,73	1076	2676,28	646	1606,77	● -40%
Santa Fe	1097	1125,41	1750	1795,31	612	627,85	● -65%
<b>Centro</b>	<b>20651</b>	<b>2466,34</b>	<b>26277</b>	<b>3138,26</b>	<b>17808</b>	<b>2126,81</b>	● -32%
Mendoza	791	1267,89	1228	1968,36	1171	1876,99	● -5%
San Juan	1466	5665,48	2078	8030,61	1278	4938,94	● -38%
San Luis	249	1666,33	255	1706,48	247	1652,95	● -3%
<b>Cuyo</b>	<b>2506</b>	<b>2428,15</b>	<b>3561</b>	<b>3450,38</b>	<b>2696</b>	<b>2612,25</b>	● -24%
Corrientes	786	2155,02	835	2289,36	451	1236,53	● -46%
Chaco	1441	3712,96	2105	5423,86	1566	4035,04	● -26%
Formosa	1174	5773,87	1594	7839,47	834	4101,71	● -48%
Misiones	1263	2683,29	1427	3031,72	868	1844,10	● -39%
<b>NEA</b>	<b>4664</b>	<b>3268,74</b>	<b>5961</b>	<b>4177,73</b>	<b>3719</b>	<b>2606,44</b>	● -38%
Catamarca	216	1680,02	224	1742,24	168	1306,68	● -25%
Jujuy	1076	4352,75	1547	6258,09	1118	4522,65	● -28%
La Rioja	126	1094,89	210	1824,82	126	1094,89	● -40%
Salta	2020	4042,99	4132	8270,12	2791	5586,13	● -32%
Santiago del Estero	2434	6851,13	3739	10524,39	2205	6206,55	● -41%
Tucumán	3760	7197,27	2057	3937,44	2918	5585,54	● 42%
<b>NOA</b>	<b>9632</b>	<b>5155,85</b>	<b>11909</b>	<b>6374,69</b>	<b>9326</b>	<b>4992,05</b>	● -22%
Chubut	215	1178,15	272	1490,49	323	1769,96	● 19%
La Pampa	177	1719,28	224	2175,81	160	1554,15	● -29%
Neuquén	487	2361,67	566	2744,77	410	1988,26	● -28%
Río Negro	465	2147,11	642	2964,40	477	2202,52	● -26%
Santa Cruz	314	2899,89	301	2779,83	253	2336,53	● -16%
Tierra del Fuego	126	2768,01	86	1889,28	134	2943,76	● 56%
<b>Sur</b>	<b>1784</b>	<b>2069,56</b>	<b>2091</b>	<b>2425,70</b>	<b>1757</b>	<b>2038,24</b>	● -16%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>39237</b>	<b>2893,11</b>	<b>49799</b>	<b>3671,89</b>	<b>35306</b>	<b>2603,26</b>	● -29%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 15 de 2016. Argentina.

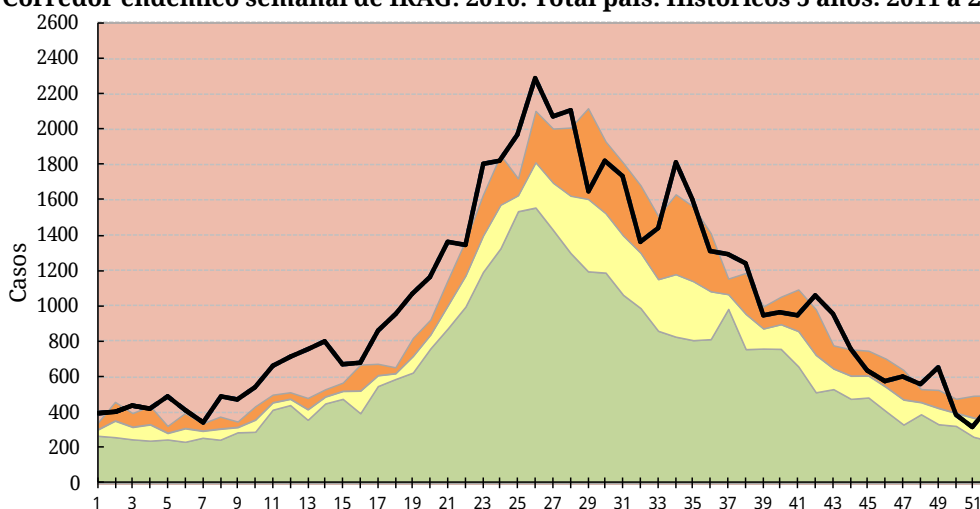


En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

### **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 alerta<sup>24</sup>.

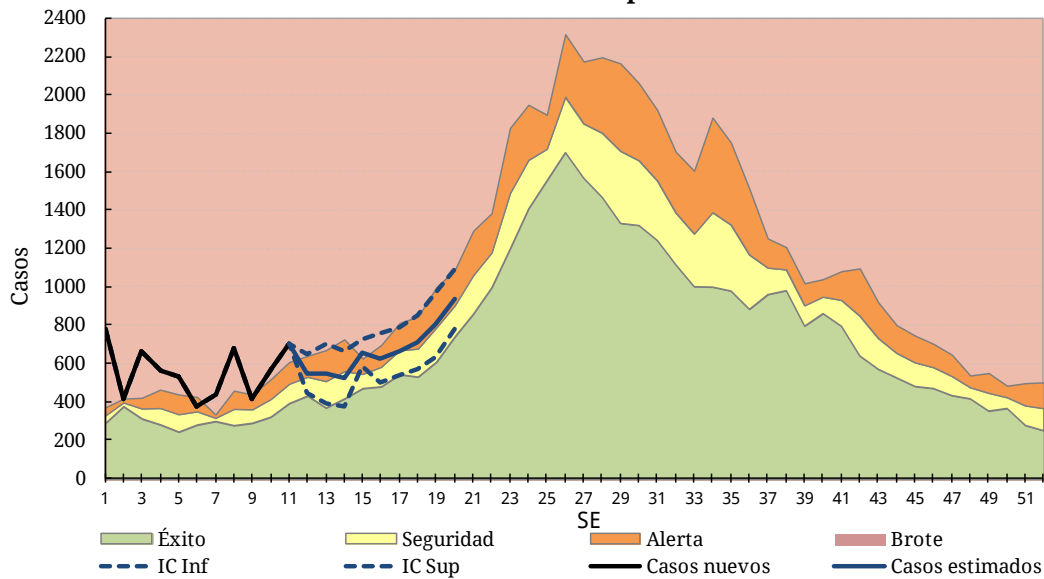
**Corredor endémico semanal de IRAG. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015**



Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de notificación de IRAG hasta la SE 20 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.

<sup>24</sup> 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.

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



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

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (26,61 casos por 100000 habitantes) en la SE 15 de 2016 es 18% mayor a la notificada en el mismo período del año previo (22,56 casos por 100000 habitantes en 2015).

Así mismo, C.A.B.A., las provincias de Mendoza, Misiones, San Luis, Salta, Tucumán y Santa Cruz presentan tasas acumulada en la SE 13 de 2016 superiores a su correspondiente para al año 2015.

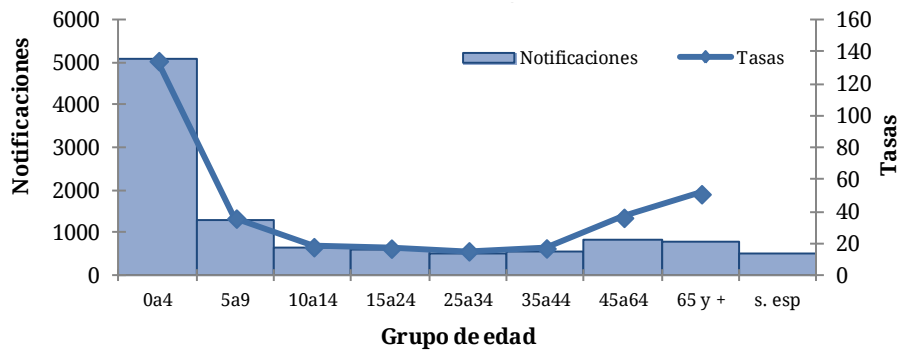
Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco, Catamarca y Misiones registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 26,61 casos cada 100000 habitantes.

**IRAG (IRA internada)**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
**Hasta la 15° 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	131		140		112		
Residentes	247	8,55	232	8,03	327	11,31	● 41%
<b>Total CABA</b>	<b>378</b>		<b>372</b>		<b>439</b>		
Region Sanitaria I	6	0,91	3	0,46			
Region Sanitaria II	4	1,53	1	0,38	60	22,90	
Region Sanitaria III	0		29	11,57	1	0,40	
Region Sanitaria IV	24	4,28	69	12,31	27	4,82	● -61%
Region Sanitaria V	611	19,51	5	0,16	435	13,89	
Region Sanitaria VI	69	1,83	78	2,07	107	2,84	● 37%
Region Sanitaria VII	225	9,98	97	4,30	128	5,68	● 32%
Region Sanitaria VIII	203	17,65	132	11,48	180	15,65	● 36%
Region Sanitaria IX	45	14,43	113	36,25	114	36,57	● 1%
Region Sanitaria X	4	1,24	4	1,24	5	1,55	● 25%
Region Sanitaria XI	214	18,13	272	23,05	143	12,12	● -47%
Region Sanitaria XII	22	1,24	52	2,93	24	1,35	
<b>Total PROV. BUENOS AIRES</b>	<b>1427</b>	<b>9,13</b>	<b>855</b>	<b>5,47</b>	<b>1224</b>	<b>7,83</b>	● -34%
Córdoba	958	28,95	1927	58,24	1441	43,55	● -25%
Entre Ríos	398	32,20	504	40,78	363	29,37	● -28%
Santa Fe	67	2,10	130	4,07	78	2,44	● -40%
<b>Centro</b>	<b>3228</b>	<b>12,29</b>	<b>3788</b>	<b>14,43</b>	<b>3545</b>	<b>13,50</b>	● -6%
Mendoza	629	36,17	451	25,93	689	39,62	● 53%
San Juan	18	2,64	34	4,99	12	1,76	● -65%
San Luis	77	17,81	93	21,51	91	21,05	● -2%
<b>Cuyo</b>	<b>724</b>	<b>25,38</b>	<b>578</b>	<b>20,26</b>	<b>792</b>	<b>27,77</b>	● 37%
Corrientes	95	9,57	196	19,75	215	21,66	● 10%
Chaco	671	63,59	1303	123,48	1005	95,24	● -23%
Formosa	245	46,21	329	62,06	203	38,29	● -38%
Misiones	756	68,63	394	35,77	559	50,74	● 42%
<b>NEA</b>	<b>1767</b>	<b>48,02</b>	<b>2222</b>	<b>60,39</b>	<b>1982</b>	<b>53,86</b>	● -11%
Catamarca	358	97,33	306	83,19	216	58,72	● -29%
Jujuy	43	6,39	71	10,54	37	5,50	● -48%
La Rioja	120	35,97	81	24,28	5	1,50	● -94%
Salta	46	3,79	86	7,08	1600	131,75	● 1760%
Santiago del Estero	565	64,64	578	66,13	283	32,38	● -51%
Tucumán	690	47,65	858	59,25	1797	124,09	● 109%
<b>NOA</b>	<b>1822</b>	<b>37,10</b>	<b>1980</b>	<b>40,31</b>	<b>3938</b>	<b>80,18</b>	● 99%
Chubut	196	38,50	124	24,36	51	10,02	● -59%
La Pampa	53	16,57	24	7,50	76	23,76	
Neuquén	57	10,34	140	25,40	105	19,05	● -25%
Río Negro	82	12,84	117	18,32	87	13,62	● -26%
Santa Cruz	39	14,24	63	23,00	65	23,73	● 3%
Tierra del Fuego	74	58,17	16	12,58	36	28,30	
<b>Sur</b>	<b>501</b>	<b>20,70</b>	<b>484</b>	<b>20,00</b>	<b>420</b>	<b>17,35</b>	● -13%
<b>Total ARGENTINA</b>	<b>8042</b>	<b>20,05</b>	<b>9052</b>	<b>22,56</b>	<b>10677</b>	<b>26,61</b>	● 18%

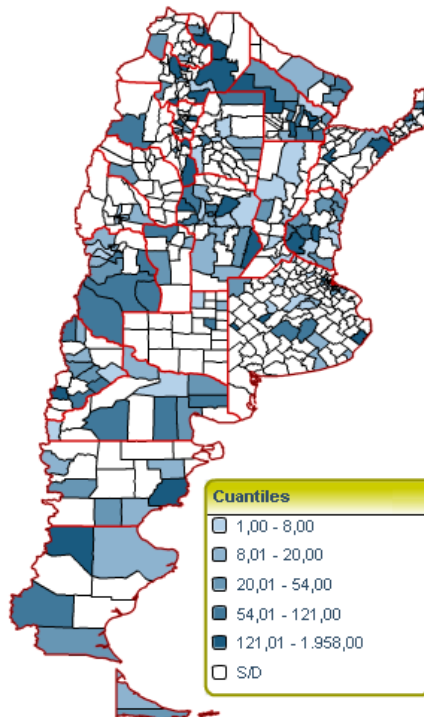
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 15 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 15 de 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

## II.4.d. 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.**

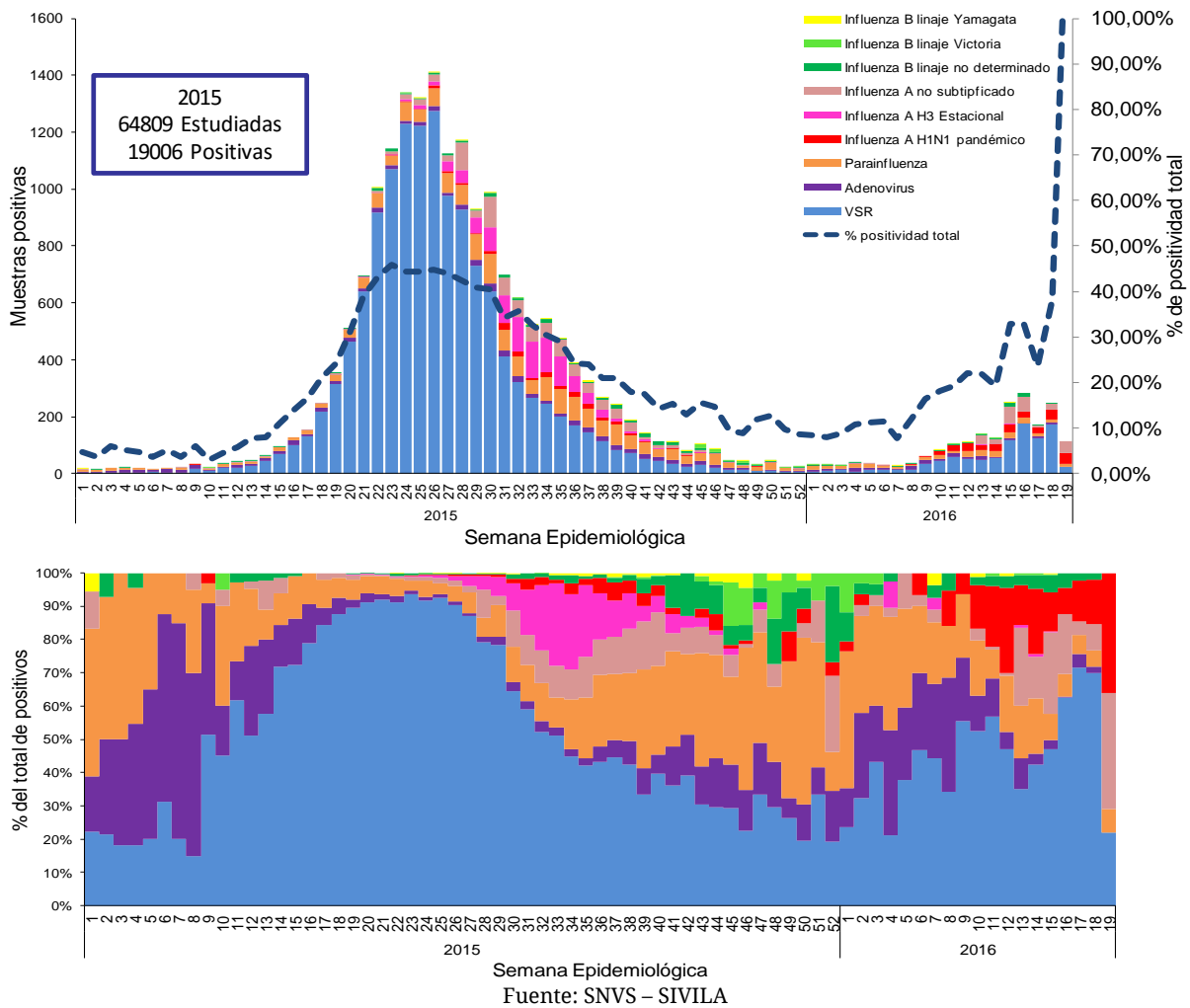
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
<b>Internados</b>	60292	17733	1922	1684	12763	10,84%	71,97%
<b>Ambulatorios</b>	4517	1360	538	452	626	39,56%	46,03%
<b>Total 2016</b>	<b>64809</b>	<b>19009</b>	<b>2376</b>	<b>2067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

Fuente: SNVS - SIVILA

Por otra parte, entre las **SE1 y SE19 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 9057 casos con 1974 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

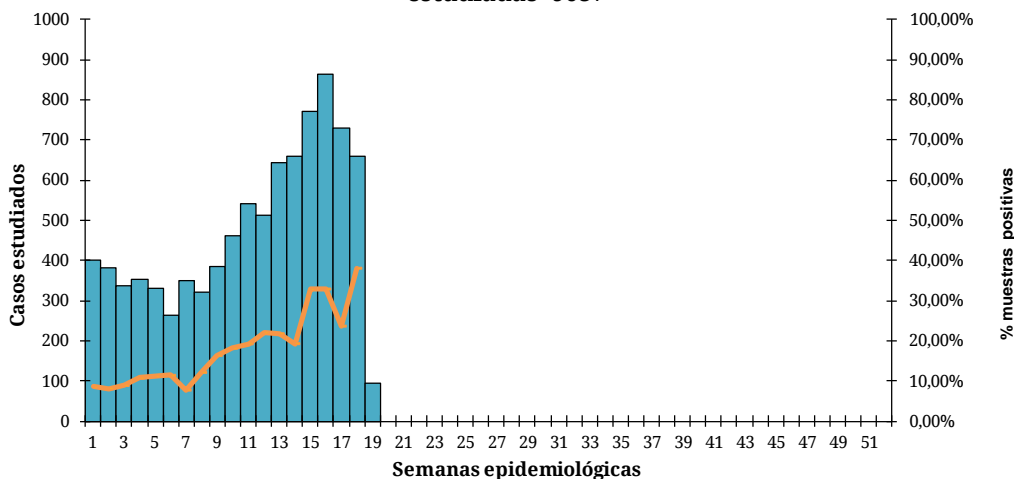
La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y un porcentaje de positividad promedio de 17,95%; en tanto que se registró solo un 8,34% de positividad entre las SE1 y SE19 de 2015 (Figura 1 y Figura 2). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 9,03% y 4,42%, respectivamente.

