

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° 309 - SE 19 - Mayo de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

En la coordinación, armado, gestión y análisis general de todas las tablas e informes (con excepción de PAF, Coqueluche, EFE y ESAVI), por el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación. Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA) – C.A.B.A. – República Argentina, 4379-9000. ISSN 2422-698X {en línea} ISSN 2422-6998 {correo electrónico}

Área de Vigilancia de la Salud

Coordinación

Julián Antman
Carlos Giovacchini

Equipo de trabajo

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

En el análisis de la información de eventos Inmunoprevenibles:

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

Colaboraron además en esta edición:

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

Victoria Luppo, Alejandra Morales, Cintia Fabbri¹

En el análisis de las Infecciones Respiratorias Agudas:

Elsa Baumeister y Andrea Pontoriero²

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas³

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

² Laboratorio de Referencia para Virus Respiratorios, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”

³ 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 Cutáneo⁴. 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

⁴ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
II.1.b. Dengue	9
II.1.c. Fiebre Chikungunya	20
II.1.d. Infección por Virus Zika	22
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	26
I.1.a. Comunicación sobre Modalidades de vigilancia clínica y por laboratorios de dengue en diferentes escenarios epidemiológicos.	29
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	33
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	39
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	39
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	40
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	41
II.3.c. Situación actual.....	42
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. Informe especial: Situación epidemiológica durante 2015 y 2016	44
II.4.a. Introducción.....	44
II.4.b. Resumen	44
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	46
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016	59
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
III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL	83
III.1. Gastroentéricos	83
III.1.a. Diarreas agudas	83
III.1.a. Botulismo.....	85
III.1.b. Botulismo del lactante.....	86
III.1.c. Triquinelosis	87
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	88
III.2.a. Alacranismo	88
III.2.b. Araneísmo.....	90
III.2.c. Ofidismo.....	91
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	92
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	92
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	93
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	94
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	95

III.3.e. Paludismo*	96
III.3.f. Fiebre Recurrente	97
III.3.g. Rickettsiosis	98
III.4. Enfermedades Zoonóticas	99
III.4.a. Psitacosis	99
III.4.b. Hantavirus	100
III.4.c. Brucelosis	101
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	102
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	103
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)	104
III.4.g. Hidatidosis	105
III.4.h. Leptospirosis	106
III.4.i. Carbunco Cutáneo	107
III.5. Intoxicaciones	108
III.5.a. Monóxido de carbono	108
III.5.b. Plaguicidas	109
III.6. Infecciones de transmisión sexual	110
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres	110
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	111
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	112
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	113
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	114
III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	115
III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones	116
III.7. Eventos de transmisión vertical	117
III.7.a. Sífilis Congénita	118
III.7.b. Chagas Agudo Congénito	119
III.7.c. Embarazadas estudiadas para Chagas	120
III.7.d. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B	121
III.7.e. Embarazadas estudiadas para Sífilis	122
III.7.f. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto.	123
III.8. Vigilancia de hepatitis virales	125
III.9. Otros eventos	126
III.9.a. Lepra	126

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 14/2015	Conf. Acum. SE 14/2015	Notif. Acum. SE 14/2016	Conf. Acum. SE 14/2016	Notif. Cuatrimestre 15-18/2016	Conf. Cuatrimestre 15-18/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	4943	0	3343	0	280	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	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	1	1	9	8	1	1
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	1	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	36	5	9	1	1	1
	Rabia en murciélagos	78	13	56	6	10	2

*Copro cultivos 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 14.

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 14/2015	Acum SE 14/2016	Semana 14/2016	Cuatrisemana 15-18/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3443	4148	138	305	3655,0	1,13
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	567	475	20	37	525,0	0,90
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	419	345	22	34	332,0	1,04
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	10	9	0	2		-1
	Botulismo del Lactante ¹	21	17	0	3		-4
	Triquinelosis ¹	311	41	5	79		-86,8%
	Diarreas	386102	341625	14148	30243	386102,0	0,88
	Diarreas agudas sanguinolientas	891	659	48	114	847,0	0,78
	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 ¹	637	553	30	109		-13,1%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	604	590	29	95		-2,31%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	100	61	6	10		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	76	65	10	13		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	26	15	1	2		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	928	475	40	63		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	53350	59315	2180	4058		11,18%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	24646	38581	1080	1817		56,54%
	Secreción Genital en mujeres	6046	7041	538	1352		
	Secreción Genital Purulenta en varones	402	494	20	55		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	903	660	56	89		
	Infección por VIH* SIDA*	Año 2011: 6329 Año 2011: 1590		Año 2012: 5865 Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016		notif. SE13: 1061	conf. SE13:		278
	Eventos	Acum SE 14/2015	Acum SE 14/2016	Semana 14/2016	Cuatrisemana 15-18/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1866	3261	162	335	1479,0	2,20
	Varicela	13597	12002	587	1288	14161,0	0,85
	Intox. Medicamentosa	2275	1750	114	238	2275,0	0,77
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	154	146	4	58		-5,19%
	Intox. por Plaguicidas ¹	537	334	11	19		-37,8%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	37	21	1	0	49,2	0,43
	Mening. bacteriana por otros agentes	29	16	0	4	49,0	0,33
	Mening. bacteriana sin especificar agente	86	59	2	15	98,6	0,60
	Mening. micóticas y parasitarias	12	10	1	0	11,8	
	Mening. por Haemophilus influenzae	20	18	2	0	15,6	
	Mening. por otros virus	29	14	0	4	29,4	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	45	21	2	0	38,0	0,55
	Mening. sin especificar etiología	122	136	12	40	111,0	1,23
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	71	63	11	10	76,8	0,82
	Mening. virales sin esp. agente	230	180	10	45	225,0	0,80
	Mening. virales urleanas	2	2	0	0	0,8	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	44512	30899	2900	8941	42302,0	0,73
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	179642	159837	11576	28921	186730,0	0,86
	IRAG (IRA internada)	8318	9649	1095	2167	6791,0	1,42
	Virus Sincicial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	2	15	5			
	Influenza B	3	10	0			
	Virus Respiratorios	2540	1456	161			
	Neumonía	33115	29030	2425	6194	39069,0	0,74
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	3	0	0		3
	Leishmaniasis Cutánea ¹	47	98	9	27		108,5%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	0	4	0	1		4
	Leishmaniasis Visceral ¹	52	60	1	3		15,38%
	Paludismo ¹	24	26	1	1		2
	Rickettsiosis ¹	7	12	2	2		5
	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.						
Grupo	Eventos	Acum SE 14/2015	Acum SE 14/2016	Semana 14/2016	Cuatrisemana 15-18/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	167	114	7	21		-31,7%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	118	327	12	41		177,1%
	Hantavirus ¹	480	894	80	274		86,25%
	Hidatidosis ¹	206	130	11	33		-36,8%
	Leptospirosis ¹	1023	1739	106	327		69,99%
Otros eventos	Psitacosis ¹	104	102	6	9		-1,92%
	Lepra ¹	106	52	6	11		-50,9%
		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 14.

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 Argentina⁵

II.1.a. Resumen

En las primeras 18 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 07/05/2016) en Argentina se notificaron **67.761 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **35.208** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.625 corresponden a casos confirmados y probables importados⁶**, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 14.600 casos y permanecen en estudio 15.328⁷.

Se registraron en lo que va de 2016 brotes de dengue en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. En la mayoría de ellas la curva de casos de las últimas semanas está en descenso. Además, 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.

Se verificó **transmisión circunscripta⁸** a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 18 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 37,8% a los registrados en el 2009 para el mismo período. Mientras que 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, 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 SE18 fueron estudiados 2.832 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 100 casos confirmados autóctonos (91 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 en dos mujeres residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán**, una de ellas embarazada, ambas sin antecedentes de viaje. Ante esta situación la provincia ha intensificado el estudio de casos a fin de identificar la fuente de contagio, antecedentes y acompañamiento interdisciplinario en el caso de la mujer embarazada afectada. 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 SE18 del 2016, se estudiaron 1.508 casos para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Además de los tres casos autóctonos, se identificaron 17 casos confirmados importados, distribuidos

⁵ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 12/05/2016.

⁶ 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.

⁷ 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.

⁸ Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut, presentando el último notificado fecha de inicio de síntomas en la SE10.

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 ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	18/2016	67.761*	35.811	82,15	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	17/2016	-	3.281	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	13/2016	802.429	-	392,5	DEN 1, 4, 2 y 3	244	140
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	15/2016	154.510	2.225	32	DEN 1, 4 y 3	-	13
Uruguay	14/2016	1.337	26	-	DEN 1	-	-

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

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

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

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

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

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en:

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

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 12 .2016. Disponible en:

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

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

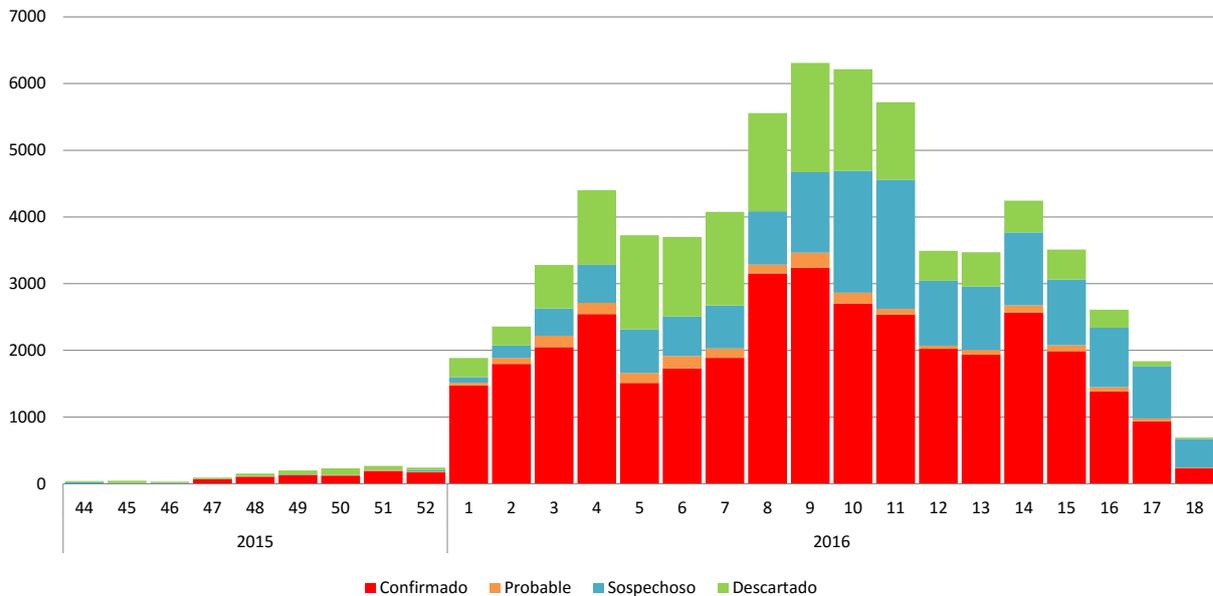
En Paraguay, hasta la SE15, se notificaron 154.510 casos sospechosos. Se confirmaron 2.225 y se clasificaron como probables 31.192. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra co-circulación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 18 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **67.761 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **35.208** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexos epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.625 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. SE 44/2015 a 18/2016. Argentina. (N=69.068)



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 residencia⁹. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartado	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab
	Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total conf y prob				
Áreas CON presencia del vector											
BUENOS AIRES	3473	265	3738	22,4	426	666	1092	4591	2945	12366	74,2
CABA	3882	0	3882	127,1	215	305	520	4321	1062	9785	320,4
CORDOBA	682	4	686	19,2	102	24	126	402	1994	3208	89,9
ENTRE RIOS	167	22	189	14,3	19	39	58	301	669	1217	92,1
SANTA FE	1226	11	1237	36,4	130	21	151	647	1175	3210	94,5
TOTAL CENTRO	9430	302	9732	34,8	892	1055	1947	10262	7845	29786	106,4
CHACO	1776	140	1916	167,6	86	77	163	717	1675	4471	391,1
CORRIENTES	375	12	387	36,2	29	153	182	737	473	1779	166,2
FORMOSA	1396	0	1396	241,0	2	0	2	1	46	1445	249,5
MISIONES	20133	0	20133	1692,6	23	54	77	1073	405	21688	1823,4
TOTAL NEA	23680	152	23832	598,5	140	284	424	2528	2599	29383	737,9
CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	5	13	93	542	654	164,8
JUJUY	417	40	457	62,8	28	16	44	847	1041	2389	328,3
SALTA	783	62	845	63,4	34	11	45	971	1624	3485	261,4
SGO. DEL ESTERO	253	33	286	30,8	17	18	35	116	282	719	77,5
TUCUMAN	45	0	45	2,8	39	10	49	273	360	727	45,6
TOTAL NOA	1504	135	1639	32,9	126	60	186	2300	3849	7974	
LA RIOJA	5	0	5	1,4	2	5	7	45	103	160	43,5
SAN LUIS	0	0	0	0,0	6	6	12	71	79	162	34,0
MENDOZA	0	0	0	0,0	12	1	13	28	39	80	4,2
SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	4	12	1,6
TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	23	12	35	149	225	414	
Áreas SIN vector											
CHUBUT	0	0	0		4	5	9	19	16	44	7,8
LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	8	10	26	7,6
RIO NEGRO	0	0	0		0	4	4	9	14	27	3,9
SANTA CRUZ	0	0	0		1	2	3	7	18	28	8,7
NEUQUEN	0	0	0		5	4	9	24	23	56	9,0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	1	23	15,1
TOTAL SUR	0	0	0		11	22	33	89	82	204	7,6
TOTAL GENERAL	34619	589	35208	81,6	1192	1433	2625	15328	14600	67761	157,1

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

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

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

⁹ Definiciones: **Confirmados**: Casos con pruebas de laboratorio que confirman la infección reciente por el virus (Dengue o CHIKV). En contextos de brote, también casos compatibles con la enfermedad confirmados por nexos epidemiológico. **Probables**: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando. **En estudio**: incluye los casos que aún no tienen resultados de laboratorio y aquellos con resultados negativos que no permiten descartar todavía la infección. **Descartados**: Casos que han podido ser descartados por pruebas de laboratorio y/o análisis epidemiológico. Total notificados: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

Análisis por áreas

Para el análisis de la situación de dengue actualmente en Argentina se distinguen cuatro situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias con transmisión sostenida*¹⁰, (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	3.738	DEN1 predominantemente	DEN4 en casos aislados
CABA	3.882	DEN1	
CHACO	1.916	DEN1	
CORDOBA	686	DEN1	
CORRIENTES	387	DEN1	
ENTRE RIOS	189	DEN1	
FORMOSA	1.396	DEN1	
JUJUY	457	DEN1	
MISIONES	20.133	DEN1	
SALTA	845	DEN1 predominantemente	DEN4 en Gral. Güemes, Orán y Aguaray
SANTA FE	1.237	DEN1 predominantemente	DEN4 en Rosario, Santa Fe capital y 9 de julio
SGO DEL ESTERO	286	DEN1	
TUCUMAN	45	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

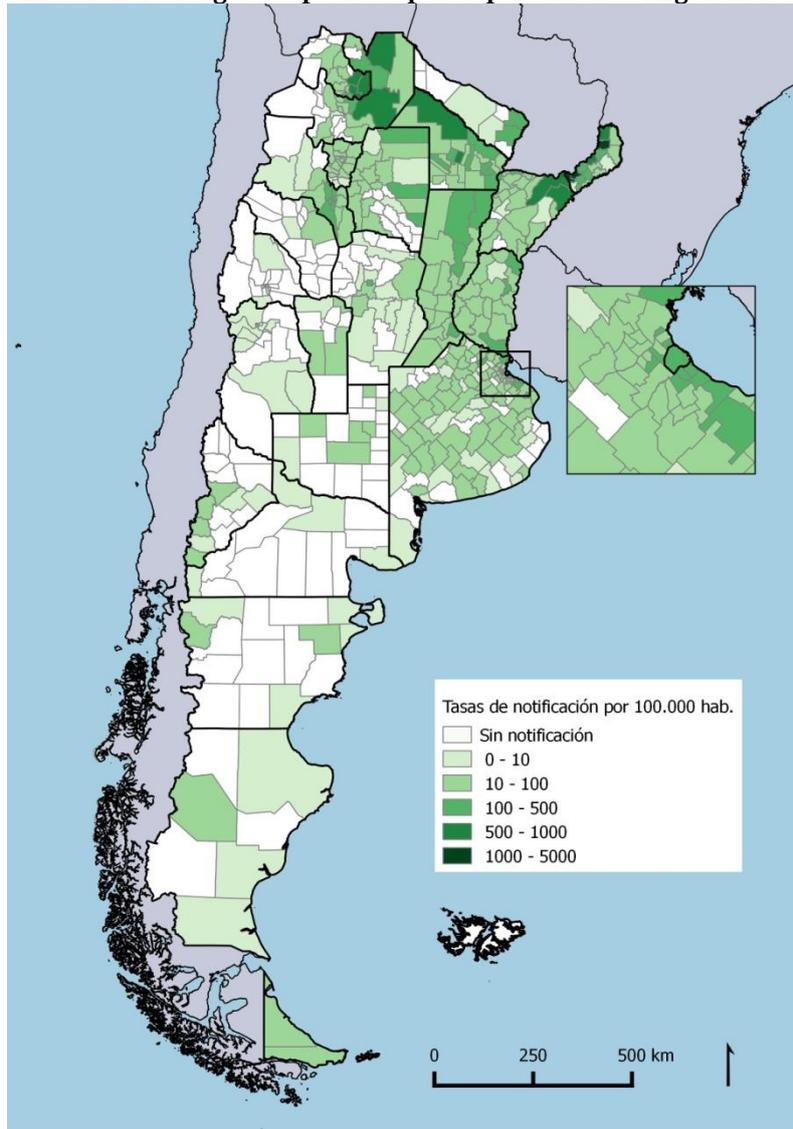
Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

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 por parte de la jurisdicción; 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.