**Figura 1 – (a) Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE18 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 a SE 19 de 2016. Muestras estudiadas=9057**





Fuente: SNVS – SIVILA

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 7574 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 1552 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 56,19% (n=872). En tanto, se analizaron 1483 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 284 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 131 a VSR (Tabla 2).

**Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 19 de 2016. Argentina.**

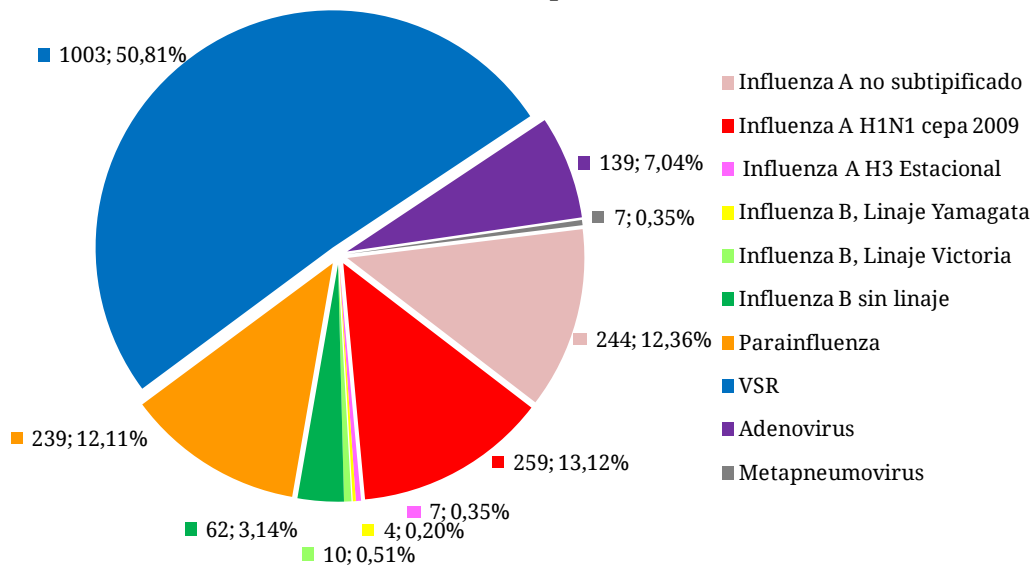
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
<b>Internados</b>	7574	1552	327	287	872	21,07%	56,19%
<b>Ambulatorios</b>	1483	449	284	245	131	63,25%	29,18%
<b>Total 2016</b>	<b>9057</b>	<b>1974</b>	<b>586</b>	<b>510</b>	<b>1003</b>	<b>29,69%</b>	<b>50,81%</b>

Fuente: SNVS - SIVILA

### Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE19 de 2016, en términos acumulados, de las 1974 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=1003) con 50,81% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,69% de los positivos identificados (n=586), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 12,11% de los casos (n=239) (Figura 3)

**Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE18 de 2016 N° estudiados=9057, n° positivos=1974**



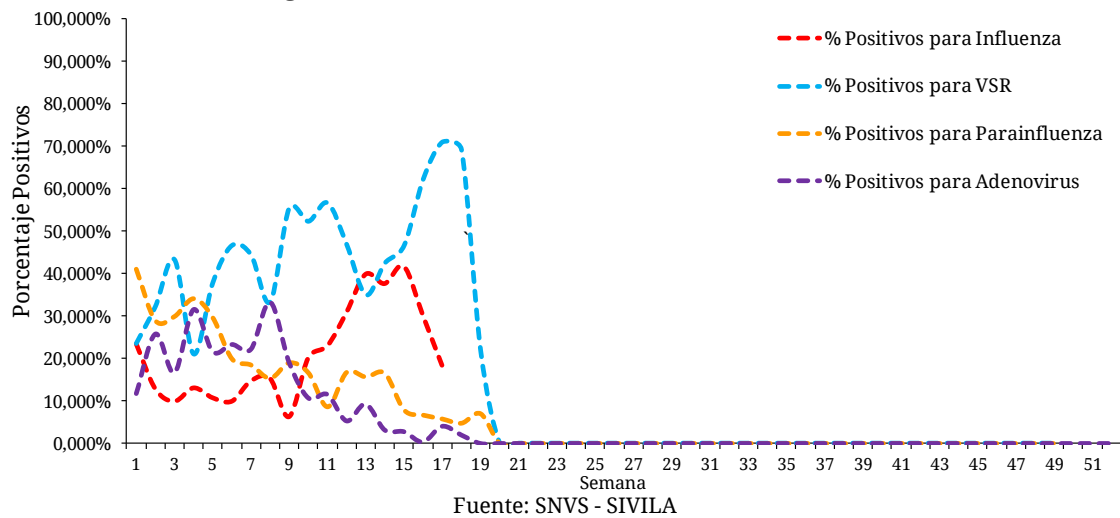
Fuente: SNVS - SIVILA

### 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

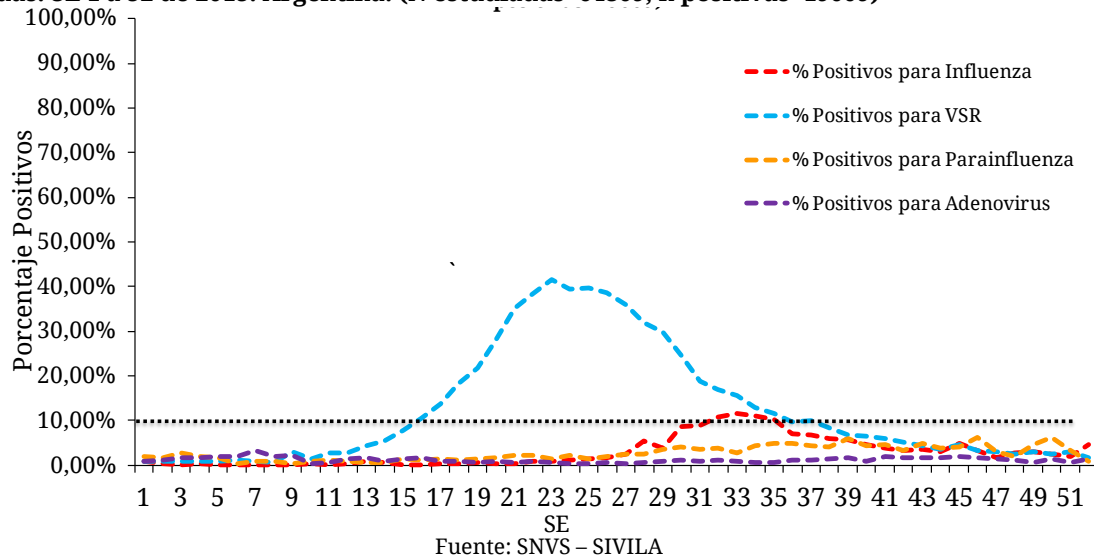
Parainfluenza. Por último, como se consignó más arriba, se observa un mayor número de casos de influenza desde la SE 8 del corriente año, a costa del subtipo A H1N1 (Figura 1 a y b; Figura 4)

**Figura 4 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 19 de 2016. Argentina. N=1974.**



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.<sup>25</sup> (Figura 5 a).

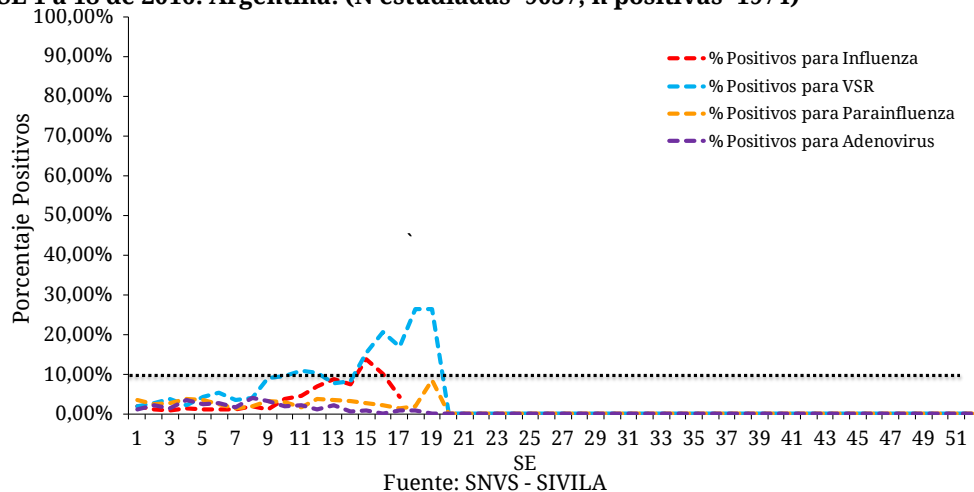
**Figura 5 – a) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 52 de 2015. Argentina. (N estudiadas=64809; n positivas=19009)**



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

<sup>25</sup> 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.

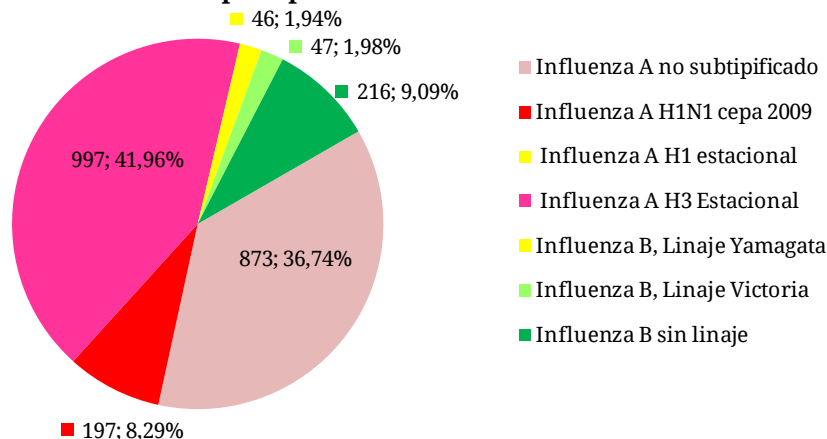
**Figura 5- b) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 18 de 2016. Argentina. (N estudiadas=9057; n positivas=1974)**



### 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.**



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).

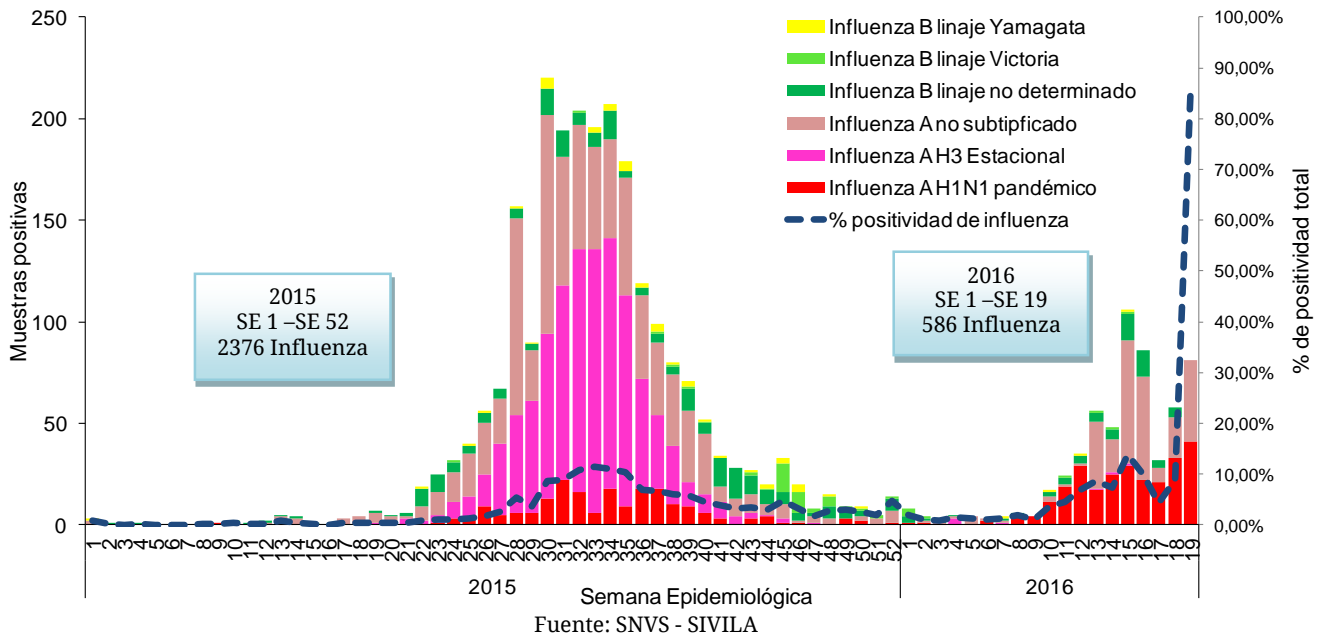
Durante el **año 2016**, como se mencionara en párrafos anteriores, fueron notificadas 586 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 259 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 244 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y 7 para influenza AH3N2. Así mismo, 76 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

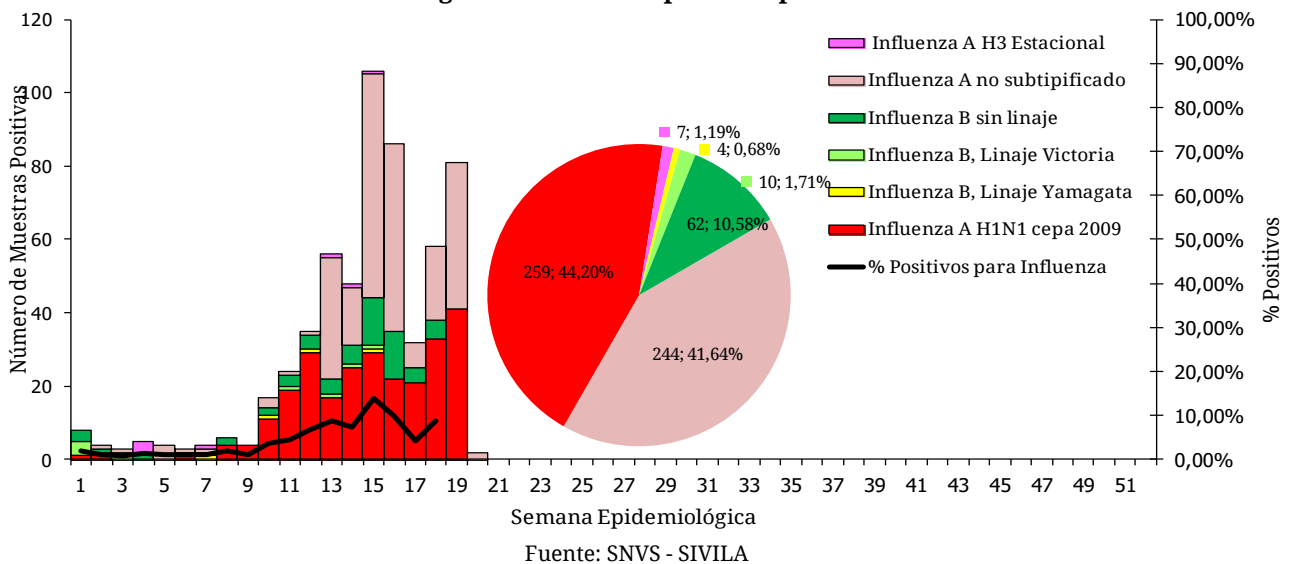
2,03% en la SE 1 (con 8 muestras positivas para influenza de 395 muestras estudiadas en esa SE) hasta un máximo de 13,77% en la SE15 (con 103 muestras positivas para influenza de 770 estudiadas) (Figura 7; Figura 8).

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-SE19 de 2016. Argentina.**

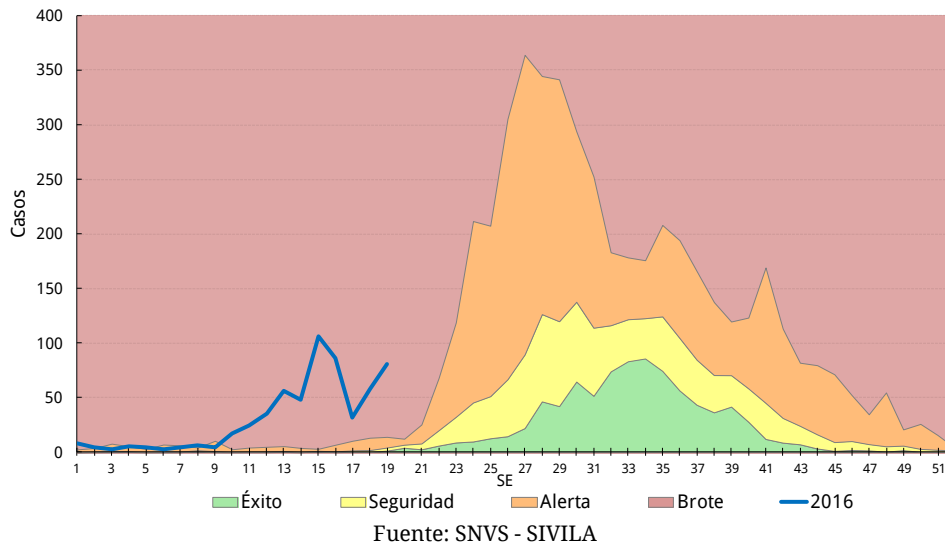


**Figura 8 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE19 de 2016. Argentina. Muestras positivas para influenza=586**



Entre la SE1 y SE9 de 2016 los casos de influenza notificados se encuentran dentro de lo esperado, en relación a lo registrado entre 2010 a 2014 (calculado a través de la mediana semanal). A partir de la SE 9 y hasta la SE actual, los casos notificados superan lo esperado para este período, como se observa en la Figura 9.

**Figura 9 – Corredor endémico semanal de Influenza – 2016. Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2015.**



### Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 9057 muestras analizadas entre SE 1 y 19 de 2016, 8055 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 1830 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 1134 casos positivos de 5073 estudiados. En este grupo, el 70,61% de los casos positivos correspondió a VSR (n=796) (Figura 10 y 11).

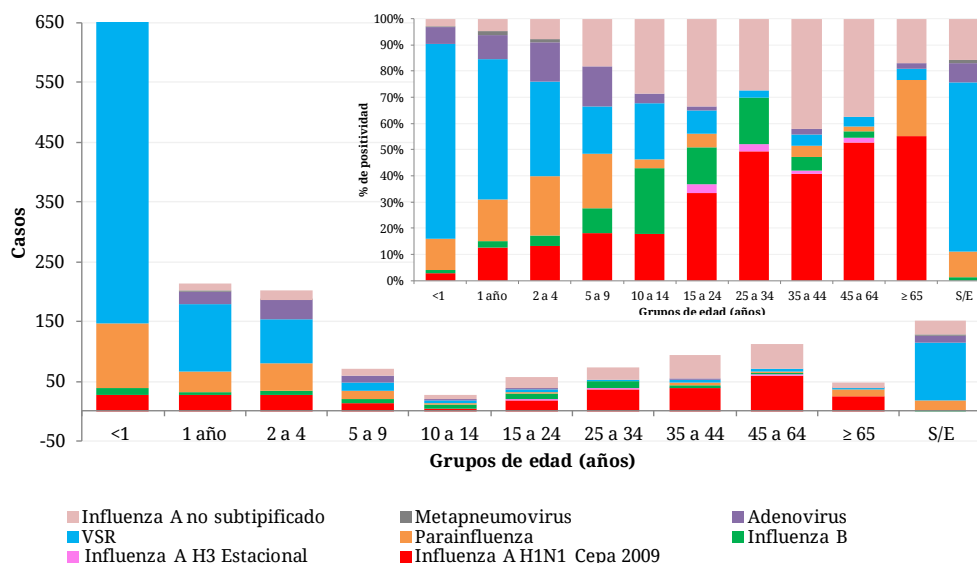
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 2693 muestras, con 649 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 12 a y b).