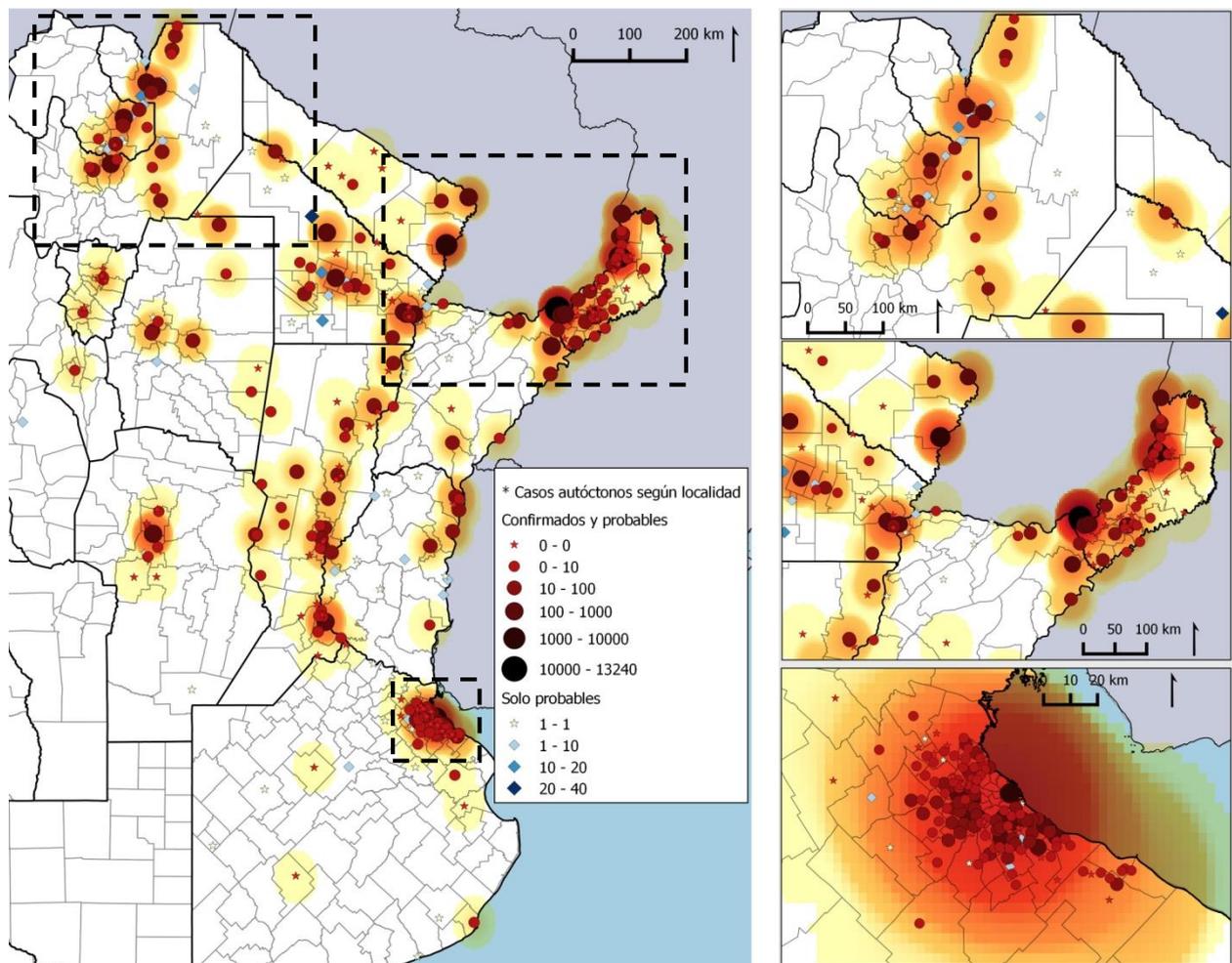
¹⁰ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

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 acumulados 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 18 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 37,8% 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.

Tabla 4 – Casos autóctonos confirmados y probables acumulados y tasas según provincia y departamento. Argentina SE1 a 16 de 2016.

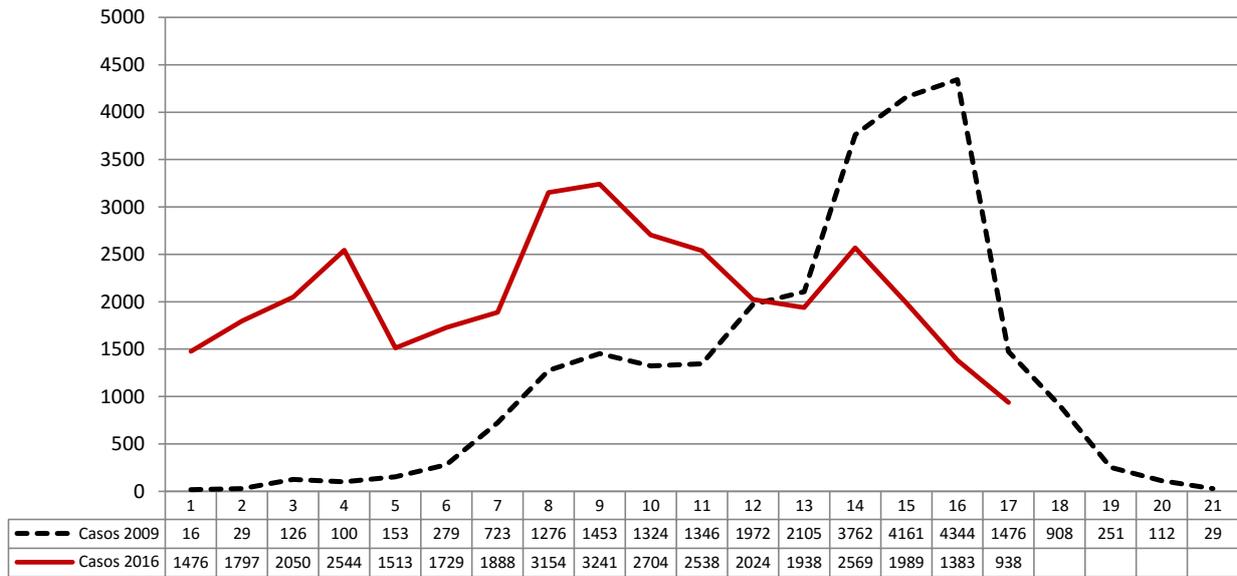
Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas
Bs. As. GBA	Tres de Febrero	349	101,5	Chaco	General Güemes	444	607,0	Jujuy (continuación)	Dr. Manuel Belgrano	13	4,5
	Lanús	449	96,9		Comandante Fernández	536	501,6		Palpalá*	2	3,5
	Morón	291	90,6		25 de Mayo	98	314,7	Total	457	62,8	
	Berazategui	260	75,0		San Fernando	699	165,8	La Rioja	Araucó	1	5,9
	Lomas de Zamora	356	56,0		Independencia*	27	110,2		Capital	4	2,0
	Quilmes	331	52,9		9 de Julio	33	107,2	Total	5	1,4	
	Avellaneda	126	35,9		General Belgrano	9	66,6	Misiones	Eldorado	4002	4712,6
	Hurlingham	65	34,5		Maipú	8	30,1		Capital	14522	4144,3
	La Matanza	664	32,6		Libertador General San Martín	19	29,4		Candelaria	462	1543,6
	Florencio Varela	128	27,0		Mayor Luis J. Fontana*	14	24,0		Iguazú	700	763,8
	San Fernando	41	24,1		O'Higgins *	5	23,6		Concepción	36	360,2
	Vicente López	58	21,5		Almirante Brown	8	20,6		Montecarlo	70	180,7
	General San Martín	87	20,6		1° de Mayo	2	17,3		Oberá	179	155,1
	Ituzaingó	31	17,7		Presidencia de la Plaza	2	15,2		Libertador General San Martín	50	101,1
	San Miguel	51	17,5		General Donovan	2	14,2		Leandro N. Alem	30	63,0
	Almirante Brown	80	13,8		Bermejo*	3	11,3		San Ignacio	30	49,9
	Esteban Echeverría	42	12,4		Quitilipi*	4	10,9	General Manuel Belgrano	20	41,3	
	San Isidro	35	11,9		Chacabuco	3	8,9	San Javier	9	40,7	
	Merlo	38	6,7		Total	1916	167,6	San Pedro	10	28,3	
	Moreno	25	5,0		Córdoba	Capital	637	45,0	25 de Mayo	4	14,0
Tigre	21	5,0	San Justo	27		12,4	Caingúas	5	8,7		
José C. Paz	12	4,2	Santa María	8		7,3	Apóstoles	2	4,4		
Malvinas Argentinas	14	4,1	Colón	8		3,0	Guaraní	2	2,7		
Ezeiza	5	2,6	Presidente Roque Sáenz Peña*	1		2,6	Total	20133	1692,6		
Ensenada	8	13,4	Calamuchita	1		1,6	Copo	154	443,8		
Castelli	1	11,8	Punilla	2		1,0	Juan F. Ibarra	40	211,0		
Salliqueló *	1	11,4	Marcos Juárez*	1		0,9	Alberdi	13	70,1		
La Plata	65	9,5	Tercero Arriba	1		0,9	Banda	44	28,8		
General La Madrid	1	9,3	Total	686		19,2	Belgrano	2	19,6		
Bs. As. interior	Presidente Perón	8	8,5	Corrientes	Santo Tomé	164	241,1	S. del Estero	Capital	29	10,2
	25 de Mayo*	2	5,5		Ituzaingó	53	161,4		Loreto*	2	9,1
	Cañuelas	3	5,2		Curuzú Cuatiá	17	35,6		General Taboada	2	5,1
	Chascomús	2	4,5		Capital	133	34,2		Total	286	30,8
	Monte *	1	4,4		Itatí	2	20,4		General Güemes	185	357,4
	Berisso	4	4,3		Paso de los Libres	8	15,4	Orán	317	208,1	
	Exaltación de la Cruz	1	3,0		General Paz*	2	12,9	Anta	107	167,6	
	Villa Gesell*	1	2,9		San Cosme*	2	12,7	General José de San Martín	211	122,2	
	Pehuajó *	1	2,5		Concepción*	1	4,2	Rivadavia*	3	9,1	
	Balcarce*	1	2,2		Goya	3	3,1	Capital	22	3,7	
	9 de Julio	1	2,1	Bella Vista*	1	2,5	Total	845	63,4		
	General Rodríguez *	2	2,0	Mercedes	1	2,3	Salta	San Justo	45	104,8	
	Pilar	6	1,8	Total	387	36,2		Rosario	819	65,2	
	Escobar	4	1,7	Entre Ríos	Federación	94		123,1	General Obligado	100	52,7
	Marcos Paz *	1	1,6		San Salvador	13		69,5	Vera	28	52,1
	San Pedro *	1	1,6		Concordia	24		13,2	La Capital	143	25,6
	Mercedes *	1	1,5		Paraná	38		10,5	San Cristóbal	17	23,1
	San Nicolás	2	1,3		Feliciano*	1		6,3	9 de Julio	6	18,8
	General Pueyrredón	7	1,1		Villaguay *	3		5,8	Constitución	15	16,2
	Junín*	1	1,1		Colón*	4		5,7	Castellanos	26	13,4
	Necochea *	1	1,1		La Paz*	3		4,3	Las Colonias	11	9,6
	Luján	1	0,9		Diamante	2	4,1	San Lorenzo	15	8,7	
	Zárate*	1	0,8		Uruguay*	3	2,8	Iriondo	6	8,6	
	Desconocido	50	-	Gualaguaychú	3	2,5	San Javier	1	3,0		
	Total	3738	22,4	Nogoyá*	1	2,5	San Martín	2	2,9		
	CABA	Todas las Comunas	3882	127,1	Total	189	14,3	Desconocido	3	-	
		Total	3882	127,1	Total	1396	241,0	Total	1237	36,4	
Catamarca	Capital	6	3,5	Formosa	Formosa	1231	477,2	Tucumán	Río Chico	8	12,8
	Total	6	1,5		Pilcomayo	149	160,5		Tafí Viejo	7	5,1
Bs. As.	Total	3738	22,4		Patíño	7	9,4		Capital	21	3,6
					Pirané	1	1,5		Cruz Alta	5	2,5
					Total	1396	241,0		Monteros	1	1,4
				Ledesma	336	388,7	Lules		1	1,2	
				San Pedro	81	102,2	Verba Buena		1	1,2	
Jujuy	Total	3738	22,4	Santa Bárbara	14	75,2	Chicligasta		1	1,1	
				El Carmen	10	9,3	Total		45	2,8	
				Total	35.208	81,6					

* Departamentos donde sólo se registraron casos probables

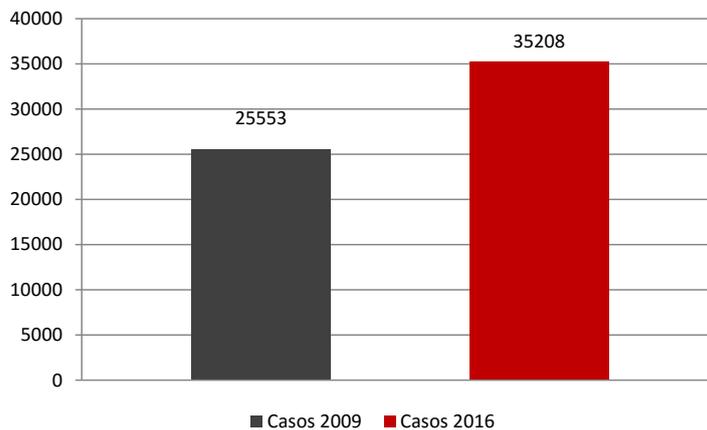
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SIVILA.

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2b – Casos confirmados según semana epidemiológica. SE 1 a 17. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 18. Comparación 2009 – 2016



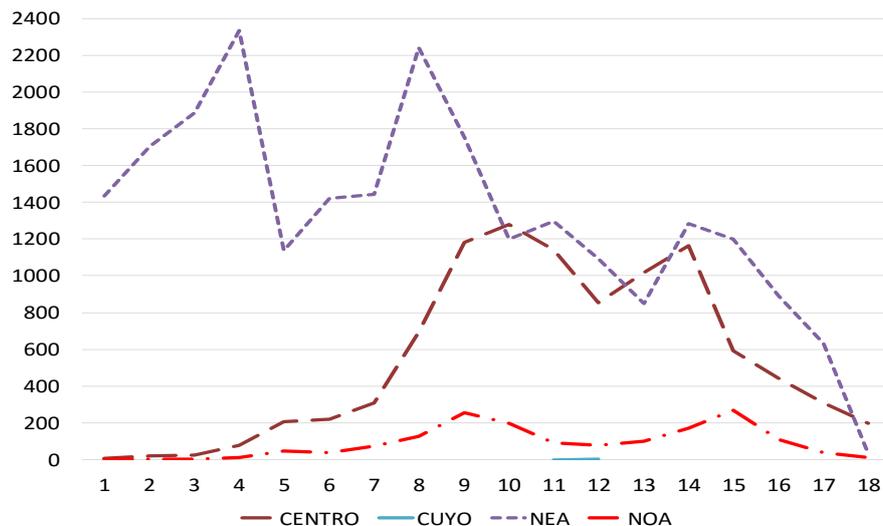
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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 18.

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


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

Vigilancia de serotipos de dengue

El porcentaje de positividad entre los casos estudiados por laboratorio ha descendido en las últimas semanas y fue del 16% en la SE18.

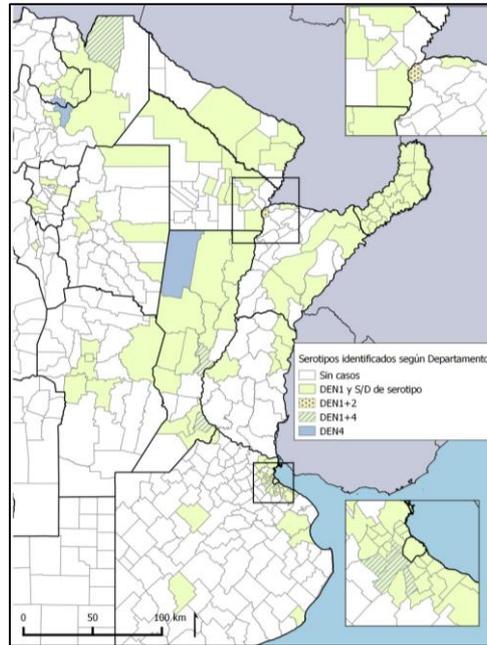
Entre las SE1 a 17 del 2016 se obtuvieron 16.514 muestras positivas y se pudo identificar el serotipo en 3.140 de ellas. El DEN1 es el serotipo más frecuentemente hallado (98%) en los casos autóctonos e importados. La distribución de los serotipos identificados se puede observar en la tabla 4.

Tabla 5 – Casos confirmados con serotipo identificado según origen y provincia de residencia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

PROVINCIA DE RESIDENCIA	AUTOCTONO			IMPORTADO				TOTAL	TOTAL GENERAL
	DEN 1	DEN 4	TOTAL	DEN 1	DEN 2	DEN 3	DEN 4		
BUENOS AIRES	817	6	823	365			4	369	1192
CAPITAL FEDERAL	522		522	163	3		5	171	693
CATAMARCA	3		3	8				8	11
CHACO	215		215	75			1	76	291
CHUBUT			0	4				4	4
CORDOBA	219		219	65	1	1	2	69	288
CORRIENTES	4		4	24				24	28
ENTRE RIOS	25		25	9			1	10	35
FORMOSA	33		33	2				2	35
JUJUY	36	1	37	19		1	3	23	60
LA PAMPA			0	1				1	1
LA RIOJA			0	2				2	2
MENDOZA			0	12				12	12
MISIONES	16		16	1				1	17
NEUQUEN			0	5				5	5
RIO NEGRO			0					0	0
SALTA	43	6	49	17		1		18	67
SAN JUAN			0	3				3	3
SAN LUIS			0	4				4	4
SANTA CRUZ			0	1				1	1
SANTA FE	199	11	210	72			2	74	284
SGO. DEL ESTERO	76		76	16				16	92
TIERRA DEL FUEGO			0					0	0
TUCUMAN	5		5	10				10	15
TOTAL GENERAL	2213	24	2237	878	4	3	18	903	3140
PORCENTAJE	98,93%	1,07%	100,00%	97,23%	0,44%	0,33%	1,99%	100,00%	1192