Se estudiaron 1912 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 309 positivos, y proporciones similares de Parainfluenza y VSR (promedio de 24%) (Figura 12 a).

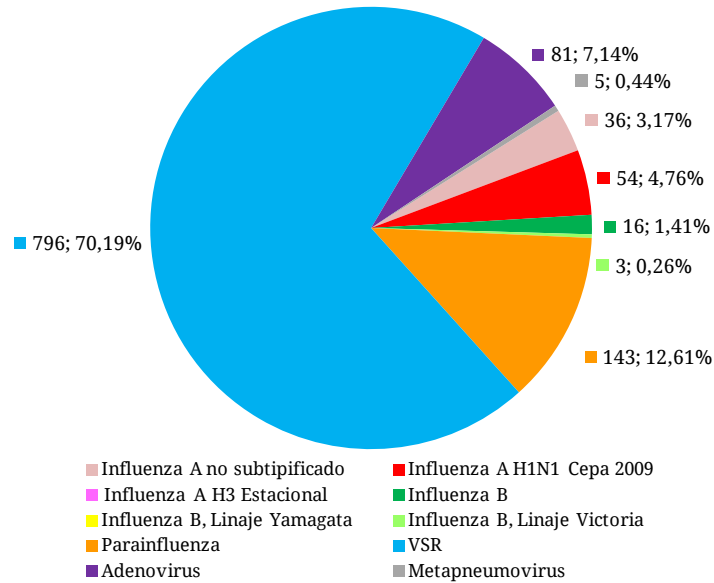
En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 781 con 340 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (279 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 12 b).

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 289 muestras, resultando 47 muestras positivas de las cuales se destacan: 26 positivas para el virus Influenza H1N1, 8 Influenza A no subtipificadas y 10 casos parainfluenza (Figura 13).

**Figura 10 -Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 19 de 2016. Argentina. n=1830 (N estudiados= 8055)**

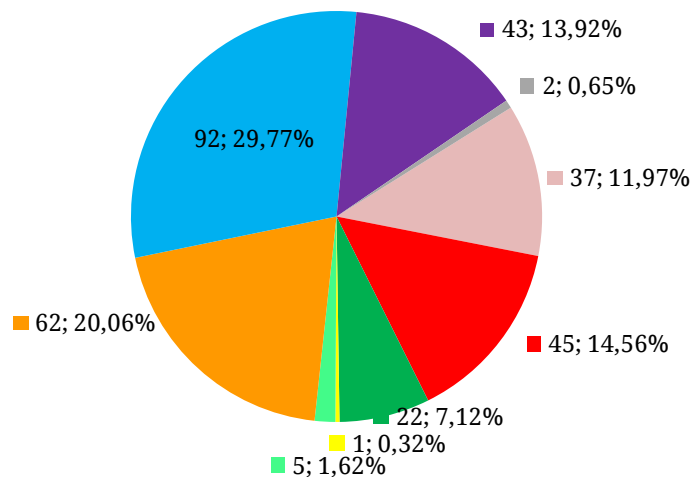


**Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 19 de 2016. Muestras estudiadas=5077. Muestras positivas=1134.**



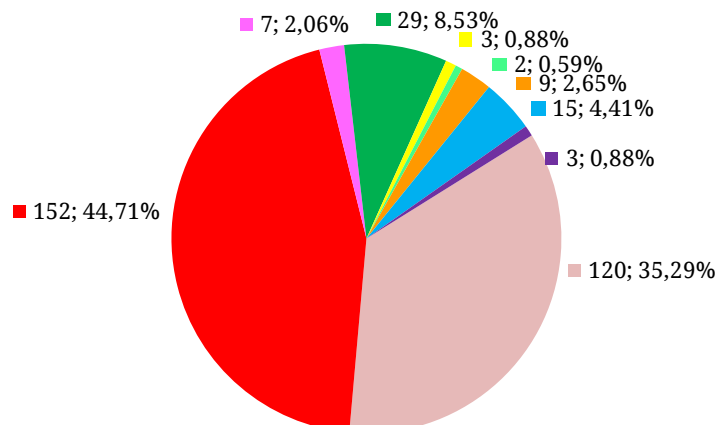
Fuente: SNVS – SIVILA

**Figura 12 –a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 19 de 2016. Muestras estudiadas=1912. Muestras positivas=309.**

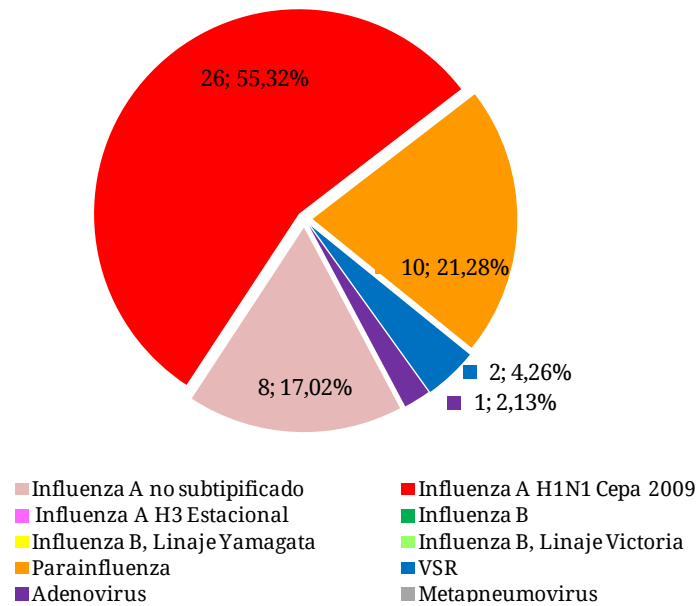


Fuente: SNVS – SIVILA

**Figura 12 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 19 de 2016. Muestras estudiadas=781. Muestras positivas=340.**



**Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 19 de 2016. Muestras estudiadas=250. Muestras positivas=39.**



### **Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015**

En el año 2015 notificaron casos estudiados de virus respiratorios 101 establecimientos<sup>26</sup> en las 24 jurisdicciones (tabla 3).

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

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1 pdm	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

<sup>26</sup> 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 19 primeras semanas epidemiológicas de 2016, 22 provincias han reportado los 9057 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 4), por lo que hay provincias que no informaron casos estudiados para virus respiratorios.

Se destacan 2501 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 384 casos positivos; 1743 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 267 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de Parainfluenza y VSR), 763 estudiadas en Tucumán con 433 casos positivos -en su mayoría VSR (n=325) y 86 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 644 casos estudiados y 320 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 242 casos de influenza, en total).

Los 586 casos de influenza se han notificado en 17 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Catamarca, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero, Chaco, La Pampa, Río Negro 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 32,40% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden a Tucumán (n=325 de 714 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 11 casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza durante 2016 en todo el país.

**Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 19 de 2016**

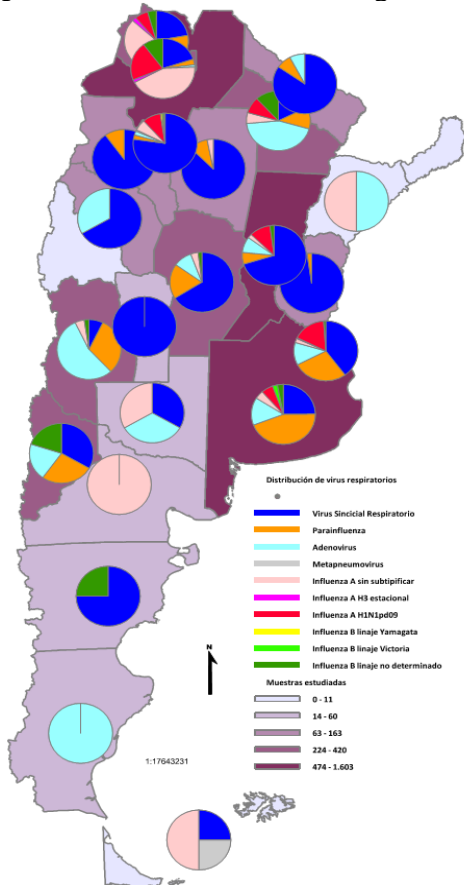
Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin Linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Salta	64	10	4	0	132	4	73	0	0	33	33	242	320	644	49,69%
Tucuman	325	10	9	3	16	1	58	4	5	2	11	86	433	763	56,75%
CABA	221	55	32	3	17	1	52	0	0	3	3	73	384	2501	15,35%
Bs. As.	81	94	31	0	21	0	28	0	5	7	12	61	267	1743	15,32%
Catamarca	18	2	0	0	15	0	8	0	0	0	0	23	43	163	26,38%
Jujuy	10	15	1	0	12	1	5	0	0	2	2	20	46	269	17,10%
Chaco	10	5	18	1	3	0	9	0	0	7	7	19	53	407	13,02%
Santa Fe	48	6	4	0	3	0	14	0	0	1	1	18	76	540	14,07%
Río Negro	3	0	0	0	11	0	5	0	0	0	0	16	19	49	38,78%
Cordoba	60	12	6	0	4	0	6	0	0	2	2	12	90	409	22,00%
Mendoza	3	18	23	0	3	0	1	0	0	1	1	5	49	428	11,45%
Neuquen	8	4	4	1	0	0	0	0	0	3	3	3	20	278	7,19%
Sgo. Del Estero	56	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	63	222	28,38%
T. del Fuego	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	4	8	50,00%
Chubut	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	60	6,67%
Corrientes	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	48	10,42%
La Pampa	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	63	7,94%
Entre Rios	56	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	164	34,76%
Formosa	13	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	68	23,53%
La Rioja	12	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	160	9,38%
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	55	9,09%
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15	13,33%
<b>Total país</b>	<b>1003</b>	<b>239</b>	<b>139</b>	<b>9</b>	<b>244</b>	<b>7</b>	<b>259</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>62</b>	<b>76</b>	<b>586</b>	<b>1976</b>	<b>9057</b>	<b>21,82%</b>

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).

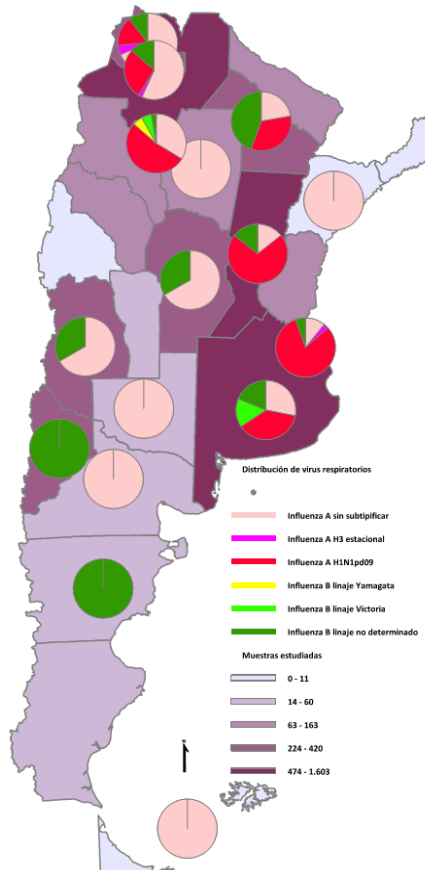


**Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 19 de 2016. Argentina**



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Salta	242	320	49,69%
Tucuman	86	433	56,75%
CABA	73	384	15,35%
Bs. As.	61	267	15,32%
Catamarca	23	43	26,38%
Jujuy	20	46	17,10%
Chaco	19	53	13,02%
Santa Fe	18	76	14,07%
Rio Negro	16	19	38,78%
Cordoba	12	90	22,00%
Mendoza	5	49	11,45%
Neuquen	3	20	7,19%
Sgo. Del Estero	3	63	28,38%
T. del Fuego	2	4	50,00%
Chubut	1	4	6,67%
Corrientes	1	5	10,42%
La Pampa	1	5	7,94%
Entre Rios	0	57	34,76%
Formosa	0	16	23,53%
La Rioja	0	15	9,38%
Misiones	0	0	-
San Juan	0	0	-
San Luis	0	5	9,09%
Santa Cruz	0	2	13,33%
<b>Total país</b>	<b>586</b>	<b>1976</b>	<b>21,82%</b>

**Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 19 de 2016. Argentina**



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre las SE 16 y SE19 de 2016, se notificaron 257 nuevos casos de Influenza en 14 provincias, entre los cuales se destacan: 54 en Salta (con predominio de Influenza A H1N1pdm), 51 en C.A.B.A., 39 en Buenos Aires, 30 en Tucumán (con circulación de Influenza A H1N1pdm).

Por otra parte, en cuanto a VSR, se registraron 499 nuevos casos, 167 de ellos en C.A.B.A. y 71 en la Provincia de Tucumán (Tabla 5).

**Tabla 5 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisesmana: SE 16 a 19 de 2016. Argentina**

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE16 a SE19 de 2016	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	15	22	0	2	39	51
CABA	13	38	0	0	51	167
CATAMARCA	15	8	0	0	23	5
CHACO	3	6	0	6	15	4
CHUBUT	0	0	0	1	1	3
CORDOBA	3	6	0	1	10	34
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	33
FORMOSA	0	0	0	0	0	5
JUJUY	0	1	0	0	1	4
LA PAMPA	0	0	0	0	0	2
LA RIOJA	0	0	0	0	0	9
MENDOZA	2	1	0	0	3	0
MISIONES	0	0	0	0	0	0
NEUQUEN	0	0	0	0	0	5
RIO NEGRO	9	5	0	0	14	3
SALTA	44	0	0	10	54	29
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	0	5
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	1
SANTA FE	2	11	0	0	13	24
SGO. DEL ESTERO	2	0	0	0	2	44
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	1	0
TUCUMAN	9	19	0	2	30	71
<b>Total general</b>	<b>118</b>	<b>117</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>257</b>	<b>499</b>

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 OÑATIVIA	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 EURNKIAN	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	GUAYMALLEN	HOSP HUMBERTO NOTTI
BUENOS AIRES	LA PLATA	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS SAN ROQUE	MENDOZA	MAIFU	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 SCHESTAKOV
BUENOS AIRES	MORENO	HOSP MARIANO Y LUCIANO DE LA VEGA	MENDOZA	TUNUYAN	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
BUENOS AIRES	MORON	HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS	MISSIONES	CAPITAL	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
BUENOS AIRES	OLAVARRIA	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 FEDERNERA	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 SANTARIO
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 - CEPSE
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	NAACION	CIUDAD DE BUENOS AIRES	INE-ANLIS
CORDOBA	COLON	HOSP JESUS MARIA	NAACION	MAR DEL PLATA	INE-ANLIS
CORDOBA	CRUZ DEL EJJE	HOSP CRUZ DEL EJJE			
CORDOBA	PUNILLA	HOSP GUMERSINDO SAYAGO			
CORDOBA	SANTA MARIA	HOSP ARTURO ILLIA			

## II.4.e. Anexo: Recomendaciones sobre el uso de antivirales para Influenza<sup>27</sup>

Visto que se detecta un bajo stock de oseltamivir en las droguerías a pesar de estar liberado para la venta desde 2010, se aportará desde el Ministerio de Salud de la Nación también para el tratamiento de la enfermedad en pacientes de obras sociales y prepagas, que no puedan acceder al mismo, pero que cumplan con las indicaciones dadas por la normativa nacional, hasta tanto se normalice el abastecimiento por los laboratorios productores.

Dada la mencionada situación, este Ministerio recomienda a las jurisdicciones implementar un mecanismo de entrega de tratamientos de Oseltamivir a los centros privados, siempre que la indicación de los mismos esté en concordancia con las normas nacionales.

- ✓ El oseltamivir sigue siendo la droga antiviral de elección para el tratamiento de la influenza. El laboratorio de referencia nacional no ha detectado cepas resistentes a este fármaco entre las que circulan en Argentina en el momento actual.
- ✓ Si bien la mayor efectividad del tratamiento se ha demostrado con la administración precoz del mismo - idealmente dentro de las 48 horas del inicio de los síntomas-, hay evidencia disponible de que, en pacientes con alto riesgo de complicaciones por influenza o en pacientes con enfermedad grave o progresiva, se obtienen beneficios aun comenzando el tratamiento más tardíamente<sup>28</sup>.
- ✓ Así mismo, existe evidencia de que el tratamiento antiviral en embarazadas –en cualquier trimestre- infectadas con influenza es beneficioso para la prevención de insuficiencia respiratoria y muerte, incluso en la administración tardía (3 a 4 días del inicio de los síntomas) de iguales dosis que las mujeres no embarazadas.<sup>29</sup>
- ✓ Dado que la efectividad de la vacuna contra la influenza no es del 100%, la historia de vacunación no descarta que se pueda padecer una infección por virus influenza, por lo que el tratamiento antiviral empírico temprano debe iniciarse en las personas vacunadas con signos y síntomas de influenza en los grupos en los que está indicado.

- ✓ **No se debe esperar la confirmación de influenza por laboratorio para tomar decisiones acerca del inicio del tratamiento con antivirales.**
- ✓ **La Indicación de tratamiento antiviral con Oseltamivir deberá continuar durante todo el período en que se evidencie circulación de virus Influenza<sup>30</sup>.**  
**En el escenario epidemiológico actual, la circulación de influenza se registra durante todo el año.**

<sup>27</sup>Las recomendaciones de tratamiento antiviral pueden ser periódicamente actualizados por el Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo a los datos provenientes de la vigilancia epidemiológica permanente, patrones de sensibilidad antiviral o si se observaran cambios en la presentación clínica. La información es publicada en la página web: <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/funciones/materiales-para-equipos-de-salud>

<sup>28</sup> Louie, J. et al (2012) Treatment with Neuraminidase inhibitors for critically ill patients with influenza A (H1N1)pdm09, Clinical Infectious Diseases, 55 (9):1998-1204. doi 10.1093/cid/cis636

<sup>29</sup> Siston, A. et al (2010) Pandemic 2009 influenza A(H1N1) virus illness among pregnant women in the United States. JAMA. 303(15):1517-25. Doi: 10.1001/jama.2010.479

<sup>30</sup> La actualización semana de la vigilancia epidemiológica de Infecciones Respiratorias Agudas se encuentra disponible en el Boletín Integrado de Vigilancia de la Salud. <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

## Indicación de tratamiento antiviral:

### *Pacientes adultos*

- ✓ **Pacientes ambulatorios:** sólo se tratan los pacientes con **factores de riesgo** para complicaciones por Influenza con menos de 48 horas de inicio de los síntomas.  
Cabe recordar que el **embarazo** se encuentra dentro de estos factores de riesgo, por lo que deben recibir tratamiento las mujeres embarazadas (en cualquier momento del embarazo) a iguales dosis que las mujeres no embarazadas, e incluso en la administración tardía (3 a 4 días del inicio de los síntomas).
- ✓ **Pacientes internados:** se tratan **todos** los pacientes internados por IRA sin esperar el resultado del laboratorio.