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

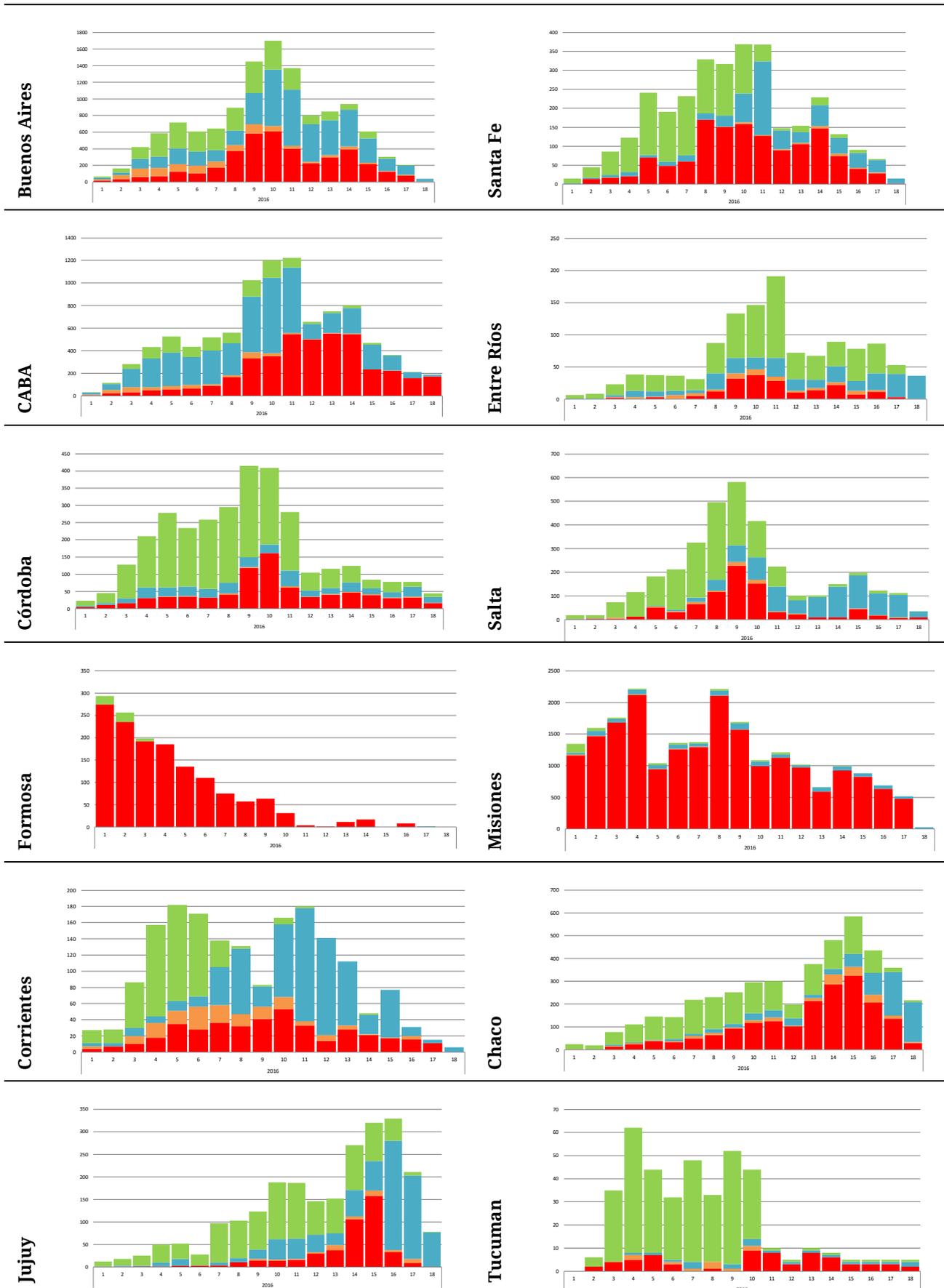
Mapa 3 – Dengue. Serotipos identificados en casos autóctonos según Departamento de residencia. Argentina. SE1 a SE14 de 2016. N=1617



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

ANEXOS

Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 18 de 2016



II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina.

Hasta la SE18 fueron estudiados 2832 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 100 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 (91 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 56 en la localidad de Tartagal; 19 en P. Salvador Mazza, 5 en Gral. Enrique Mosconi, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Aguaray y 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal y 1 en Salta capital con antecedente de viaje a Tartagal. En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martín. Ambas provincias presentaron también casos confirmados importados.

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

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
BUENOS AIRES	0	0	4	1	345	38	388
CABA	0	0	8	0	248	2	258
CORDOBA	0	0	2	1	357	3	363
ENTRE RIOS	0	0	4	0	49	10	63
SANTA FE	0	0	5	1	35	2	43
TOTAL CENTRO	0	0	23	3	1034	55	1115
CHACO	0	0	0	0	126	7	133
CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
MISIONES	0	0	0	0	9	0	9
TOTAL NEA	0	0	0	0	159	7	166
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	9	0	12	1	922	12	956
SALTA	91	7	32	3	250	17	400
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
TUCUMAN	0	0	0	0	64	8	72
TOTAL NOA	100	7	44	4	1256	37	1448
LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
MENDOZA	0	0	2	1	38	2	43
SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL CUYO	0	0	2	1	54	5	62
CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
LA PAMPA*	0	0	0	0	0	0	0
RIO NEGRO	0	0	2	0	6	3	11
SANTA CRUZ	0	0	0	0	6	0	6
NEUQUEN	0	0	2	0	13	4	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	4	0	30	7	41
TOTAL GENERAL	100	7	73	8	2533	111	2832

* 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.
Total	73	8	

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 29 de abril (SE17)¹¹, 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)¹².

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE15 se confirmaron 36 casos y se clasificaron como probables 214¹³.

En Brasil, hasta la SE13 del 2016 se notificaron 38.332 casos probables. De estos, 13.236 fueron confirmados. Se informaron 6 óbitos por fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 75 años¹⁴.

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



¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 17 de 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

¹² Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 17. Año 10.

¹³ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 12- Semana Epidemiológica N° 15. 2016. Disponible en:

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

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en:

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

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.¹⁵

Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE18 del 2016, 1.508 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se confirmaron **3 casos de transmisión local (1 vía sexual en Córdoba y 2 en investigación en la provincia de Tucumán)** y **17 casos importados**.

El día 06 de mayo el Laboratorio de Referencia Nacional de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui informó acerca de un caso de infección por virus Zika confirmado por PCR Real Time en suero en una muestra correspondiente a una mujer domiciliada en la provincia de Tucumán y sin antecedente de viaje reciente, con fecha de inicio de síntomas (FIS) 25/04/2016 (SE17) y fecha de toma de muestra 28/04.

El mismo día confirmó un segundo caso de la misma provincia que había sido primeramente diagnosticado en el Laboratorio Central de Salud Pública de Tucumán en una mujer embarazada con FIS el 21/04/2016 (SE16), fecha de consulta el 25/04/2016, también sin antecedentes de viaje.

Las pacientes fueron asistidas en consulta ambulatoria y se recuperaron prontamente. Los síntomas predominantes fueron exantema pruriginoso y febrícula.

Ante esta situación la provincia de Tucumán ha intensificado el estudio de casos a fin de identificar la fuente de contagio, antecedentes y acompañamiento interdisciplinario en el caso de una embarazada afectada. Equipos de respuesta del Ministerio de Salud Pública se hallan trabajando a fin de ampliar el estudio de campo, búsqueda de nuevos casos y recolectar muestras de suero y orina para los correspondientes estudios de laboratorio

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

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

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

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

¹⁵ 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



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

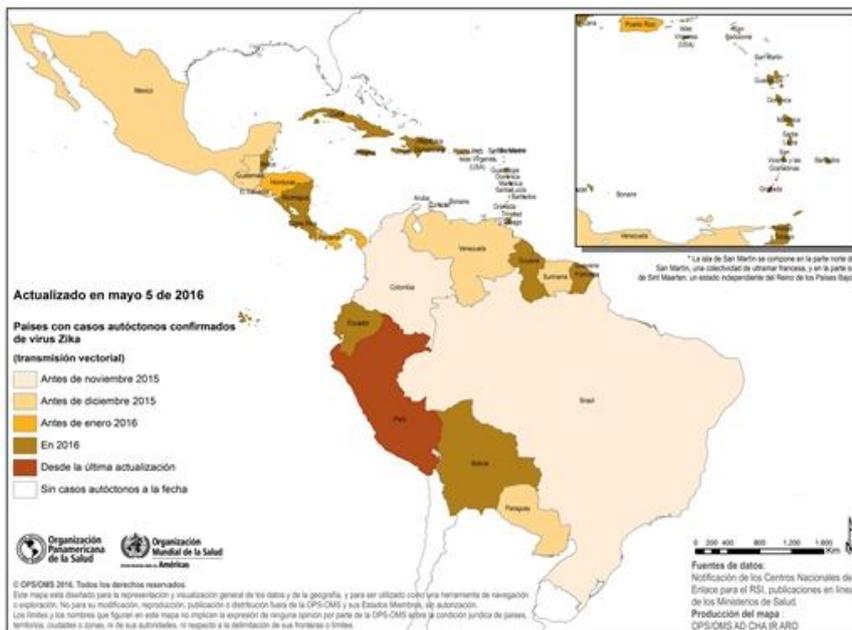
Tabla 7. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

	PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	2	1	203	21	227
	CABA	0	0	9	0	115	2	126
	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
	TOTAL CENTRO	1	0	13	1	425	25	465
	CHACO	0	0	0	0	68	1	69
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	0	6
	TOTAL NEA	0	0	2	0	102	1	105
	CATAMARCA	0	0	0	0	15	0	15
	JUJUY	0	0	0	0	703	1	704
	SALTA	0	0	0	0	93	2	95
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	2	0	0	0	38	1	41
	TOTAL NOA	2	0	0	0	855	4	861
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	10	0	10
	MENDOZA	0	0	1	0	16	0	17
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL CUYO	0	0	1	0	29	0	31	
Áreas SIN vector	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
	TOTAL SUR	0	0	1	0	45	0	46
TOTAL GENERAL	3	0	17	1	1456	30	1508	

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

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE17 del 2016¹⁶, 38 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus del Zika. Desde la actualización anterior, Granada, Perú, y San Bartolomé confirmaron la transmisión vectorial del virus del Zika. Los países de la región de las Américas que ya presentaron circulación autóctona del virus Zika son: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire,

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

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 21 de abril de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

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

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

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

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

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

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

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

En Brasil, hasta la SE13 2016 fueron notificados 91.387 casos probables de Zika, de los cuales 31.616 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en el país¹⁷.

En Bolivia¹⁸, 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.

¹⁷ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/27/2016-014---Dengue-SE13-substitui---o.pdf>

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

En Paraguay, en la SE10, se registra un caso confirmado de ZIKV, procedente del Tercer Barrio distrito de Luque, departamento Central, zona de gran densidad poblacional¹⁹.

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 18 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	63	1	67
CABA	0	4	0	3
CATAMARCA	0	1	0	1
CHACO	9	26	0	30
CHUBUT	3	6	0	6
CORDOBA	2	768	0	2236
CORRIENTES	1	17	0	20
ENTRE RIOS	22	9	0	15
FORMOSA	0	3	0	3
JUJUY	6	4	0	5
LA PAMPA	0	2	0	2
LA RIOJA	0	0	0	0
MENDOZA	0	2	0	2
MISIONES	0	5	0	5
NEUQUEN	3	3	0	4
RIO NEGRO	0	1	0	1
SALTA	0	2	0	2
SAN JUAN	1	2	0	7
SAN LUIS	3	37	0	37
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	47	14	0	19
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	125	997	1	2496

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 SE18 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.496 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 89,6% 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 SE18 del 2016, se estudiaron 997 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.