### *Niños*

- ✓ **Pacientes ambulatorios:** sólo se tratan los pacientes con **factores de riesgo** para complicaciones por Influenza con menos de 48 horas de inicio de los síntomas.
- ✓ **Pacientes internados:** se tratan **todos** los niños con presentación grave o progresiva que requiera cuidados intensivos sin esperar el resultado del laboratorio. Si el resultado es Influenza o negativo para virus respiratorios se deberá completar tratamiento. Si se recupera otro virus, evaluar la conveniencia de mantener o suspender el tratamiento.  
En aquellos niños internados con cuadros moderados o leves, puede esperarse el resultado de la inmunofluorescencia para iniciar el tratamiento con antivirales, **si se dispone del mismo dentro de las 24 horas de ingreso del paciente**. Si el resultado es positivo para Influenza, completar tratamiento. Si se rescata otro virus respiratorio o es negativo, suspender el tratamiento antiviral específico.

Se consideran **factores de riesgo** para el desarrollo de formas graves por influenza a los siguientes:

#### **Grupo 1: Enfermedades respiratorias:**

- a) Enfermedad respiratoria crónica (hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomizados crónicos, bronquiectasias, fibrosis quística, etc.)
- b) Asma moderado y grave

#### **Grupo 2: Enfermedades cardíacas:**

- a) Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatía
- b) Cardiopatías congénitas

#### **Grupo 3: Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (no hemato-oncológica).**

- a) Infección por VIH
- b) Utilización de medicación inmunosupresora o corticoides a altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días)
- c) Inmunodeficiencia congénita.
- d) Asplenia funcional o anatómica
- e) Desnutrición grave

#### **Grupo 4: Pacientes Oncohematológicos y trasplantados**

- a) Tumor de órgano sólido en tratamiento
- b) Enfermedad oncohematológica, hasta seis meses posteriores a la remisión completa
- c) Trasplantados de órganos sólidos o tejido hematopoyético

**Grupo 5: Otros**

- a) Obesos con índice de masa corporal [IMC] mayor a 40
- b) Diabéticos
- c) Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses
- d) Retraso madurativo grave en menores de 18 años de vida.
- e) Síndromes genéticos, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves
- f) Tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico en menores de 18 años.
- g) Convivientes de enfermos oncohematológicos
- h) Convivientes de prematuros menores de 1500 g.
- i) Embarazadas (en cualquier trimestre)

Para el tratamiento antiviral no se considera factor de riesgo a todo niño menor de 2 años.

### Administración de Oseltamivir

Las formas farmacéuticas son:

- **Cápsulas 75 mg**
- **Polvo para suspensión oral de 12mg por ml (concentración de suspensión reconstituida)**

Las recomendaciones de Oseltamivir se aplican también a todos los pacientes que recibieron la vacuna antigripal.

**Tabla 1 – Indicación de tratamiento antiviral para Influenza en adultos.**

#### **Tratamiento adultos**

<b>Oseltamivir</b>	75mg/12hs por 5 días
--------------------	----------------------

- ✓ La prolongación del tratamiento más allá del 5to día deberá ser evaluada por el equipo médico en función de evolución del paciente y resultados de exámenes complementarios.

**Tabla 2 – Indicación de tratamiento antiviral para Influenza en niños menores de 12 meses y en niños de un año de edad o mayores (según el peso).**

#### **Oseltamivir - Tratamiento en Niños $\geq 12$ meses o mayores**

<b>Peso</b>	<b>Dosis recomendada por 5 días</b>
<15 kg	30 mg c/12hs
15–23 kg	45 mg c/12hs
24–40 kg	60 mg c/12hs
>40 kg	75mg c/12 hs

<b>Oseltamivir - Tratamiento en niños &lt;1 año*</b>	<b>Dosis recomendada por 5 días**</b>
<b>Edad</b>	
3-5 meses	20 mg c/12 hs
6-11 meses	25 mg c/12 hs

\*La FDA a fines de 2012 aprobó el uso de Oseltamivir a partir de las 2 semanas de vida (antes era a partir de un año) <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm333205.htm>

\*\* 2-3 mg/kg. Dos veces por día

No administrar ningún medicamento que contenga salicilatos (aspirina, subsalicilato de bismuto) por riesgo de Síndrome de Reye. Para descender la fiebre se recomienda paracetamol u otros AINES.

## Quimioprofilaxis postexposición

La quimioprofilaxis disminuye pero no elimina el riesgo de padecer influenza<sup>31</sup>.

Se deben administrar antivirales para quimioprofilaxis en los pacientes con factores de riesgo para complicaciones de Influenza que sean contactos estrechos con un caso de Influenza, que no hubieran recibido la vacuna o se encuentren dentro de los 15 días de la vacunación.

Se recomienda oseltamivir para la quimioprofilaxis antiviral de influenza H1N1, H3N2, B o influenza A.

La quimioprofilaxis post exposición debe ser indicada cuando los antivirales pueden iniciarse dentro de las 48 horas de la última exposición y prolongarse durante 7 días.

En la situación epidemiológica actual, **la quimioprofilaxis a la población general no está justificada** y es oportuno recordar que su uso indiscriminado aumenta la posibilidad de resistencia a la medicación.

**Tabla 3 – Indicación de profilaxis antiviral para Influenza<sup>32</sup>**

### **Oseltamivir - Profilaxis en Adultos**

<i>Oseltamivir</i>	75 mg / día por 7 días
--------------------	------------------------

### **Oseltamivir - Profilaxis en Niños ≥12 meses o mayores**

<b>Peso</b>	<b>Dosis recomendada por 7 días</b>
<15 kg	30 mg / día
15–23 kg	45 mg /día
24–40 kg	60 mg /día
>40 kg	75mg /día

### **Oseltamivir - Tratamiento en niños <1 año (mayores de 14 días de vida)**

<b>Edad</b>	<b>Dosis recomendada por 7 días (3 mg/kg. una vez por día)</b>
3-5 meses	20 mg /día
6-11 meses	25 mg /día

<sup>31</sup> La seroprotección se obtiene generalmente en dos a tres semanas luego de la vacunación

<sup>32</sup> CDC (2016) Influenza Antiviral medications: summary for clinicians. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/summary-clinicians.htm>

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

### II.5.a. Introducción

#### Sobre el SUH

El síndrome urémico hemolítico (SUH) es una enfermedad de comienzo agudo con anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, y daño renal que se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre, principalmente en niños menores de 5 años <sup>[1, 2]</sup>. Estos síntomas pueden acompañarse con fiebre, vómitos, dolor abdominal, y anuria u oliguria <sup>[3]</sup>. Además, puede afectar otros órganos como sistema nervioso central, pulmones, páncreas y corazón <sup>[2]</sup>, y llevar a la muerte debido a complicaciones neurológicas, intestinales, cardíacas o a infecciones intercurrentes <sup>[4]</sup>. 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 <sup>[5, 6]</sup>.

Recientemente se reportó la casi exclusiva circulación de cepas de *Escherichia coli* O157 del clado 8 <sup>[7]</sup>, el cual es caracterizado como hipervirulento <sup>[8]</sup>. 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 <sup>[7]</sup>, 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.

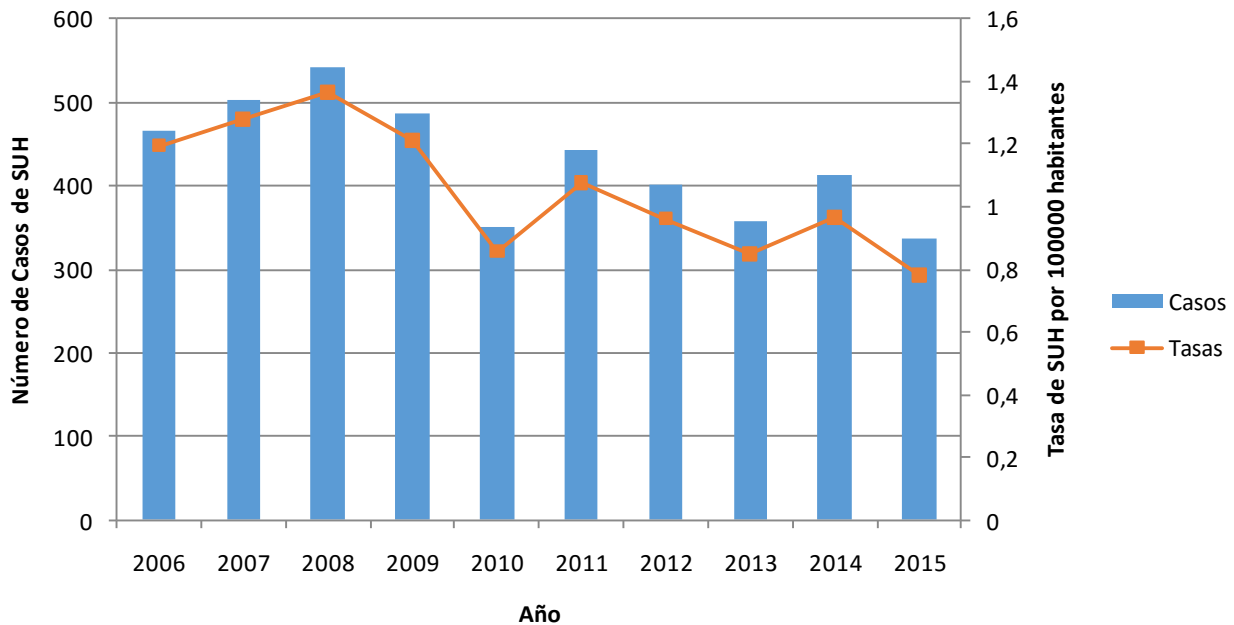
Para mayor información sobre SUH se podrá consultar los Boletines Integrados de Vigilancia N° 222, 223 y 224, en <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.



## II.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.**



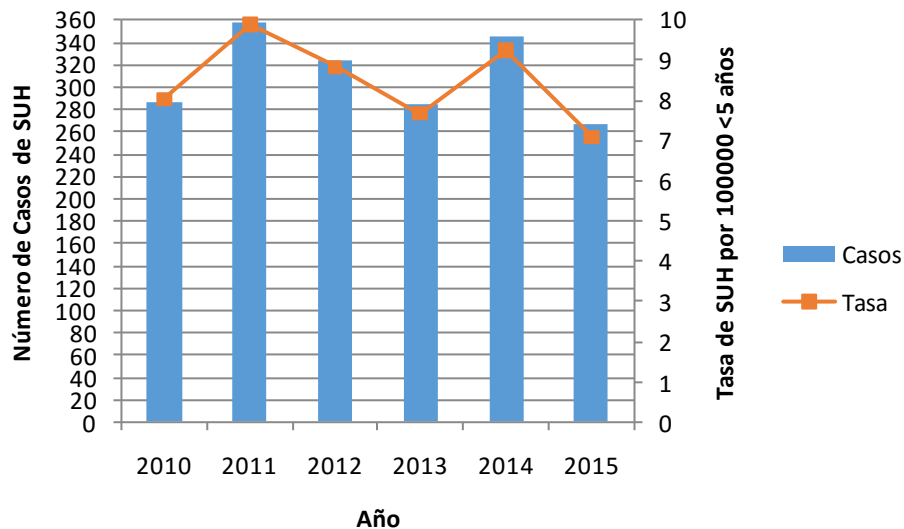
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

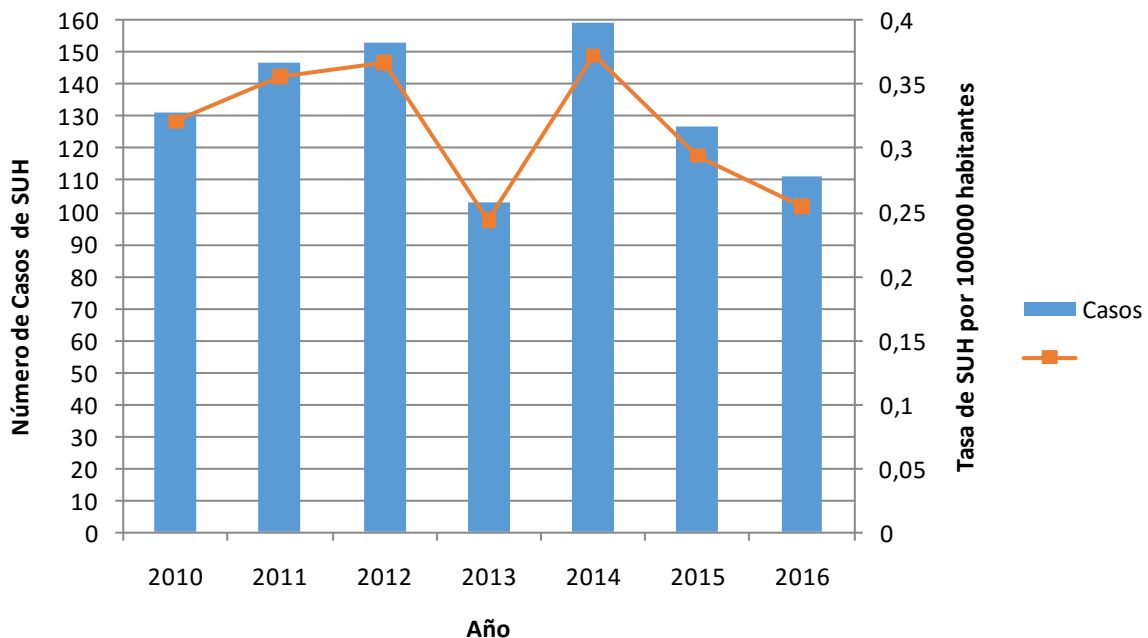


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

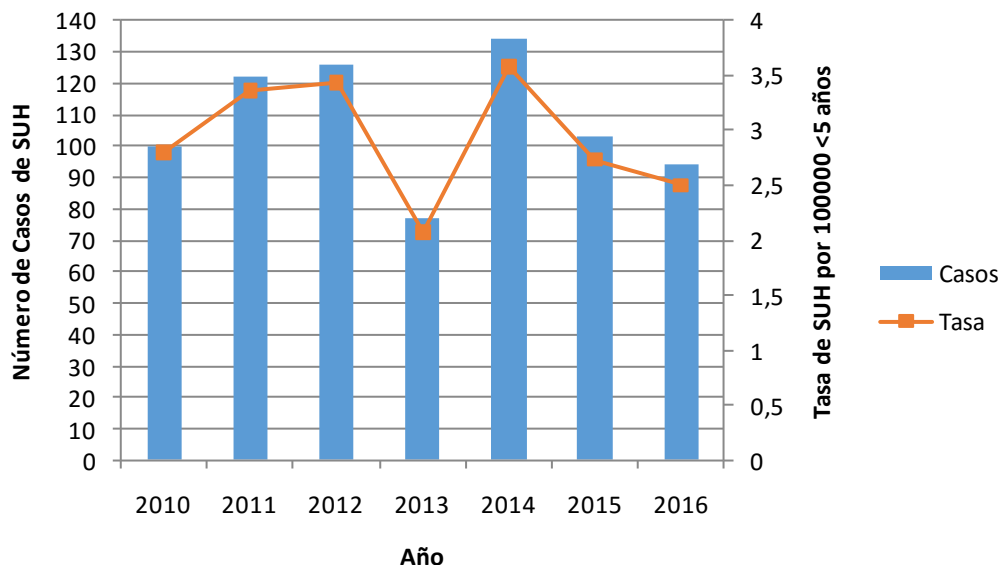


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

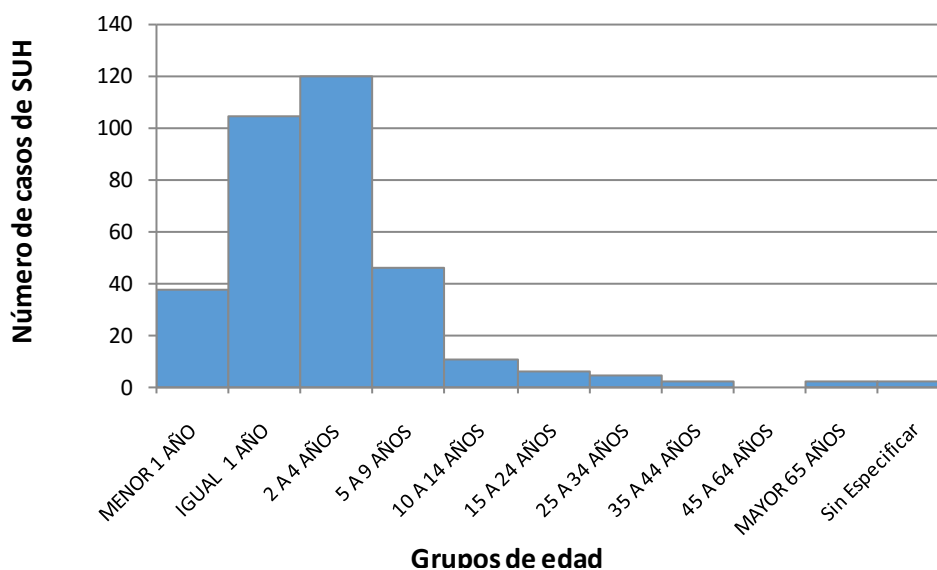


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

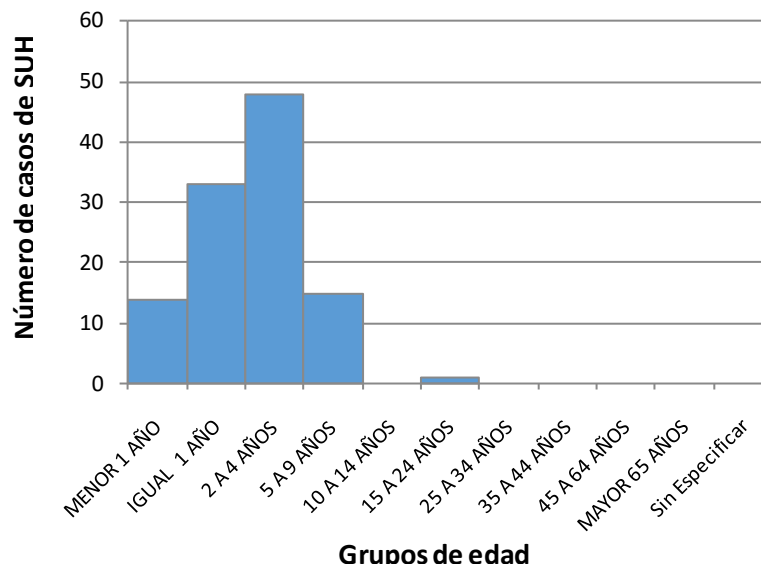


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.**

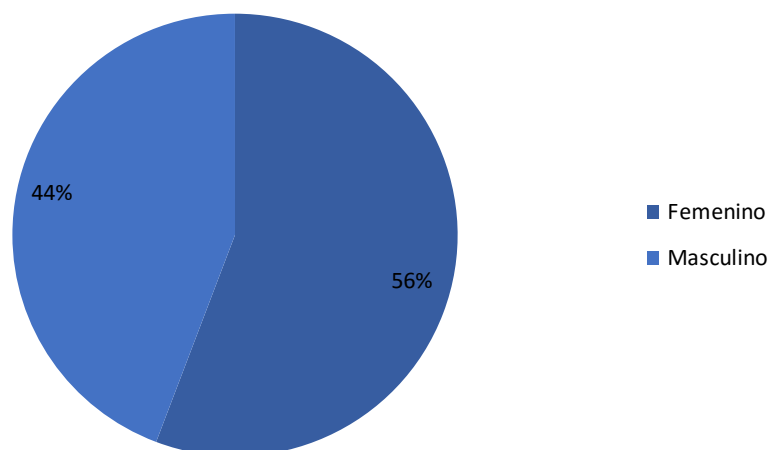


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

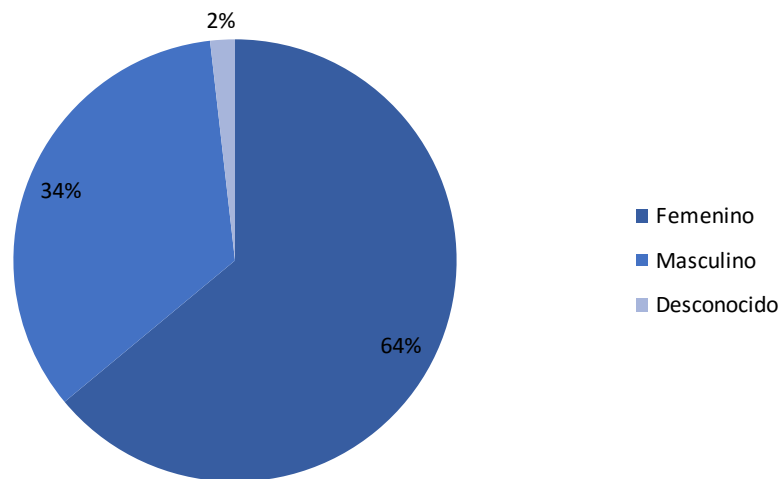
**Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2015.**



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.