¹⁹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 9- Semana Epidemiológica N° 12. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/04/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-12-.pdf>

Fiebre Amarilla (FA)

En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina. En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE17 del 2016 para Fiebre amarilla 125 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 FA²⁰

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.*



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.

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

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

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

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

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

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

Situación en otras regiones.

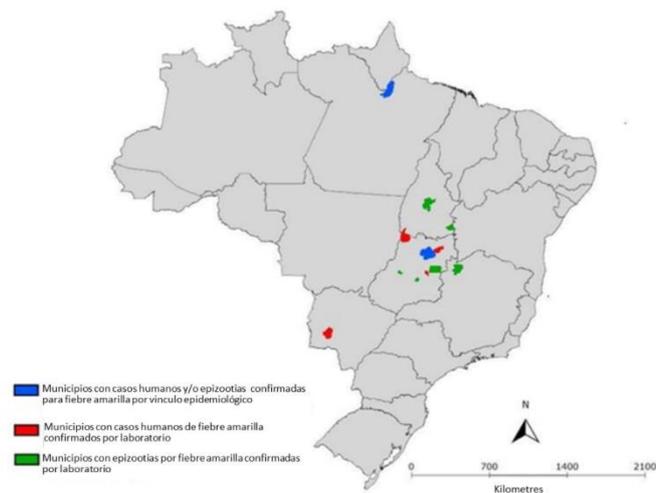
Fuera de la Región de las Américas, se han notificado brotes de fiebre amarilla durante 2016 en Angola, la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda.

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

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

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

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



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

Recomendaciones.

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

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

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

COMUNICACIÓN²¹

Motivo:

18 de marzo de 2016 – SE 11
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

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

CÓMO NOTIFICAR DENGUE

Cuando una provincia tiene...

A - Casos confirmados y probables autóctonos aislados²² en diferentes departamentos, localidades o barrios, y zonas con casos sospechosos sin evidencia aún de circulación viral:

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

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

B - Transmisión localizada²³ circumscripτα a barrios y/o localidades:

1. Notificar cuáles son dichos barrios y/o localidades a través del formulario de notificación de brotes on-line
(https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/view_form?usp=send_form);
2. Comenzar a notificar los casos en la modalidad agrupada del SNVS-C2: “DENGUE EN BROTE”. Para ello, se cargaran los casos por semana epidemiológica y grupo de edad (si no se tienen los datos

²¹ Esta comunicación fue emitida por la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación para el fortalecimiento de la vigilancia de dengue en la SE11/2016.

²² Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

²³ Ocurrencia de casos autóctonos en 2 o más barrios relacionados geográficamente de una única localidad de un mismo departamento en más de dos periodos de incubación

se consignará “sin especificar”), según el establecimiento seleccionado de la localidad o barrio en brote.

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

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

C - Transmisión sostenida²⁴:

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

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

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

1.- Existen diferentes escenarios y situaciones regionales

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

1.1.1.- Con serotipo desconocido

1.1.2. - Con un solo serotipo

1.1.3.- Con 2 o más serotipos

1.1.4. - Con 2 o más virus circulantes

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

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

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

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

3.1.-En situación de transmisión extensa y sostenida:

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

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

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

3.3.- En todos los escenarios y situaciones,

²⁴ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación.

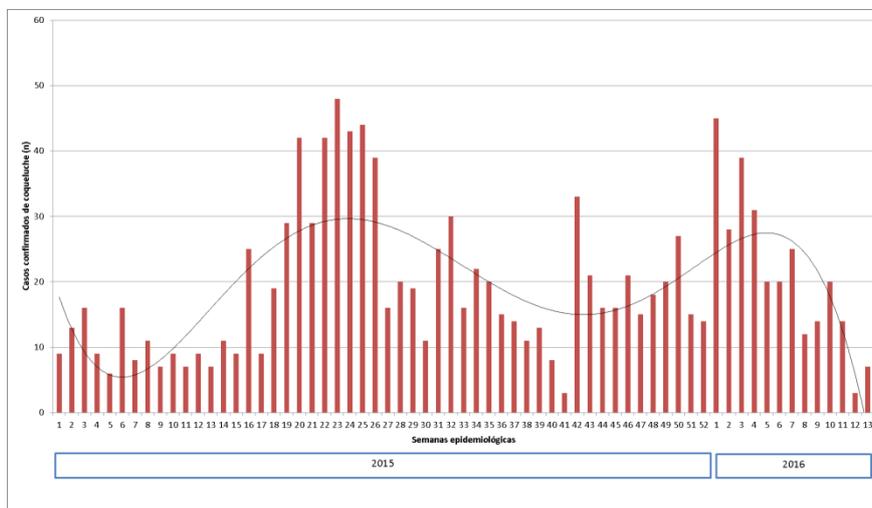
- En los casos de pacientes hospitalizados (con signos de alarma, graves, atípicos) o fallecidos; se estudiará el algoritmo completo para dengue y otros arbovirus (PCR para dengue, Chik y Zika) y se derivaran muestras al INEVH.
 - Embarazadas
 - Aquellas embarazadas que cumplan con criterios clínicos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

II.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

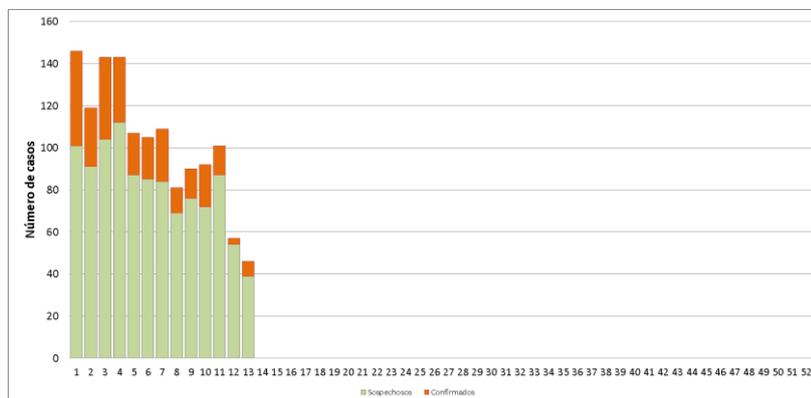
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE13).



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

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

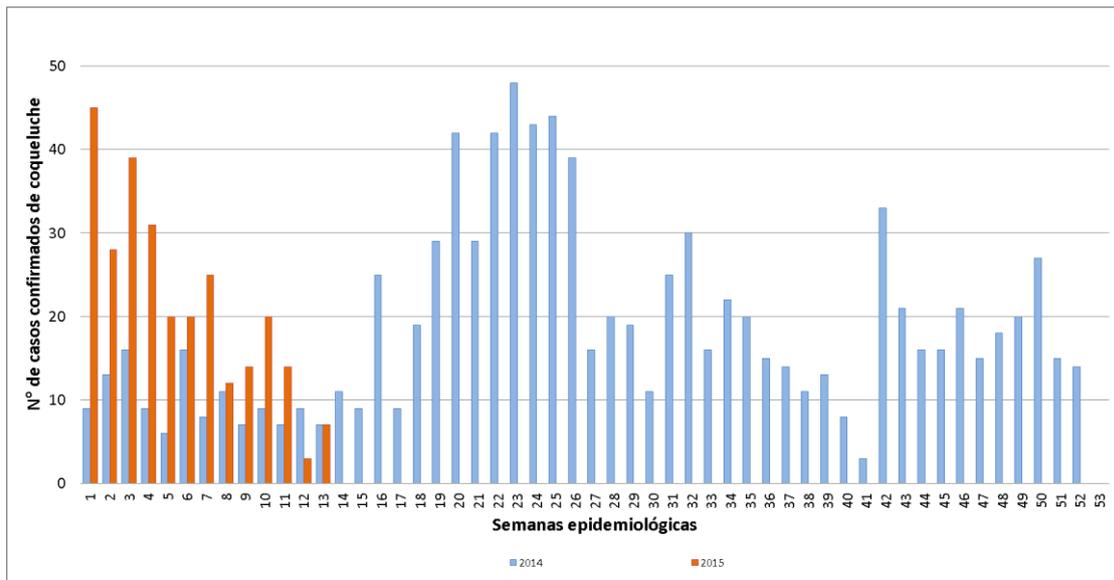
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-13 de 2016. Argentina.



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

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

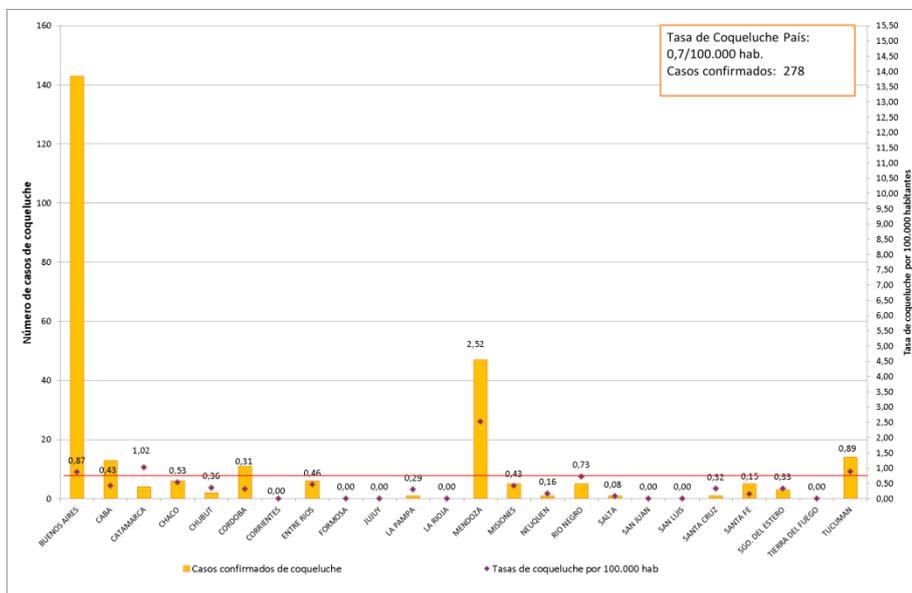
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 13).