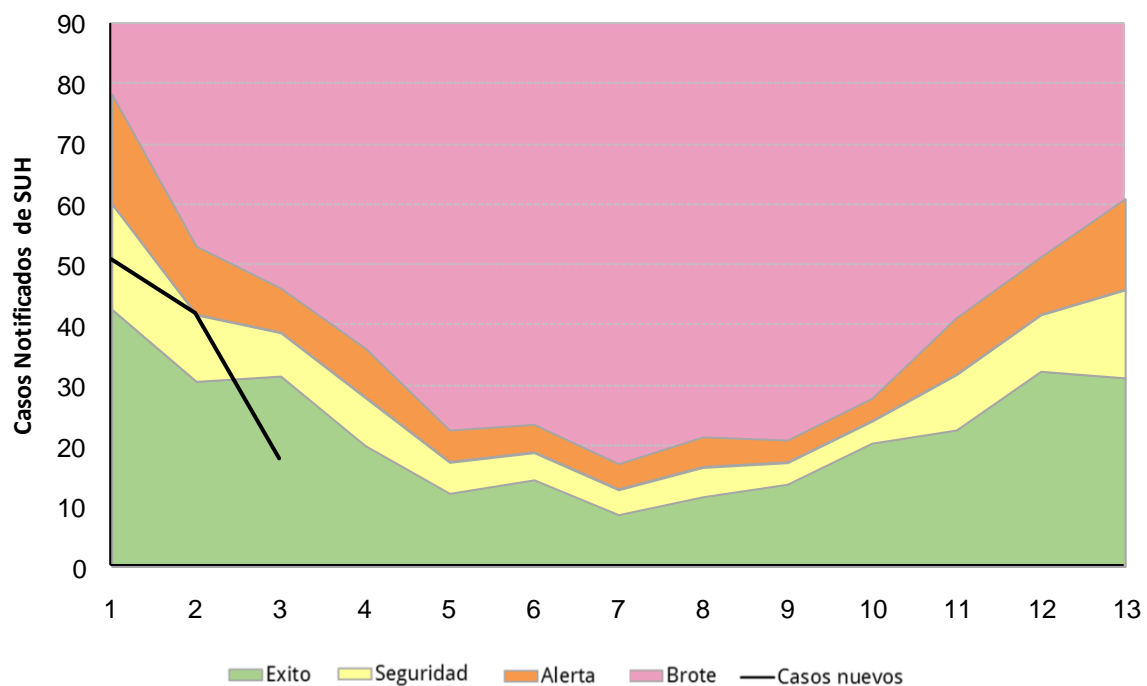
**Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 12.**



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 cuatrisesemal de SUH. 2016. Total País. Históricos 2011 a 2015.**



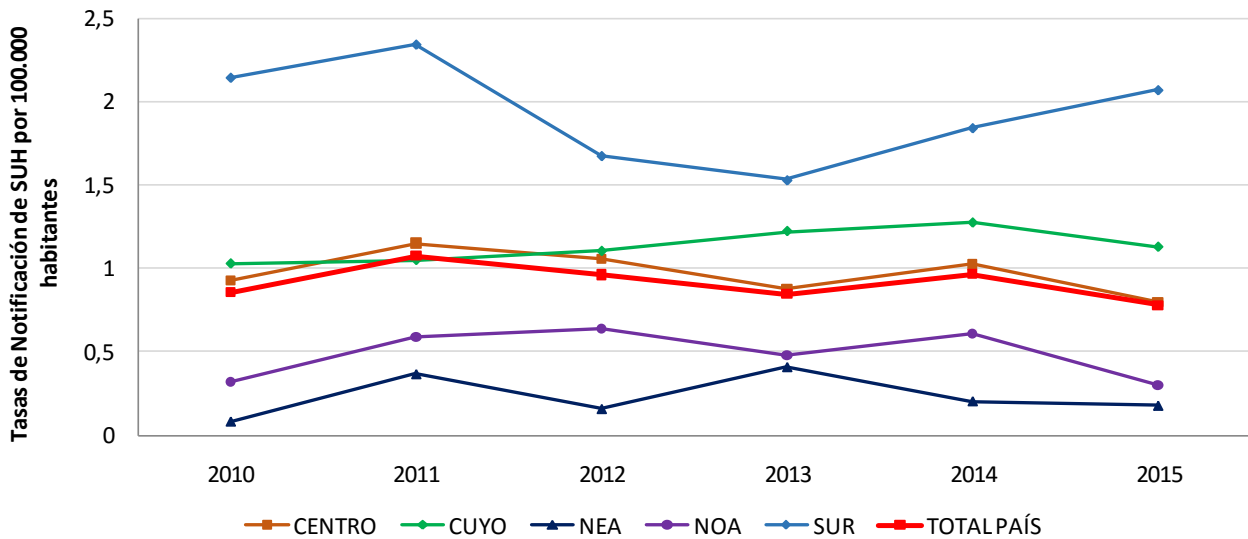
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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
<b>Total País</b>	<b>412</b>	<b>0,97</b>	<b>337</b>	<b>0,78</b>	<b>-75</b>

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
<b>Total País</b>	<b>127</b>	<b>111</b>	● <b>-16</b>

**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.



## II.5.b. Referencias

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

## II.6. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote<sup>33</sup>.

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. Goyena	Presid. Roque Saenz Peña, Resistencia, Barranqueras, Fontana, La Escondida, Machagay, San Martín, Saenzalito, 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

<sup>33</sup> 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.



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



### **III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL<sup>34</sup>**

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

---

<sup>34</sup> 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 15.

### III.1. Gastroentéricos

#### III.1.a. Diarreas agudas

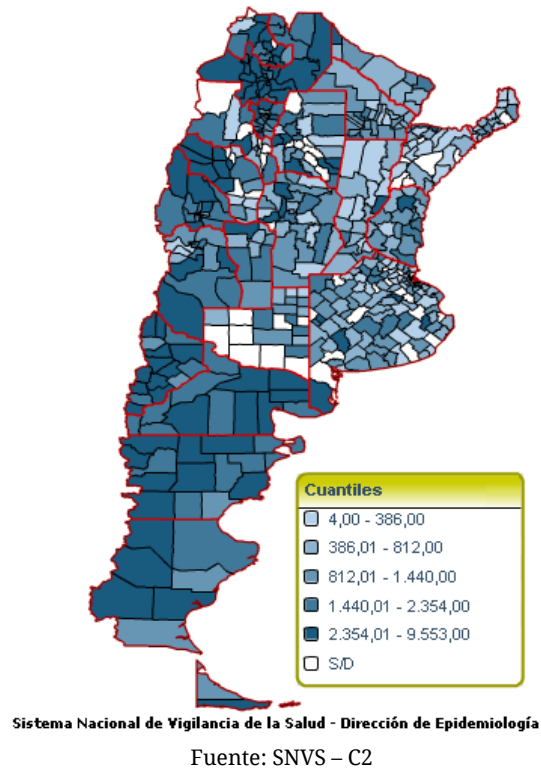
##### Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15ª semana epidemiológica  
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

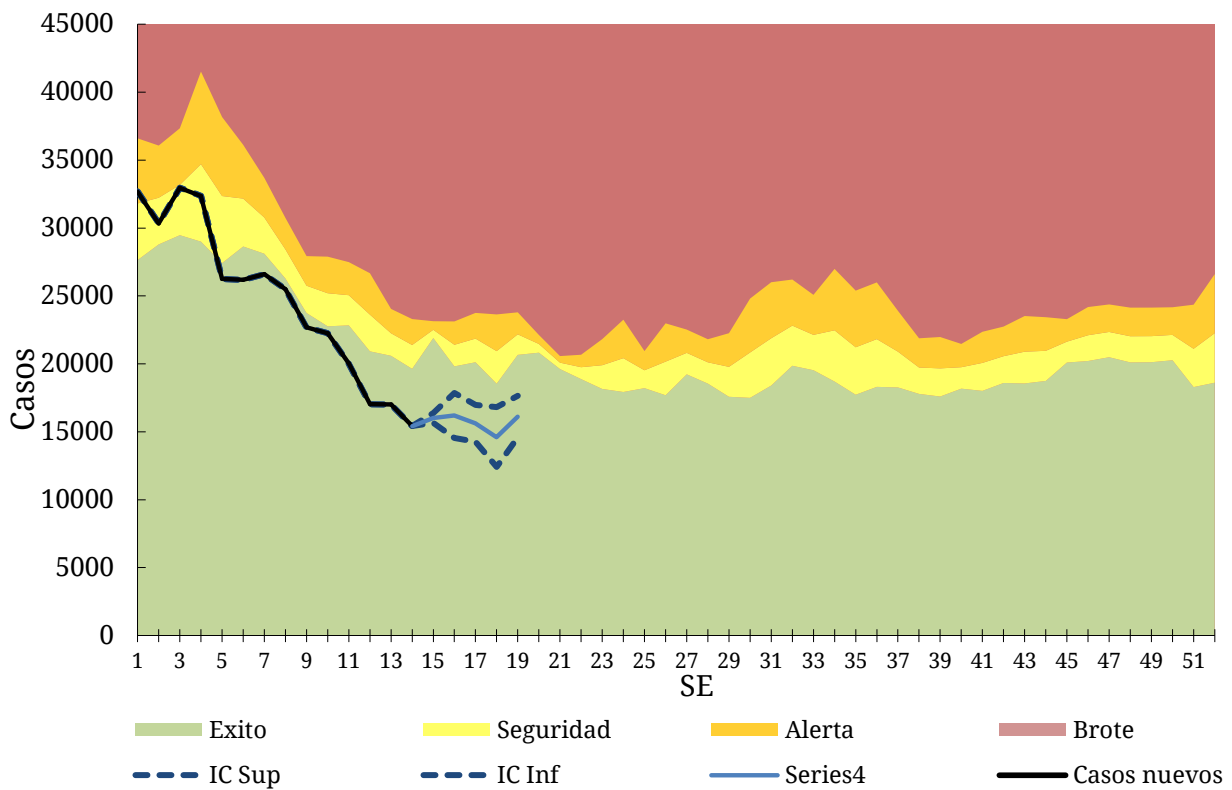
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No residentes	4937		5219		4129			
Residentes	8480	293,41	9270	320,74	6092	210,78	-34%	●
<b>Total CABA</b>	<b>13417</b>		<b>14489</b>		<b>10221</b>			
Region Sanitaria I	6904	1051,74	6594	1004,51	6312	961,55	-4%	●
Region Sanitaria II	3120	1190,67	2771	1057,48	3261	1244,48	18%	●
Region Sanitaria III	1809	721,50	1545	616,21	1379	550,00	-11%	●
Region Sanitaria IV	5671	1011,49	6052	1079,45	5211	929,45	-14%	●
Region Sanitaria V	19265	615,12	16061	512,82	13272	423,77	-17%	●
Region Sanitaria VI	13170	349,43	17169	455,53	12268	325,50	-29%	●
Region Sanitaria VII	9690	429,95	11400	505,82	5701	252,95	-50%	●
Region Sanitaria VIII	6316	549,08	5881	511,26	4198	364,95	-29%	●
Region Sanitaria IX	4127	1323,75	4638	1487,66	3957	1269,23	-15%	●
Region Sanitaria X	1390	430,04	1130	349,60	1137	351,77	1%	●
Region Sanitaria XI	7708	653,15	8317	704,76	6904	585,03	-17%	●
Region Sanitaria XII	5672	319,40	4430	249,46	4902	276,04	11%	●
<b>Total PROV. BUENOS</b>	<b>84842</b>	<b>542,96</b>	<b>85988</b>	<b>550,30</b>	<b>68502</b>	<b>438,39</b>	-20%	●
Córdoba	36258	1095,78	36797	1112,07	36905	1115,33	0%	●
Entre Ríos	18933	1531,80	18940	1532,37	15227	1231,96	-20%	●
Santa Fe	24666	772,13	25720	805,12	15671	490,56	-39%	●
<b>Centro</b>	<b>178116</b>	<b>678,40</b>	<b>181934</b>	<b>692,96</b>	<b>146526</b>	<b>558,09</b>	-19%	●
Mendoza	23097	1328,08	24401	1403,06	26886	1545,95	10%	●
San Juan	14536	2134,34	10252	1505,31	9782	1436,30	-5%	●
San Luis	6573	1520,44	8502	1966,64	7175	1659,69	-16%	●
<b>Cuyo</b>	<b>44206</b>	<b>1549,73</b>	<b>43155</b>	<b>1512,89</b>	<b>43843</b>	<b>1537,01</b>	2%	●
Corrientes	7101	715,40	7574	763,05	6129	617,47	-19%	●
Chaco	10935	1036,24	10146	961,47	10782	1021,74	6%	●
Formosa	4739	893,88	5309	1001,39	4922	928,40	-7%	●
Misiones	7511	681,83	7723	701,08	5602	508,54	-27%	●
<b>NEA</b>	<b>30286</b>	<b>823,08</b>	<b>30752</b>	<b>835,74</b>	<b>27435</b>	<b>745,60</b>	-11%	●
Catamarca	7621	2071,89	6763	1838,63	3978	1081,48	-41%	●
Jujuy	21134	3138,84	17212	2556,34	16743	2486,68	-3%	●
La Rioja	8245	2471,21	6503	1949,10	5962	1786,95	-8%	●
Salta	39524	3254,50	37654	3100,52	28873	2377,47	-23%	●
Santiago del Estero	17115	1958,22	15812	1809,14	11640	1331,80	-26%	●
Tucumán	33901	2340,93	28732	1984,00	30778	2125,28	7%	●
<b>NOA</b>	<b>127540</b>	<b>2596,81</b>	<b>112676</b>	<b>2294,17</b>	<b>97974</b>	<b>1994,82</b>	-13%	●
Chubut	6941	1363,36	7368	1447,24	9062	1779,98	23%	●
La Pampa	3052	954,09	3434	1073,51	3725	1164,48	8%	●
Neuquén	12613	2288,01	12176	2208,73	14096	2557,02	16%	●
Río Negro	10982	1719,50	11719	1834,89	12860	2013,54	10%	●
Santa Cruz	3378	1233,01	3657	1334,85	4419	1612,99	21%	●
Tierra del Fuego	2144	1685,48	1903	1496,02	2351	1848,21	24%	●
<b>Sur</b>	<b>39110</b>	<b>1616,05</b>	<b>40257</b>	<b>1663,44</b>	<b>46513</b>	<b>1921,94</b>	16%	●
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>419258</b>	<b>1045,04</b>	<b>408774</b>	<b>1018,92</b>	<b>362291</b>	<b>903,05</b>	-11%	●

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

**Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 15 DE 2016. Argentina**



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



### III.1.a. Botulismo

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

#### Botulismo Casos Acumulados hasta la 15ª 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	1	1	0	-3	-1
Córdoba	0	0	2	0	2	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
<b>Centro</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>-1</b>
Mendoza	4	4	1	1	-3	-3
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
<b>Cuyo</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>	<b>-3</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	2	1	2	0	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>
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
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>-4</b>	<b>-5</b>

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

### III.1.b. Botulismo del lactante

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

**Botulismo del lactante**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	2	2	6	4	4	2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
<b>Centro</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Mendoza	10	6	0	0	-10	-6
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	0	0	3	2	3	2
<b>Cuyo</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>-4</b>	<b>-4</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	3	3	2	1	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>
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
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>-2</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>-4</b>	<b>-5</b>

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



### III.1.c. Triquinellosis

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

#### Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 15ª 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	260	143	9	2	-96,5%	
Córdoba	18	8	9	2	-9	-6
Entre Ríos	7	0	4	0	-3	0
Santa Fe	12	0	13	0	1	0
<b>Centro</b>	<b>299</b>	<b>152</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>-88,2%</b>	<b>-97,3%</b>
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	2	2	0	0	-2	-2
San Luis	3	0	3	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>-2</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>-4</b>	<b>-4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>314</b>	<b>159</b>	<b>46</b>	<b>5</b>	<b>-85,3%</b>	<b>-96,8%</b>

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

## III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

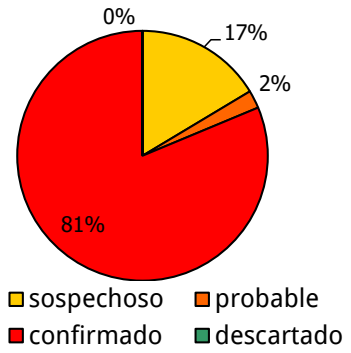
### III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 15 de 2016 presenta un incremento del 17% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

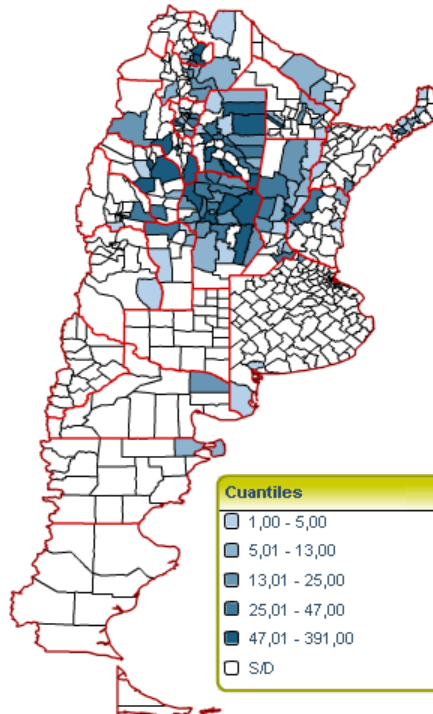
**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15ª semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016**

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%				
<b>Total CABA</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		<b>0</b>						
Region Sanitaria I	24	3,66	7	1,07	9	1,37	29%				
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,89					
Region Sanitaria VI	0		2	0,05							
Region Sanitaria XI	0		0		1	0,08					
<b>Total BUENOS AIRES</b>	<b>24</b>	<b>0,15</b>	<b>9</b>	<b>0,06</b>	<b>15</b>	<b>0,10</b>	67%	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	
Córdoba	1085	32,79	788	23,81	1065	32,19	35%	361	5	699	
Entre Ríos	153	12,38	149	12,06	138	11,17	-7%	4	4	130	
Santa Fe	498	15,59	427	13,37	539	16,87	26%	181	2	356	
<b>Centro</b>	<b>1762</b>	<b>6,71</b>	<b>1375</b>	<b>5,24</b>	<b>1757</b>	<b>6,69</b>	28%	<b>548</b>	<b>20</b>	<b>1189</b>	<b>0</b>
Mendoza	7	0,40	6	0,35	5	0,29	-17%	5			
San Juan	24	3,52	23	3,38	19	2,79	-17%	2		17	
San Luis	25	5,78	15	3,47	13	3,01	-13%			13	
<b>Cuyo</b>	<b>56</b>	<b>1,96</b>	<b>44</b>	<b>1,54</b>	<b>37</b>	<b>1,30</b>	-16%	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>
Corrientes	83	8,36	81	8,16	63	6,35	-22%	6	2	54	1
Chaco	46	4,36	48	4,55	51	4,83	6%	2	4	45	
Formosa	3	0,57	10	1,89	18	3,40	80%			18	
Misiones	67	6,08	80	7,26	63	5,72	-21%	15		48	
<b>NEA</b>	<b>199</b>	<b>5,41</b>	<b>219</b>	<b>5,95</b>	<b>195</b>	<b>5,30</b>	-11%	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>165</b>	<b>1</b>
Catamarca	316	85,91	311	84,55	281	76,39	-10%	1	10	270	
Jujuy	271	40,25	290	43,07	279	41,44	-4%	85		194	
La Rioja	88	26,38	76	22,78	164	49,15	116%	7	33	124	
Salta	91	7,49	139	11,45	110	9,06	-21%	9	28	73	
Santiago del Estero	245	28,03	326	37,30	247	28,26	-24%			247	
Tucumán	821	56,69	887	61,25	1207	83,35	36%	21	3	1183	
<b>NOA</b>	<b>1832</b>	<b>37,30</b>	<b>2029</b>	<b>41,31</b>	<b>2288</b>	<b>46,59</b>	13%	<b>123</b>	<b>74</b>	<b>2091</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,20	0		8	1,57		7		1	
Neuquén	2	0,36									
Río Negro	2	0,31	2	0,31	5	0,78		1		4	
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>2</b>	<b>0,08</b>	<b>13</b>	<b>0,54</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>3854</b>	<b>9,61</b>	<b>3669</b>	<b>9,15</b>	<b>4290</b>	<b>10,69</b>	17%	<b>709</b>	<b>100</b>	<b>3480</b>	<b>1</b>

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



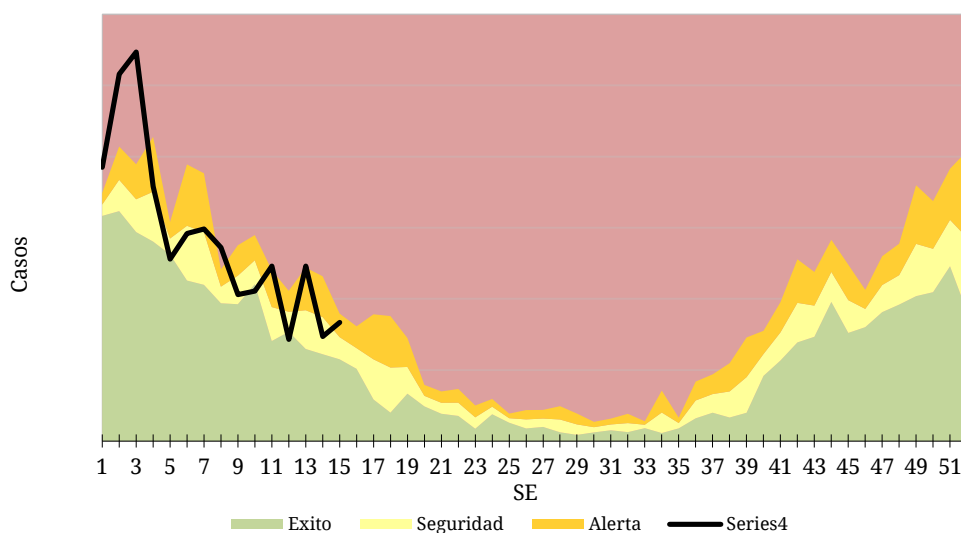
**Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 15 de 2016. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

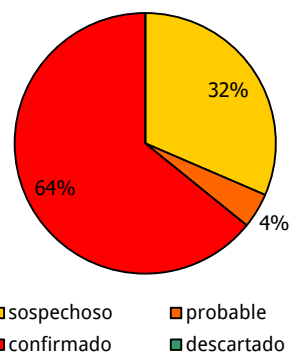
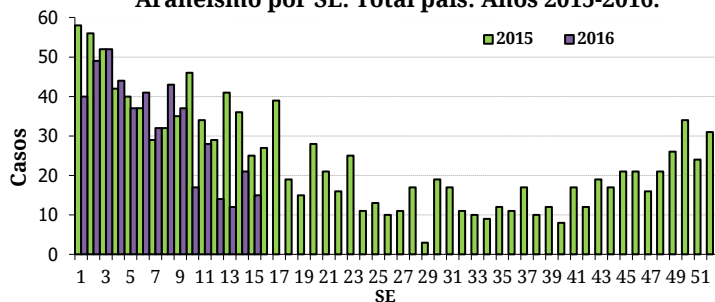
### III.2.b. Araneísmo

#### Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15ª 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						
<b>Total CABA</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>							
Region Sanitaria I	47	7,16	33	5,027	35	5,332	6%					
Region Sanitaria II	0		1	0,382	1	0,382	0%					
Region Sanitaria V	0		0		1	0,032						
Region Sanitaria IX	0		9	2,887	2	0,642						
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,169						
<b>Total BUENOS AIRES</b>	<b>47</b>	<b>0,30</b>	<b>43</b>	<b>0,28</b>	<b>41</b>	<b>0,26</b>	-5%	<b>30</b>	<b>5</b>	<b>6</b>		
Córdoba	42	1,27	64	1,93	83	2,51	30%	19	5	59		
Entre Ríos	6	0,49	8	0,65								
Santa Fe	8	0,25	8	0,25	2	0,06		2				
<b>Centro</b>	<b>103</b>	<b>0,39</b>	<b>123</b>	<b>0,47</b>	<b>126</b>	<b>0,48</b>	2%	<b>51</b>	<b>10</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	
Mendoza	53	3,05	43	2,47	42	2,42	-2%	42				
San Juan	6	0,88	13	1,91	8	1,17	-38%	3		5		
San Luis	6	1,39	3	0,69	7	1,62		1		6		
<b>Cuyo</b>	<b>65</b>	<b>2,28</b>	<b>59</b>	<b>2,07</b>	<b>57</b>	<b>2,00</b>	-3%	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	
Corrientes	0		1	0,10								
Chaco	4	0,38	3	0,28								
Formosa	2	0,38	6	1,13	6	1,13	0%			6		
Misiones	28	2,54	61	5,54	35	3,18	-43%	5		30		
<b>NEA</b>	<b>34</b>	<b>0,92</b>	<b>71</b>	<b>1,93</b>	<b>41</b>	<b>1,11</b>	-42%	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	
Catamarca	14	3,81	35	9,52	19	5,17	-46%		4	15		
Jujuy	4	0,59	6	0,89	2	0,30	-67%	2				
La Rioja	4	1,20	31	9,29	24	7,19	-23%		4	20		
Salta	10	0,82	12	0,99	3	0,25	-75%	1		2		
Santiago del Estero	122	13,96	164	18,76	101	11,56	-38%	35		66		
Tucumán	22	1,52	25	1,73	48	3,31	92%	3		45		
<b>NOA</b>	<b>176</b>	<b>3,58</b>	<b>273</b>	<b>5,56</b>	<b>197</b>	<b>4,01</b>	-28%	<b>41</b>	<b>8</b>	<b>148</b>	<b>0</b>	
Chubut	5	0,98	6	1,18	7	1,37	17%	6		1		
La Pampa	0		0		1	0,31				1		
Neuquén	13	2,36	16	2,90	21	3,81	31%	5		16		
Río Negro	50	7,83	43	6,73	32	5,01	-26%		1	31		
Santa Cruz	3	1,10	1	0,37								
<b>Sur</b>	<b>71</b>	<b>2,93</b>	<b>66</b>	<b>2,73</b>	<b>61</b>	<b>2,52</b>	-8%	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>449</b>	<b>1,12</b>	<b>592</b>	<b>1,48</b>	<b>482</b>	<b>1,20</b>	-19%	<b>154</b>	<b>19</b>	<b>309</b>	<b>0</b>	

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

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

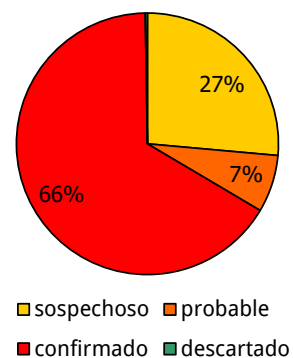
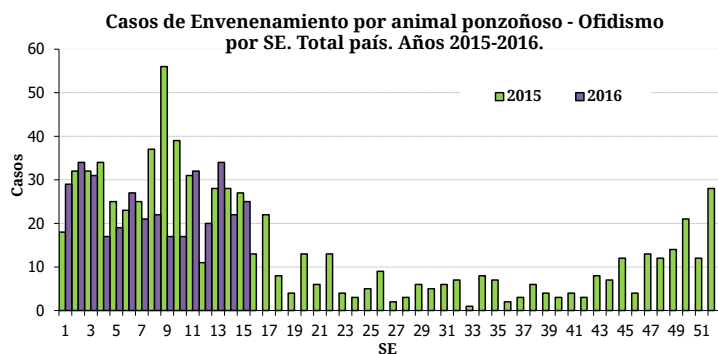


### III.2.c. Ofidismo

**Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Ofidismo**  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15ª 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					
<b>Total CABA</b>	<b>0</b>		<b>1</b>		<b>0</b>						
Region Sanitaria I	1	0,15234	2	0,30467	2	0,3047	0%				
Region Sanitaria IV	2	0,35672	1	0,17836							
Region Sanitaria VI	0		1	0,02653							
Region Sanitaria IX	0		1	0,32075	1	0,3208	0%				
<b>Total PROVINCIA BUENOS AI</b>	<b>3</b>	<b>0,02</b>	<b>5</b>	<b>0,03</b>	<b>3</b>	<b>0,02</b>	-40%	<b>2</b>		<b>1</b>	
Córdoba	15	0,45	29	0,88	43	1,30		10		33	
Entre Ríos	26	2,10	64	5,18	25	2,02	-61%	13		11	1
Santa Fe	10	0,31	12	0,38	8	0,25		3	1	4	
<b>Centro</b>	<b>54</b>	<b>0,21</b>	<b>111</b>	<b>0,42</b>	<b>79</b>	<b>0,30</b>	-29%	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>49</b>	<b>1</b>
Mendoza	3	0,17	1	0,06	2	0,12		2			
San Juan	2	0,29	1	0,15							
San Luis	6	1,39	12	2,78	5	1,16				5	
<b>Cuyo</b>	<b>11</b>	<b>0,39</b>	<b>14</b>	<b>0,49</b>	<b>7</b>	<b>0,25</b>	-50%	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
Corrientes	40	4,03	57	5,74	27	2,72	-53%	3	23	1	
Chaco	3	0,28	28	2,65	10	0,95	-64%	3		7	
Formosa	9	1,70	24	4,53	21	3,96	-13%			21	
Misiones	60	5,45	43	3,90	42	3,81	-2%	4		38	
<b>NEA</b>	<b>112</b>	<b>3,04</b>	<b>152</b>	<b>4,13</b>	<b>100</b>	<b>2,72</b>	-34%	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>67</b>	<b>0</b>
Catamarca	3	0,82	4	1,09	13	3,53			1	12	
Jujuy	9	1,34	11	1,63	9	1,34	-18%	2		7	
La Rioja	0		4	1,20	7	2,10	75%		1	6	
Salta	20	1,65	27	2,22	18	1,48	-33%	4		14	
Santiago del Estero	62	7,09	97	11,10	122	13,96	26%	48		74	
Tucumán	19	1,31	22	1,52	8	0,55	-64%	1		7	
<b>NOA</b>	<b>113</b>	<b>2,30</b>	<b>165</b>	<b>3,36</b>	<b>177</b>	<b>3,60</b>	7%	<b>55</b>	<b>2</b>	<b>120</b>	<b>0</b>
Chubut	1	0,20	0		1	0,20		1			
Neuquén	0		1	0,18			-100%				
Río Negro	0		3	0,47	3	0,47	0%	1		2	
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>0,04</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>	0%	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>291</b>	<b>0,73</b>	<b>446</b>	<b>1,11</b>	<b>367</b>	<b>0,91</b>	-18%	<b>97</b>	<b>26</b>	<b>243</b>	<b>1</b>

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



### III.3. Enfermedades Vectoriales

#### III.3.a. Chagas agudo vectorial

**Chagas agudo vectorial**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	1	1
San Luis	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Corrientes	0	0	0
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

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



### III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

#### Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 15ª 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	2	1	0	-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
<b>Centro</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>-2</b>	<b>-5</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	6	6	31	31	25	25
Chaco	12	12	22	22	10	10
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	3	0	0	-4	-3
<b>NEA</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>140,9%</b>	<b>152,3%</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	3	5	4	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	14	12	49	30	250%	18
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	2	2	0	0	-2	-2
<b>NOA</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>55</b>	<b>35</b>	<b>139,1%</b>	<b>94,44%</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>53</b>	<b>45</b>	<b>115</b>	<b>90</b>	<b>116,9%</b>	<b>100%</b>

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

### III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

**Leishmaniasis mucosa**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
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
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

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

### III.3.d. Leishmaniasis visceral

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

#### Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>-1</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	50	1	47	2	-6%	1
<b>NEA</b>	<b>51</b>	<b>2</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>-1,96%</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>58</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>2</b>	<b>5,172%</b>	<b>-1</b>

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

### III.3.e. Paludismo\*

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

#### Paludismo Casos Acumulados hasta la 15ª 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	1	0	-1	-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	11	1	10	0	-1	-1
<b>Centro</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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	1	2	1
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	8	0	7	0	-1	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
<b>NOA</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>	<b>-3</b>

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

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

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

### III.3.f. Fiebre Recurrente

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

#### Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 15ª 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	11	11	11	11
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
<b>Centro</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>

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

### III.3.g. Rickettsiosis

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

#### Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	4	0	4	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	7	0	4	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
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>

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

### III.4. Enfermedades Zoonóticas

#### III.4.a. Psitacosis

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

**Psitacosis**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	5	0	32	0	27	0
Córdoba	17	0	3	0	-14	0
Entre Ríos	7	2	20	3	13	1
Santa Fe	7	0	12	0	5	0
<b>Centro</b>	<b>37</b>	<b>3</b>	<b>67</b>	<b>3</b>	<b>81,08%</b>	<b>0</b>
Mendoza	6	0	2	0	-4	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	34	9	25	6	-26,4%	-3
<b>Cuyo</b>	<b>40</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>-32,5%</b>	<b>-3</b>
Corrientes	5	0	0	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
<b>NEA</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-5</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>-12</b>	<b>0</b>
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	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>-1</b>	<b>3</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>107</b>	<b>12</b>	<b>106</b>	<b>12</b>	<b>-0,93%</b>	<b>0</b>

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

### III.4.b. Hantavirus

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

#### Hantavirus Casos Acumulados hasta la 15ª 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	82	11	105	3	28,04%	-8
Córdoba	8	0	9	0	1	0
Entre Ríos	38	4	104	2	173,6%	-2
Santa Fe	160	3	241	0	50,62%	-3
<b>Centro</b>	<b>288</b>	<b>18</b>	<b>466</b>	<b>5</b>	<b>61,80%</b>	<b>-13</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	2	0	1	0
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	3	0	40	0	37	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
<b>NEA</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>880%</b>	<b>1</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	101	19	419	4	314,8%	-15
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	130	27	56	4	-56,9%	-23
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	7	2	7	2
<b>NOA</b>	<b>234</b>	<b>46</b>	<b>482</b>	<b>10</b>	<b>105,9%</b>	<b>-78,2%</b>
Chubut	0	0	1	0	1	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
<b>Sur</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>530</b>	<b>64</b>	<b>1014</b>	<b>20</b>	<b>91,32%</b>	<b>-68,7%</b>

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



### III.4.c. Brucelosis

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

#### Brucelosis Casos Acumulados hasta la 15ª 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	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	16	9	14	6	-2	-3
Córdoba	10	8	9	5	-1	-3
Entre Ríos	7	3	4	1	-3	-2
Santa Fe	14	3	12	3	-2	0
<b>Centro</b>	<b>53</b>	<b>26</b>	<b>43</b>	<b>18</b>	<b>-18,8%</b>	<b>-8</b>
Mendoza	18	0	9	0	-9	0
San Juan	8	0	6	1	-2	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
<b>Cuyo</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>-12</b>	<b>1</b>
Corrientes	2	1	0	0	-2	-1
Chaco	3	1	2	1	-1	0
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	8	1	0	0	-8	-1
<b>NEA</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>-12</b>	<b>-2</b>
Catamarca	59	23	26	18	-55,9%	-5
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	3	0	6	2	3	2
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
<b>NOA</b>	<b>73</b>	<b>24</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>-47,9%</b>	<b>-2</b>
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	12	7	18	6	6	-1
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	1	0	2	0	1	0
<b>Sur</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>-2</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>187</b>	<b>61</b>	<b>123</b>	<b>48</b>	<b>-34,2%</b>	<b>-21,3%</b>

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

### III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

#### Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 15ª 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	31	2	26	0	-16,1%	-2
Córdoba	5	0	4	0	-1	0
Entre Ríos	3	0	5	0	2	0
Santa Fe	84	2	299	0	255,9%	-2
<b>Centro</b>	<b>123</b>	<b>4</b>	<b>335</b>	<b>0</b>	<b>172,3%</b>	<b>-4</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total ARGENTINA</b>	<b>125</b>	<b>4</b>	<b>349</b>	<b>0</b>	<b>179,2%</b>	<b>-4</b>

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

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

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

#### Rabia Animal (en gatos, perros y ferrets) Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NEA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	1	0	0	-6	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	5	2	2	-5	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	0	0	-4	0
<b>NOA</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-15</b>	<b>-4</b>
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
<b>Sur</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>-16</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>39</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>-29</b>	<b>-4</b>

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

\*Se ha incorporado a los Ferrets (Hurones domésticos) a los casos publicados en esta tabla ya que estos están incluidos en la vigilancia de la rabia animal en animales domésticos, si bien no se han reportado casos.