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

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

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

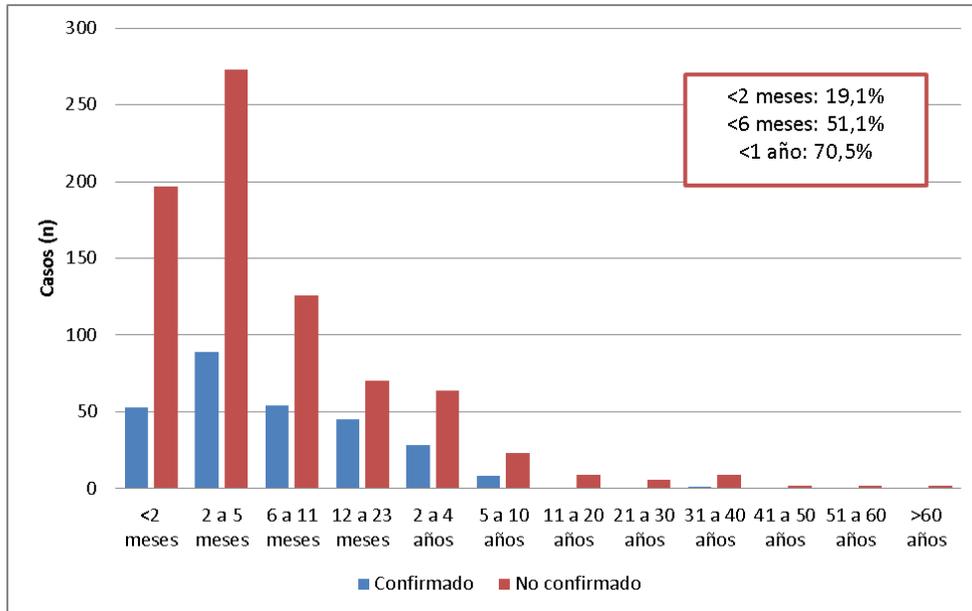


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar en forma precoz los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años. Los casos confirmados se presentaron en un rango etario entre los primeros días de vida y los 37 años. La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la

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

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



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

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

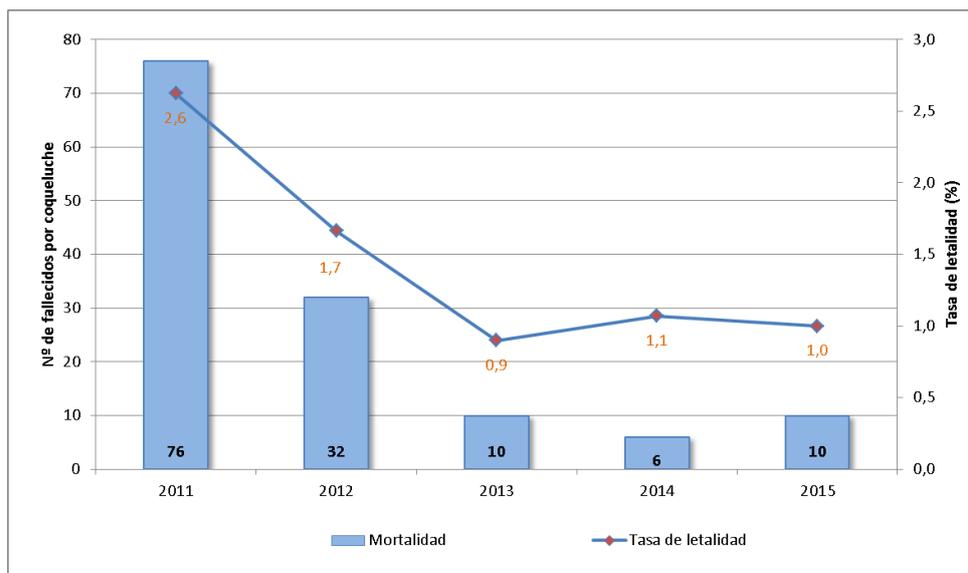
Figura 5: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



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

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

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



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

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

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

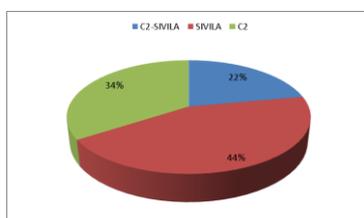
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

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

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo SIVILA con respecto al C2. Solo el 22% de los casos sospechosos fueron notificados a través de ambos módulos. Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control. (Tabla 1)

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



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

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

Indicadores a nivel provincial

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

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

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

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Elaborado por DiNaCEI.²⁵

²⁵ 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.

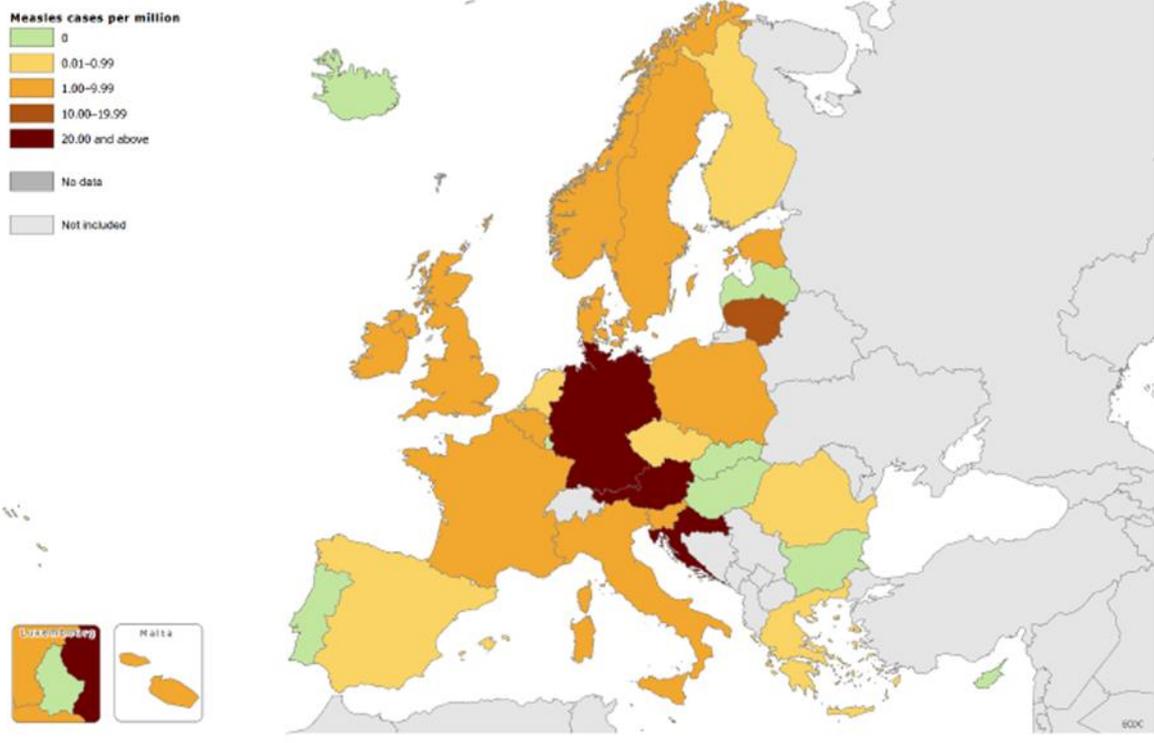
En el año 2015 en la región del Pacífico Occidental se notificaron 45.098 casos confirmados de sarampión, 41271 casos fueron notificados por China (33 fallecidos), 688 por Filipinas (3 fallecidos), 111 por Malasia (2 fallecidos) y 1589 por Mongolia (2 fallecidos).

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, Kazakhstan, 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

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

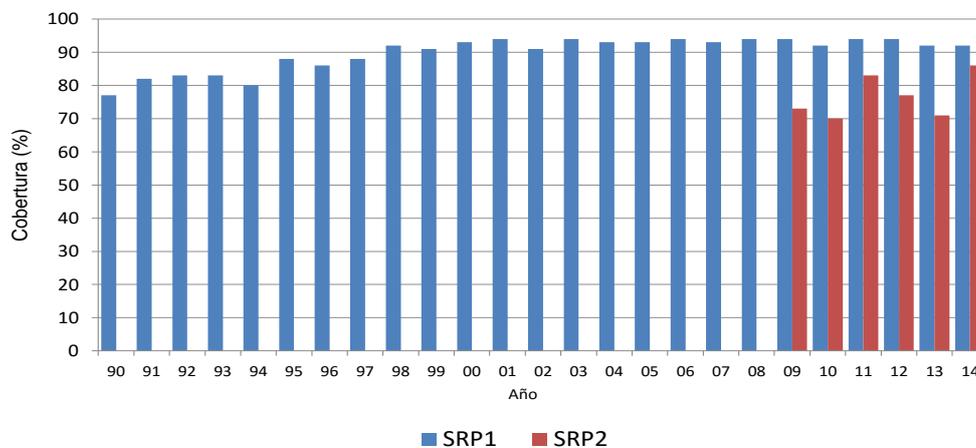
En la región de las Américas, hasta la SE 18 de 2016, se han reportado 11 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 4 en EEUU y 6 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola.