### III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

#### Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 15ª 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	5	1	1	-4	-4
Buenos Aires	8	3	2	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	17	1	28	2	11	1
<b>Centro</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>0%</b>	<b>-6</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	8	0	0	0	-8	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
<b>NEA</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-8</b>	<b>0</b>
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	2	0	0	0	-2	0
<b>NOA</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	30	3	19	1	-11	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	12	2	4	1	-8	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>-33,3%</b>	<b>-4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>86</b>	<b>16</b>	<b>61</b>	<b>6</b>	<b>-29,0%</b>	<b>-10</b>

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

### III.4.g. Hidatidosis

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

#### Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 15ª 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	17	17	13	13
Buenos Aires	62	14	10	6	-83,8%	-8
Córdoba	2	2	7	5	5	3
Entre Ríos	10	9	9	7	-1	-2
Santa Fe	15	3	9	0	-6	-3
<b>Centro</b>	<b>93</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>35</b>	<b>-44,0%</b>	<b>9,375%</b>
Mendoza	19	0	16	0	-3	0
San Juan	11	5	5	1	-6	-4
San Luis	3	0	2	1	-1	1
<b>Cuyo</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>-30,3%</b>	<b>-3</b>
Corrientes	4	2	1	0	-3	-2
Chaco	2	0	1	0	-1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	1	0	3	0	2	0
<b>NEA</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>-4</b>	<b>-4</b>
Catamarca	4	3	2	2	-2	-1
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	10	13	11	3	1
Santiago del Estero	9	9	6	5	-3	-4
Tucumán	15	15	11	10	-4	-5
<b>NOA</b>	<b>40</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>-17,5%</b>	<b>-24,3%</b>
Chubut	18	13	13	8	-5	-5
La Pampa	10	3	6	0	-4	-3
Neuquén	23	23	4	3	-19	-20
Río Negro	1	0	10	10	9	10
Santa Cruz	1	0	2	2	1	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>54</b>	<b>39</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>-33,3%</b>	<b>-41,0%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>229</b>	<b>117</b>	<b>149</b>	<b>88</b>	<b>-34,9%</b>	<b>-24,7%</b>

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

### III.4.h. Leptospirosis

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

#### Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 15ª 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	131	24	137	5	4,580%	-19
Córdoba	94	9	14	2	-85,1%	-7
Entre Ríos	81	26	286	15	253,0%	-11
Santa Fe	636	63	1028	13	61,63%	-79,3%
<b>Centro</b>	<b>944</b>	<b>123</b>	<b>1467</b>	<b>35</b>	<b>55,40%</b>	<b>-71,5%</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	4	0	7	0	3	0
<b>Cuyo</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Corrientes	14	2	75	1	435,7%	-1
Chaco	15	0	99	1	560%	1
Formosa	7	2	4	0	-3	-2
Misiones	10	0	30	0	20	0
<b>NEA</b>	<b>46</b>	<b>4</b>	<b>208</b>	<b>2</b>	<b>352,1%</b>	<b>-2</b>
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	49	2	173	1	253,0%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	52	2	18	1	-65,3%	-1
Santiago del Estero	2	0	1	0	-1	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
<b>NOA</b>	<b>104</b>	<b>4</b>	<b>196</b>	<b>2</b>	<b>88,46%</b>	<b>-2</b>
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	8	2	6	2
Neuquén	6	0	2	1	-4	1
Río Negro	3	1	5	2	2	1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1110</b>	<b>132</b>	<b>1895</b>	<b>44</b>	<b>70,72%</b>	<b>-66,6%</b>

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

### III.4.i. Carhunco Cutáneo

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

#### Carhunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 15ª 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
<b>Centro</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>NOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>

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

### III.5. Intoxicaciones

#### III.5.a. Monóxido de carbono

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

**Intoxicación por Monóxido**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	28	14	22	14	-6	0
Buenos Aires	33	30	38	36	15,15%	20%
Córdoba	9	3	12	8	3	5
Entre Ríos	6	6	1	1	-5	-5
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
<b>Centro</b>	<b>76</b>	<b>53</b>	<b>74</b>	<b>60</b>	<b>-2,63%</b>	<b>13,20%</b>
Mendoza	22	0	19	0	-3	0
San Juan	3	0	1	0	-2	0
San Luis	1	1	2	1	1	0
<b>Cuyo</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>-4</b>	<b>0</b>
Corrientes	4	0	1	0	-3	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	4	0	3	0
Misiones	0	0	2	0	2	0
<b>NEA</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
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	10	0	7	0
Santiago del Estero	6	0	0	0	-6	0
Tucumán	11	11	0	0	-11	-11
<b>NOA</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>-7</b>	<b>-11</b>
Chubut	6	2	4	0	-2	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	19	0	26	0	7	0
Río Negro	5	5	5	5	0	0
Santa Cruz	0	0	3	0	3	0
Tierra del Fuego	0	0	3	3	3	3
<b>Sur</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>41</b>	<b>8</b>	<b>36,66%</b>	<b>1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>159</b>	<b>72</b>	<b>159</b>	<b>69</b>	<b>0%</b>	<b>-4,16%</b>

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



### III.5.b. Plaguicidas

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

#### Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 15ª 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	2	0	-4	-3
Buenos Aires	65	54	30	29	-53,8%	-46,2%
Córdoba	38	13	22	13	-42,1%	0
Entre Ríos	26	12	12	10	-14	-2
Santa Fe	14	6	12	5	-2	-1
<b>Centro</b>	<b>149</b>	<b>88</b>	<b>78</b>	<b>57</b>	<b>-47,6%</b>	<b>-35,2%</b>
Mendoza	25	0	13	0	-12	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	8	0	8	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>-31,4%</b>	<b>0</b>
Corrientes	13	0	2	0	-11	0
Chaco	32	0	33	0	3,125%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	60	0	28	0	-53,3%	0
<b>NEA</b>	<b>107</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>-39,2%</b>	<b>0</b>
Catamarca	8	0	6	0	-2	0
Jujuy	62	13	26	0	-58,0%	-13
La Rioja	0	0	2	0	2	0
Salta	14	0	13	0	-1	0
Santiago del Estero	9	0	1	0	-8	0
Tucumán	173	164	107	104	-38,1%	-36,5%
<b>NOA</b>	<b>266</b>	<b>177</b>	<b>155</b>	<b>104</b>	<b>-41,7%</b>	<b>-41,2%</b>
Chubut	35	0	26	0	-25,7%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	3	0	0	0
Río Negro	2	2	3	2	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
<b>Sur</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>-10%</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>597</b>	<b>268</b>	<b>358</b>	<b>164</b>	<b>-40,0%</b>	<b>-38,8%</b>

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

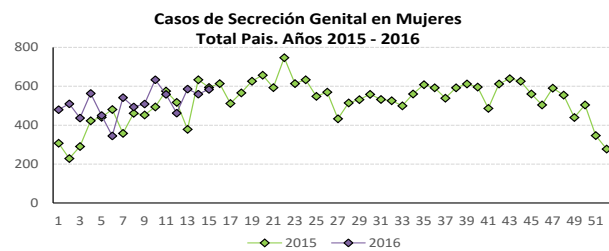
## III.6. Infecciones de transmisión sexual

### III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

**Secrecion Genital En Mujeres**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15ª semana**  
**epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	15		38	
Residentes	52	1,80	67	2,32
<b>Total CABA</b>	<b>67</b>		<b>105</b>	
Region Sanitaria I	4	0,61		
Region Sanitaria II	12	4,58	53	20,23
Region Sanitaria III	6	2,39		
Region Sanitaria IV	2	0,36	19	3,39
Region Sanitaria V	4	0,13		
Region Sanitaria VI	19	0,50	63	1,67
Region Sanitaria VII	161	7,14	37	1,64
Region Sanitaria VIII	25	2,17	14	1,22
Region Sanitaria IX	11	3,53	2	0,64
Region Sanitaria X	124	38,36	153	47,34
Region Sanitaria XI	52	4,41	25	2,12
Region Sanitaria XII	5	0,28	8	0,45
<b>Total BUENOS AIRES</b>	<b>425</b>	<b>2,72</b>	<b>374</b>	<b>2,39</b>
Córdoba	307	9,28	318	9,61
Entre Ríos	538	43,53	522	42,23
Santa Fe	118	3,69	73	2,29
<b>Centro</b>	<b>1455</b>	<b>5,54</b>	<b>1392</b>	<b>5,30</b>
Mendoza	0		250	14,38
San Juan	386	56,68	490	71,95
San Luis	0		73	16,89
<b>Cuyo</b>	<b>386</b>	<b>13,53</b>	<b>813</b>	<b>28,50</b>
Corrientes	283	28,51	158	15,92
Chaco	1360	128,88	1502	142,33
Formosa	31	5,85	55	10,37
Misiones	7	0,64	3	0,27
<b>NEA</b>	<b>1681</b>	<b>45,68</b>	<b>1718</b>	<b>46,69</b>
Catamarca	1	0,27	3	0,82
Jujuy	125	18,57	7	1,04
La Rioja	0		7	2,10
Salta	1990	163,86	2265	186,51
Santiago del Estero	280	32,04	473	54,12
Tucumán	271	18,71	302	20,85
<b>NOA</b>	<b>2667</b>	<b>54,30</b>	<b>3057</b>	<b>62,24</b>
Chubut	5	0,98	57	11,20
La Pampa	158	49,39	134	41,89
Neuquén	74	13,42	61	11,07
Río Negro	111	17,38	235	36,79
Santa Cruz	3	1,10	60	21,90
Tierra del Fuego	101	79,40	189	148,58
<b>Sur</b>	<b>452</b>	<b>18,68</b>	<b>736</b>	<b>30,41</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>6641</b>	<b>16,55</b>	<b>7716</b>	<b>19,23</b>

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



### III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres

**Infecciones de transmisión sexual en Mujeres**  
**estudios por laboratorio Acumulados hasta la 15ª 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	2	0	14	1	0	0	11	7	32	18
Buenos Aires	6	6	5	5	2	0	1	11	187	376
Córdoba	21	14	0	1	0	1	1	0	448	266
Entre Ríos	10	5	0	0	1	0	0	0	203	177
Santa Fe	24	5	0	0	2	0	0	0	89	5
<b>Centro</b>	<b>63</b>	<b>30</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>959</b>	<b>842</b>
Mendoza	5	2	0	0	2	0	0	3	110	92
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
San Luis	20	11	2	0	1	0	1	0	77	137
<b>Cuyo</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>191</b>	<b>229</b>
Corrientes	11	0	0	0	0	0	0	0	55	14
Chaco	294	140	7	13	43	4	9	28	3258	1673
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	1	2	0	0	0	2	0	26	10
<b>NEA</b>	<b>316</b>	<b>141</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>43</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>3339</b>	<b>1697</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jujuy	26	15	0	0	5	0	0	0	74	146
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	93	41	27	0	11	0	1	1	852	529
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	65	52	2	9	2	1	25	20	795	802
<b>NOA</b>	<b>184</b>	<b>108</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>1723</b>	<b>1477</b>
Chubut	22	25	4	13	1	6	15	13	508	374
La Pampa	11	16	2	0	0	0	4	0	69	69
Neuquén	20	3	0	0	0	0	0	0	177	33
Río Negro	104	107	0	1	8	1	1	2	629	552
Santa Cruz	49	42	0	16	0	0	0	16	943	550
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>206</b>	<b>193</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>2326</b>	<b>1578</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>794</b>	<b>485</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>78</b>	<b>13</b>	<b>71</b>	<b>101</b>	<b>8538</b>	<b>5823</b>

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

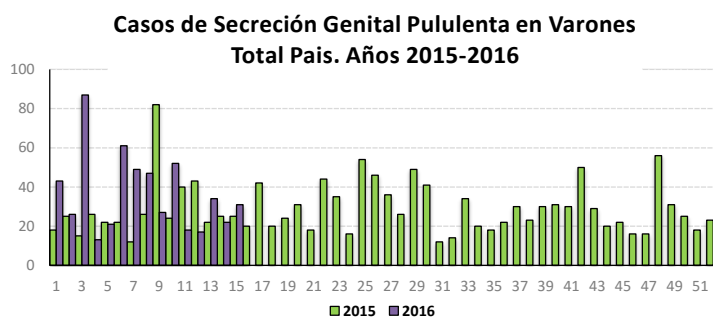
\*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

### III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

**Secrecion Genital Sin Especificar en Varones**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016**

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	8		31	
Residentes	32	1,11	41	1,42
<b>Total CABA</b>	<b>40</b>		<b>72</b>	
Region Sanitaria I	8	1,22	1	0,15
Region Sanitaria II	0		6	2,29
Region Sanitaria III	5	1,99	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36	1	0,18
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	12	0,32	12	0,32
Region Sanitaria VII	3	0,13	13	0,58
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	2	0,64	1	0,32
Region Sanitaria X	18	5,57		
Region Sanitaria XI	16	1,36		
Region Sanitaria XII	6	0,34	15	0,84
<b>Total BUENOS AIRES</b>	<b>73</b>	<b>0,47</b>	<b>51</b>	<b>0,33</b>
Córdoba	67	2,02	15	0,45
Entre Ríos	38	3,07	47	3,80
Santa Fe	209	6,54	23	0,72
<b>Centro</b>	<b>427</b>	<b>1,63</b>	<b>208</b>	<b>0,79</b>
Mendoza	0		72	4,14
San Juan	8	1,17	16	2,35
<b>Cuyo</b>	<b>8</b>	<b>0,28</b>	<b>88</b>	<b>3,09</b>
Corrientes	100	10,07	61	6,15
Chaco	168	15,92	88	8,34
Formosa	9	1,70	24	4,53
Misiones	1	0,09	5	0,45
<b>NEA</b>	<b>278</b>	<b>7,56</b>	<b>178</b>	<b>4,84</b>
Catamarca	69	18,76	4	1,09
Jujuy	16	2,38	36	5,35
La Rioja	0		6	1,80
Salta	36	2,96	3	0,25
Santiago del Estero	10	1,14	22	2,52
Tucumán	110	7,60	24	1,66
<b>NOA</b>	<b>241</b>	<b>4,91</b>	<b>95</b>	<b>1,93</b>
Chubut	0		3	0,59
La Pampa	4	1,25	20	6,25
Neuquén	20	3,63	35	6,35
Río Negro	11	1,72	12	1,88
Santa Cruz	3	1,10	17	6,21
Tierra del Fuego	2	1,57	61	47,95
<b>Sur</b>	<b>40</b>	<b>1,65</b>	<b>148</b>	<b>6,12</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>994</b>	<b>2,48</b>	<b>717</b>	<b>1,79</b>

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



### III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones

**Infecciones de transmisión sexual en Varones  
 estudios por laboratorio Acumulados hasta la 15ª 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	17	1	0	11	0	79	5
Buenos Aires	0	1	2	12	26	1	1	1	48	25
Córdoba	1	0	0	1	3	2	0	0	9	8
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Santa Fe	0	0	0	0	1	0	0	0	10	0
<b>Centro</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>148</b>	<b>44</b>
Mendoza	0	0	0	0	8	1	0	0	25	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	2	6	16	0	0	10	32
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>42</b>
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	6	1	1	21	35	14	1	0	74	124
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
<b>NEA</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>77</b>	<b>133</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	6	2	0	0	8	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	0	4	0	27	9	1	0	0	15	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	11	4	8	1	0	45	34
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>68</b>	<b>44</b>
Chubut	0	1	0	17	0	0	1	0	1	22
La Pampa	0	1	1	3	2	6	4	3	12	40
Neuquén	0	0	0	0	14	4	0	0	26	13
Río Negro	3	4	2	3	21	11	0	0	32	40
Santa Cruz	0	0	0	16	7	5	0	0	16	5
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>87</b>	<b>120</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>132</b>	<b>144</b>	<b>71</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>415</b>	<b>383</b>

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

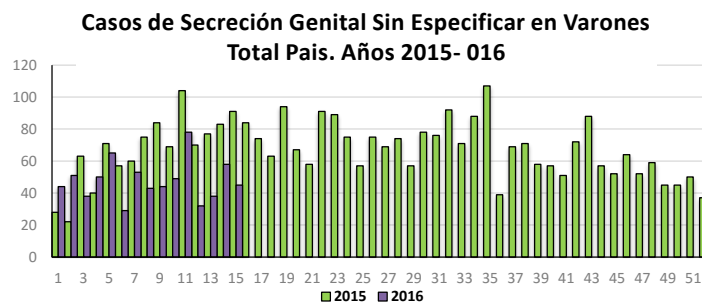
\*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

### III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

**Secrecion Genital Sin Especificar en Varones**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 15° semana epidemiológica**  
**PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016**

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	8		31	
Residentes	32	1,11	41	1,42
<b>Total CABA</b>	<b>40</b>		<b>72</b>	
Region Sanitaria I	8	1,22	1	0,15
Region Sanitaria II	0		6	2,29
Region Sanitaria III	5	1,99	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36	1	0,18
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	12	0,32	12	0,32
Region Sanitaria VII	3	0,13	13	0,58
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	2	0,64	1	0,32
Region Sanitaria X	18	5,57		
Region Sanitaria XI	16	1,36		
Region Sanitaria XII	6	0,34	15	0,84
<b>Total BUENOS AIRES</b>	<b>73</b>	<b>0,47</b>	<b>51</b>	<b>0,33</b>
Córdoba	67	2,02	15	0,45
Entre Ríos	38	3,07	47	3,80
Santa Fe	209	6,54	23	0,72
<b>Centro</b>	<b>427</b>	<b>1,63</b>	<b>208</b>	<b>0,79</b>
Mendoza	0		72	4,14
San Juan	8	1,17	16	2,35
<b>Cuyo</b>	<b>8</b>	<b>0,28</b>	<b>88</b>	<b>3,09</b>
Corrientes	100	10,07	61	6,15
Chaco	168	15,92	88	8,34
Formosa	9	1,70	24	4,53
Misiones	1	0,09	5	0,45
<b>NEA</b>	<b>278</b>	<b>7,56</b>	<b>178</b>	<b>4,84</b>
Catamarca	69	18,76	4	1,09
Jujuy	16	2,38	36	5,35
La Rioja	0		6	1,80
Salta	36	2,96	3	0,25
Santiago del Estero	10	1,14	22	2,52
Tucumán	110	7,60	24	1,66
<b>NOA</b>	<b>241</b>	<b>4,91</b>	<b>95</b>	<b>1,93</b>
Chubut	0		3	0,59
La Pampa	4	1,25	20	6,25
Neuquén	20	3,63	35	6,35
Río Negro	11	1,72	12	1,88
Santa Cruz	3	1,10	17	6,21
Tierra del Fuego	2	1,57	61	47,95
<b>Sur</b>	<b>40</b>	<b>1,65</b>	<b>148</b>	<b>6,12</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>994</b>	<b>2,48</b>	<b>717</b>	<b>1,79</b>

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



### III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres

**Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	2638	99	2155	68	-18,3	-31,3
Buenos Aires	3414	251	6879	438	101,4%	74,50%
Córdoba	1344	85	1086	71	-19,1%	-16,4%
Entre Ríos	562	37	943	13	67,79%	-24
Santa Fe	4770	148	4468	225	-6,33%	52,02%
<b>Centro</b>	<b>12728</b>	<b>620</b>	<b>15531</b>	<b>815</b>	<b>22,02%</b>	<b>31,45%</b>
Mendoza	1299	25	961	39	-26,0%	56%
San Juan	5412	214	4578	208	-15,4%	-2,80%
San Luis	2520	47	2121	75	-15,8%	59,57%
<b>Cuyo</b>	<b>9231</b>	<b>286</b>	<b>7660</b>	<b>322</b>	<b>-17,0%</b>	<b>12,58%</b>
Corrientes	2	0	20	0	18	0
Chaco	4462	209	757	28	-83,0%	-86,6%
Formosa	3419	157	2576	96	-24,6%	-38,8%
Misiones	2659	118	1734	96	-34,7%	-18,6%
<b>NEA</b>	<b>10542</b>	<b>484</b>	<b>5087</b>	<b>220</b>	<b>-51,7%</b>	<b>-54,5%</b>
Catamarca	604	16	425	0	-29,6%	-16
Jujuy	3473	62	17092	213	392,1%	243,5%
La Rioja	2	0	7	0	5	0
Salta	7508	258	2024	127	-73,0%	-50,7%
Santiago del Estero	18	0	1592	63	8744,%	63
Tucumán	3895	173	5931	299	52,27%	72,83%
<b>NOA</b>	<b>15500</b>	<b>509</b>	<b>27071</b>	<b>702</b>	<b>74,65%</b>	<b>37,91%</b>
Chubut	616	5	731	12	18,66%	7
La Pampa	794	24	547	10	-31,1%	-14
Neuquén	1067	26	1250	27	17,15%	3,846%
Río Negro	4212	48	3025	28	-28,1%	-41,6%
Santa Cruz	2268	18	1732	9	-23,6%	-9
Tierra del Fuego	2	0	1	0	-1	0
<b>Sur</b>	<b>8959</b>	<b>121</b>	<b>7286</b>	<b>86</b>	<b>-18,6%</b>	<b>-28,9%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>56960</b>	<b>2020</b>	<b>62635</b>	<b>2145</b>	<b>9,963%</b>	<b>6,188%</b>

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



### III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones

**Sífilis Temprana y sin especificar en Varones**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	678	44	1021	42	50,58	-4,54
Buenos Aires	2456	200	3523	236	43,44%	18%
Córdoba	465	28	625	49	34,40%	75%
Entre Ríos	453	25	672	9	48,34%	-16
Santa Fe	4103	147	3675	200	-10,4%	36,05%
<b>Centro</b>	<b>8155</b>	<b>444</b>	<b>9516</b>	<b>536</b>	<b>16,68%</b>	<b>20,72%</b>
Mendoza	965	34	483	30	-49,9%	-11,7%
San Juan	345	11	344	24	-0,28%	13
San Luis	923	24	1119	48	21,23%	100%
<b>Cuyo</b>	<b>2233</b>	<b>69</b>	<b>1946</b>	<b>102</b>	<b>-12,8%</b>	<b>47,82%</b>
Corrientes	5	0	17	0	12	0
Chaco	1940	101	438	22	-77,4%	-78,2%
Formosa	1473	85	1125	55	-23,6%	-35,2%
Misiones	2625	105	1136	86	-56,7%	-18,0%
<b>NEA</b>	<b>6043</b>	<b>291</b>	<b>2716</b>	<b>163</b>	<b>-55,0%</b>	<b>-43,9%</b>
Catamarca	379	8	521	0	37,46%	-8
Jujuy	1082	20	15428	163	1325,%	715%
La Rioja	1	0	4	0	3	0
Salta	1618	89	888	51	-45,1%	-42,6%
Santiago del Estero	4	0	1141	36	28425%	36
Tucumán	2530	232	3298	253	30,35%	9,051%
<b>NOA</b>	<b>5614</b>	<b>349</b>	<b>21280</b>	<b>503</b>	<b>279,0%</b>	<b>44,12%</b>
Chubut	243	2	382	10	57,20%	8
La Pampa	186	0	232	6	24,73%	6
Neuquén	580	14	597	14	2,931%	0
Río Negro	1963	26	2334	28	18,89%	7,692%
Santa Cruz	1496	9	1467	9	-1,93%	0
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
<b>Sur</b>	<b>4471</b>	<b>51</b>	<b>5013</b>	<b>67</b>	<b>12,12%</b>	<b>31,37%</b>
<b>Total PAIS</b>	<b>26516</b>	<b>1204</b>	<b>40471</b>	<b>1371</b>	<b>52,62%</b>	<b>13,87%</b>

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

### III.7. Eventos de transmisión vertical

Las infecciones de transmisión vertical constituyen en la actualidad uno de los problemas más importantes en Salud Pública, presentando gran impacto en la morbimortalidad materno infantil. Como parte del abordaje integral del control perinatal y el fortalecimiento de las estrategias de vigilancia de la salud, incluimos en esta sección la información sobre determinadas infecciones estudiadas en el recién nacido (sífilis congénita y 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 14 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)”<sup>35</sup>.

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 mas 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.**

	SE 1 a 52 de 2015	SE 1 a 9 de 2016
--	-------------------	------------------

<sup>35</sup> 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](http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/vigilancia/sivila/tutoriales/Embarazadas_Normativa_Tutorial_Octubre_2014_V_F.pdf)

<b>Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas</b>	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

### III.7.a. Sífilis Congénita

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

**Sífilis congénita**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	78	32	53	22	-32,0	-31,2
Buenos Aires	124	112	149	108	20,16%	-3,57%
Córdoba	46	28	21	15	-54,3%	-13
Entre Ríos	5	4	0	0	-5	-4
Santa Fe	26	3	29	1	11,53%	-2
<b>Centro</b>	<b>279</b>	<b>179</b>	<b>252</b>	<b>146</b>	<b>-9,67%</b>	<b>-18,4%</b>
La Rioja	2	0	0	0	-2	0
Mendoza	13	2	32	0	19	-2
San Juan	37	6	41	1	10,81%	-5
San Luis	0	0	10	1	10	1
<b>Cuyo</b>	<b>52</b>	<b>8</b>	<b>83</b>	<b>2</b>	<b>59,61%</b>	<b>-6</b>
Corrientes	15	7	21	12	6	5
Chaco	50	15	23	3	-54%	-12
Formosa	17	17	3	3	-14	-14
Misiones	104	13	94	14	-9,61%	1
<b>NEA</b>	<b>186</b>	<b>52</b>	<b>141</b>	<b>32</b>	<b>-24,1%</b>	<b>-38,4%</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	33	4	24	0	-27,2%	-4
Salta	56	29	37	18	-33,9%	-11
Santiago del Estero	3	1	7	4	4	3
Tucumán	59	25	46	21	-22,0%	-4
<b>NOA</b>	<b>151</b>	<b>59</b>	<b>114</b>	<b>43</b>	<b>-24,5%</b>	<b>-27,1%</b>
Chubut	3	3	0	0	-3	-3
La Pampa	0	0	7	0	7	0
Neuquén	4	1	2	2	-2	1
Río Negro	5	2	4	2	-1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
<b>Sur</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>-1</b>	<b>-2</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>682</b>	<b>304</b>	<b>603</b>	<b>227</b>	<b>-11,5%</b>	<b>-25,3%</b>

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

### III.7.b. Chagas Agudo Congénito

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

#### Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 15ª 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.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	71	4	51	0	-28,1	-4
Buenos Aires	109	8	73	9	-33,0%	1
Córdoba	11	5	8	0	-3	-5
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	102	1	71	2	-30,3%	1
<b>Centro</b>	<b>295</b>	<b>19</b>	<b>203</b>	<b>11</b>	<b>-31,1%</b>	<b>-8</b>
Mendoza	76	0	104	4	36,84%	4
San Juan	22	2	35	0	59,09%	-2
San Luis	24	1	11	0	-13	-1
<b>Cuyo</b>	<b>122</b>	<b>3</b>	<b>150</b>	<b>4</b>	<b>22,95%</b>	<b>1</b>
Corrientes	4	0	0	0	-4	0
Chaco	7	6	72	4	928,5%	-2
Formosa	28	4	10	2	-18	-2
Misiones	5	2	13	0	8	-2
<b>NEA</b>	<b>44</b>	<b>12</b>	<b>95</b>	<b>6</b>	<b>115,9%</b>	<b>-6</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	0	0	-13	0
La Rioja	1	0	3	1	2	1
Salta	80	5	56	3	-30%	-2
Santiago del Estero	1	0	53	2	5200%	2
Tucumán	50	1	44	3	-12%	2
<b>NOA</b>	<b>145</b>	<b>6</b>	<b>156</b>	<b>9</b>	<b>7,586%</b>	<b>3</b>
Chubut	10	2	9	1	-1	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	17	0	7	0	-10	0
Río Negro	10	0	4	2	-6	2
Santa Cruz	15	2	7	0	-8	-2
Tierra del Fuego	8	0	0	0	-8	0
<b>Sur</b>	<b>60</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>-55%</b>	<b>-1</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>666</b>	<b>44</b>	<b>631</b>	<b>33</b>	<b>-5,25%</b>	<b>-25%</b>

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

\* **Definición de caso:** Todo niño menor de 18 meses hijo de madre con diagnóstico de Chagas crónico  
 Fe de erratas, en Boletines anteriores figuraba 2014 -2015 cuando debería decir 2015-2016

### III.7.c. 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 <sup>2</sup> (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación <sup>2</sup> (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
<b>Centro</b>	<b>93643</b>	<b>1330</b>	<b>1,42%</b>	<b>204,21</b>	<b>7244</b>	<b>80</b>	<b>1,10%</b>	<b>15,80</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>36599</b>	<b>899</b>	<b>2,46%</b>	<b>596,11</b>	<b>3153</b>	<b>80</b>	<b>2,54%</b>	<b>51,36</b>
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
<b>NEA</b>	<b>47649</b>	<b>2202</b>	<b>4,62%</b>	<b>601,67</b>	<b>2750</b>	<b>62</b>	<b>2,25%</b>	<b>34,72</b>
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
<b>NOA</b>	<b>73087</b>	<b>1744</b>	<b>2,39%</b>	<b>803,85</b>	<b>8128</b>	<b>184</b>	<b>2,26%</b>	<b>89,40</b>
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
<b>Sur</b>	<b>23372</b>	<b>199</b>	<b>0,85%</b>	<b>502,18</b>	<b>2103</b>	<b>8</b>	<b>0,38%</b>	<b>45,19</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>274350</b>	<b>6374</b>	<b>2,32%</b>	<b>372,45</b>	<b>23378</b>	<b>414</b>	<b>1,77%</b>	<b>31,74</b>

\*Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

<sup>2</sup> 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 - SIMILA

### III.7.d. 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 <sup>2</sup> (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación <sup>2</sup> (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
<b>Centro</b>	<b>72832</b>	<b>85</b>	<b>0,12%</b>	<b>158,83</b>	<b>4999</b>	<b>1</b>	<b>0,02%</b>	<b>10,90</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>28215</b>	<b>48</b>	<b>0,17%</b>	<b>459,56</b>	<b>1392</b>	<b>1</b>	<b>0,07%</b>	<b>22,67</b>
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
<b>NEA</b>	<b>38775</b>	<b>81</b>	<b>0,21%</b>	<b>489,61</b>	<b>2645</b>	<b>7</b>	<b>0,26%</b>	<b>33,40</b>
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
<b>NOA</b>	<b>66946</b>	<b>109</b>	<b>0,16%</b>	<b>736,31</b>	<b>7485</b>	<b>18</b>	<b>0,24%</b>	<b>82,32</b>
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
<b>Sur</b>	<b>24094</b>	<b>15</b>	<b>0,06%</b>	<b>517,69</b>	<b>2050</b>	<b>1</b>	<b>0,05%</b>	<b>44,05</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>230862</b>	<b>338</b>	<b>0,15%</b>	<b>313,41</b>	<b>18571</b>	<b>28</b>	<b>0,15%</b>	<b>25,21</b>

\*Pruebas: HBsAg( Antígeno de superficie HB) reactivas

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

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

### III.7.e. 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 <sup>2</sup> (x1000) 2015	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación <sup>2</sup> (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
<b>Centro</b>	<b>154838</b>	<b>2988</b>	<b>1,93%</b>	<b>337,66</b>	<b>13786</b>	<b>265</b>	<b>1,92%</b>	<b>30,06</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>30247</b>	<b>174</b>	<b>0,58%</b>	<b>492,65</b>	<b>2814</b>	<b>33</b>	<b>1,17%</b>	<b>45,83</b>
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
<b>NEA</b>	<b>49573</b>	<b>760</b>	<b>1,53%</b>	<b>625,96</b>	<b>2894</b>	<b>41</b>	<b>1,42%</b>	<b>36,54</b>
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
<b>NOA</b>	<b>84729</b>	<b>979</b>	<b>1,16%</b>	<b>931,90</b>	<b>8727</b>	<b>101</b>	<b>1,16%</b>	<b>95,98</b>
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
<b>Sur</b>	<b>33141</b>	<b>59</b>	<b>0,18%</b>	<b>712,08</b>	<b>2865</b>	<b>7</b>	<b>0,24%</b>	<b>61,56</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>352528</b>	<b>4960</b>	<b>1,41%</b>	<b>478,58</b>	<b>31086</b>	<b>447</b>	<b>1,44%</b>	<b>42,20</b>

**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



### III.7.f. 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 <sup>2</sup> (x1000) 2015	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación <sup>2</sup> (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
<b>Centro</b>	<b>125405</b>	<b>45</b>	<b>0,04%</b>	<b>273,48</b>	<b>12443</b>	<b>3</b>	<b>0,02%</b>	<b>27,14</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>25076</b>	<b>15</b>	<b>0,06%</b>	<b>408,43</b>	<b>1902</b>	<b>3</b>	<b>0,16%</b>	<b>30,98</b>
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
<b>NEA</b>	<b>39465</b>	<b>2</b>	<b>0,01%</b>	<b>498,33</b>	<b>1685</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>21,28</b>
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
<b>NOA</b>	<b>85506</b>	<b>53</b>	<b>0,06%</b>	<b>940,44</b>	<b>9283</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>102,10</b>
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
<b>Sur</b>	<b>29825</b>	<b>4</b>	<b>0,01%</b>	<b>640,83</b>	<b>2563</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>55,07</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>305277</b>	<b>119</b>	<b>0,04%</b>	<b>414,43</b>	<b>27876</b>	<b>6</b>	<b>0,02%</b>	<b>37,84</b>

\*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 <sup>2</sup> (x1000) 2015	Estudiados*	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación <sup>2</sup> (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
<b>Centro</b>	<b>16203</b>	<b>49</b>	<b>0,30%</b>	<b>35,33</b>	<b>1033</b>	<b>2</b>	<b>0,19%</b>	<b>2,25</b>
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
<b>Cuyo</b>	<b>6953</b>	<b>5</b>	<b>0,07%</b>	<b>113,25</b>	<b>447</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>7,28</b>
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
<b>NEA</b>	<b>5973</b>	<b>10</b>	<b>0,17%</b>	<b>75,42</b>	<b>1061</b>	<b>5</b>	<b>0,47%</b>	<b>13,40</b>
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
<b>NOA</b>	<b>5161</b>	<b>2</b>	<b>0,04%</b>	<b>56,76</b>	<b>400</b>	<b>1</b>	<b>0,25%</b>	<b>4,40</b>
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
<b>Sur</b>	<b>859</b>	<b>1</b>	<b>0,12%</b>	<b>18,46</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>1,80</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>35149</b>	<b>67</b>	<b>0,19%</b>	<b>47,72</b>	<b>3025</b>	<b>8</b>	<b>0,26%</b>	<b>4,11</b>

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

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

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

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

### III.8. Vigilancia de hepatitis virales

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

#### Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 15ª 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	30	1	18	9	0	0	23	0	2	3	0	0
Buenos Aires	105	8	25	18	0	0	102	1	21	14	0	0
Córdoba	30	1	6	2	0	0	60	2	15	29	0	0
Entre Ríos	4	0	0	1	0	0	9	0	3	0	0	0
Santa Fe	112	1	4	26	0	0	36	4	4	0	0	0
<b>Centro</b>	<b>281</b>	<b>11</b>	<b>53</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>230</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mendoza	133	0	1	0	0	0	56	0	0	0	0	0
San Juan	41	0	0	1	0	0	35	0	1	0	0	0
San Luis	42	0	1	1	0	0	9	0	0	1	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>216</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chaco	42	0	5	2	0	0	5	0	5	0	0	0
Formosa	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	197	0	11	4	0	0	43	0	8	2	0	0
<b>NEA</b>	<b>250</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Catamarca	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Jujuy	35	1	5	0	0	0	11	1	1	1	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	55	15	15	1	0	0	23	4	8	1	0	0
Santiago del Estero	5	0	2	0	0	0	7	1	0	1	0	0
Tucumán	44	0	5	12	0	0	32	0	1	15	0	0
<b>NOA</b>	<b>141</b>	<b>16</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Chubut	21	0	0	0	0	0	14	0	1	1	0	0
La Pampa	2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Neuquén	23	0	2	1	0	0	5	0	0	0	0	0
Río Negro	61	0	2	2	0	0	30	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	5	1	0	0	0	0
<b>Sur</b>	<b>113</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1001</b>	<b>27</b>	<b>105</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>511</b>	<b>15</b>	<b>71</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### III.9. Otros eventos

#### III.9.a. Lepra

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

**Lepra**  
**Casos Acumulados hasta la 15ª 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	5	5	1	1	-4	-4
Buenos Aires	17	17	9	8	-8	-9
Córdoba	2	2	2	2	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	9	9	8	6	-1	-3
<b>Centro</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>-41,1%</b>	<b>-50%</b>
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Corrientes	4	4	4	4	0	0
Chaco	12	12	9	9	-3	-3
Formosa	11	11	2	2	-9	-9
Misiones	26	21	9	9	-17	-12
<b>NEA</b>	<b>53</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>-54,7%</b>	<b>-50%</b>
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	6	6	-9	-8
Tucumán	6	5	4	1	-2	-4
<b>NOA</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>-12</b>	<b>-11</b>
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
<b>Sur</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>112</b>	<b>102</b>	<b>57</b>	<b>50</b>	<b>-49,1%</b>	<b>-50,9%</b>

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