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 trasmisión secundaria.

Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche**. Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

Todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio mediante la realización de IgM para sarampión y rubéola en una muestra de suero. Si la misma fue tomada antes del 5° día post exantema, podría ser un falso negativo, por lo que se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera. Asimismo se sugiere la toma de muestra para detección viral: orina (hasta el día 14 post exantema) y/o hisopado 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
Centro	5	10	4	0	0	19	0,07	51	0,18
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
Cuyo	1	4	5	0	0	10	0,28	9	0,26
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
NEA	1	2	4	0	0	7	0,17	11	0,27
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
NOA	4	25	16	0	0	45	0,89	18	0,36
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
Sur	4	5	8	0	0	17	0,62	5	0,18
Total Argentina	15	46	37	0	0	98	0,22	94	0,22

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

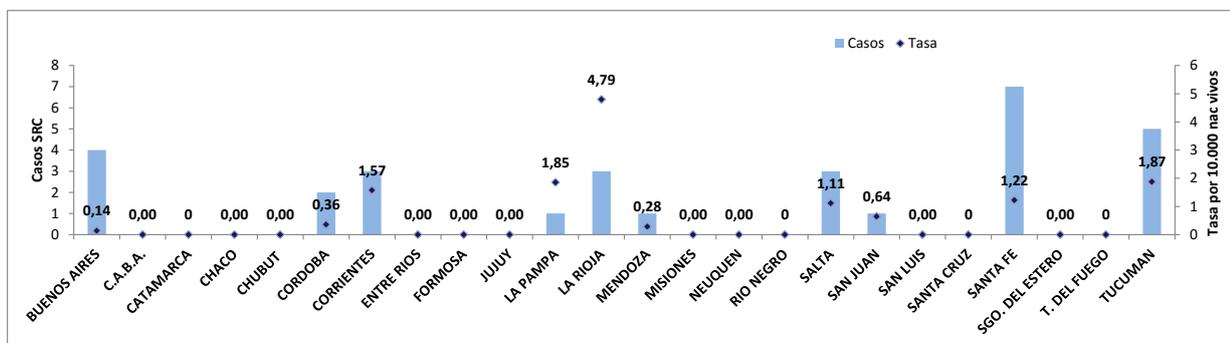


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-19 del año 2016

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. Informe especial: Situación epidemiológica durante 2015 y 2016

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 18 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 19 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 SE10 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 10 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 años²⁶.

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 VSR²⁷ 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 SE18 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 7304 casos con 1471 casos positivos el 47,89% de los

²⁶ 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.

²⁷ Semanas en que VSR supera el 10% de positividad de las muestras estudiadas.

cuales fueron Virus Sincicial Respiratorio, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,31% (principalmente Influenza A H1N1).

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 888 casos positivos de 4453 estudiados. En este grupo, el 70,61% de los casos positivos correspondió a VSR (n=627).

Fueron notificadas 437 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 159 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 202 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y 7 para influenza AH3N2. Así mismo, las restantes muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata. Los 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 45,52% 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.

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

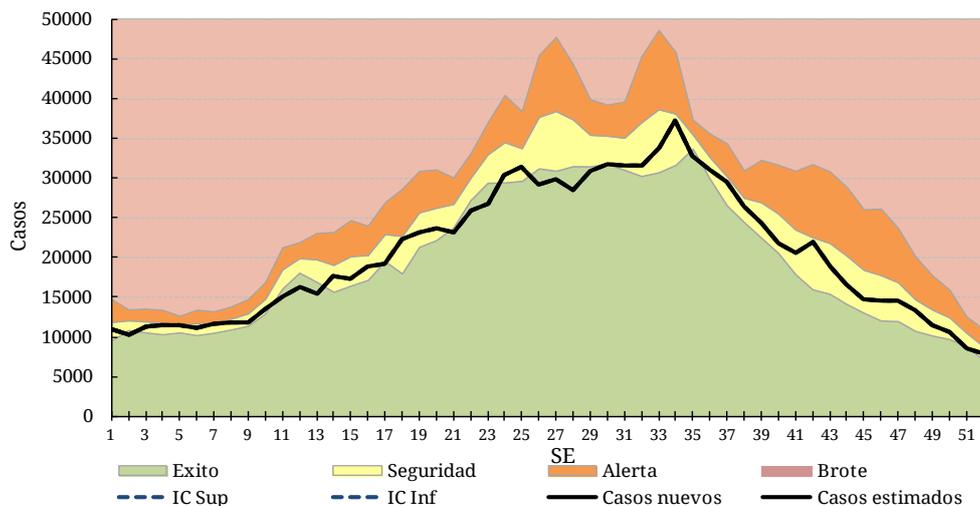
II.4.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para ETI se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada. El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)²⁸. 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.

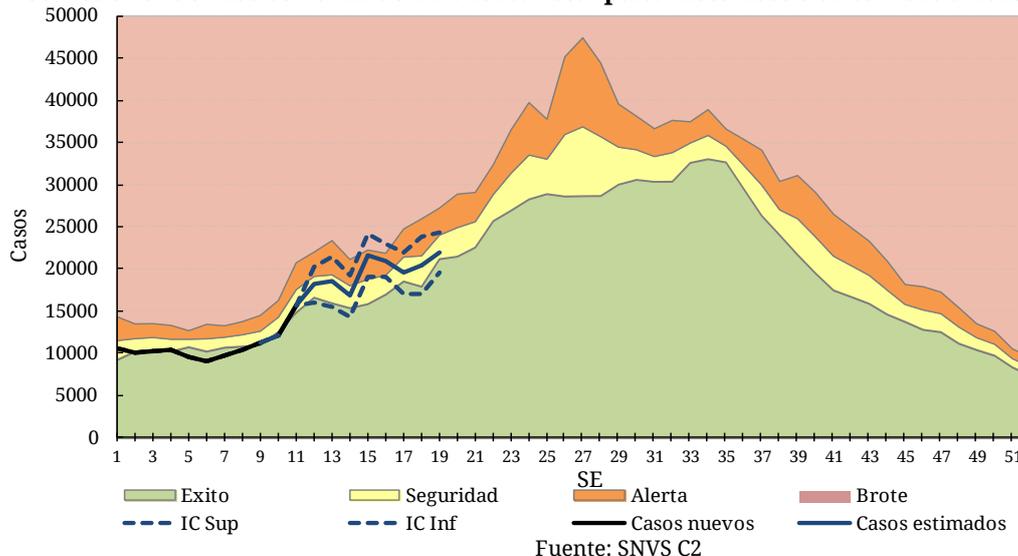
Durante el año 2015 las ETI se encontró principalmente en zona de seguridad.

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



Según las estimaciones realizadas desde la SE 11 de 2016, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 19 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



²⁸Nota 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!



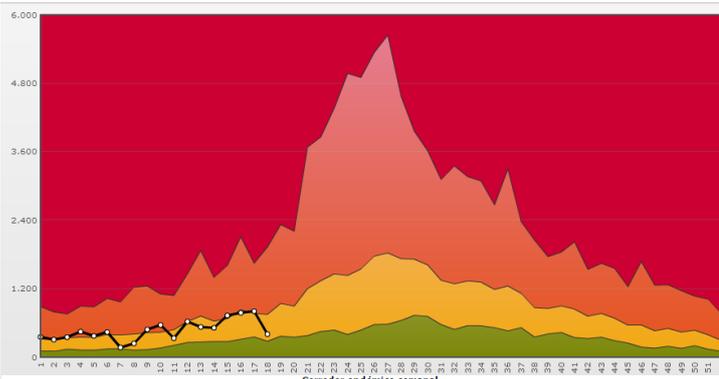
La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 14 de 2016 presenta una disminución de 4% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015.

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

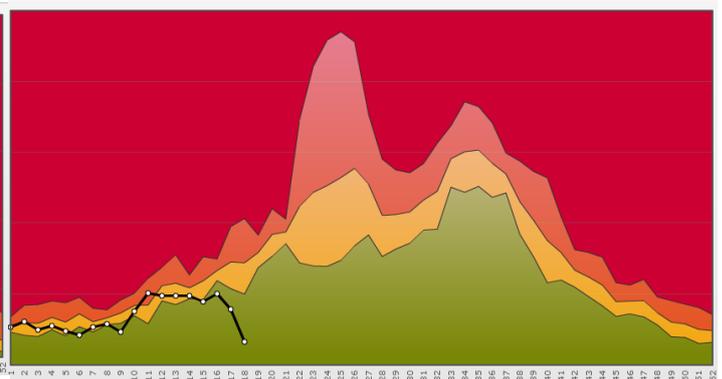
Así mismo Formosa, Chaco, Jujuy, Santa Cruz, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (429,72 casos cada 100.000 habitantes).

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

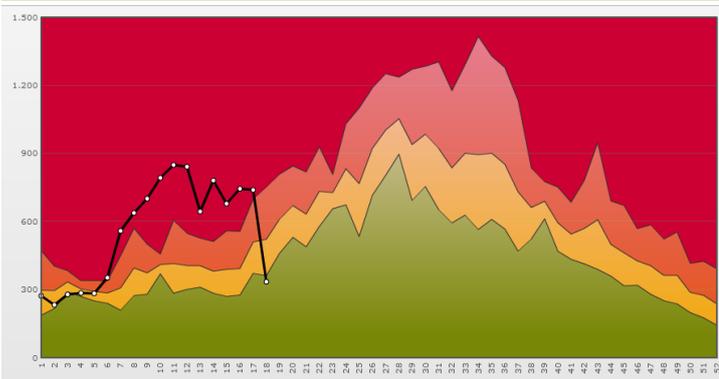
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en CAPITAL FEDERAL años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



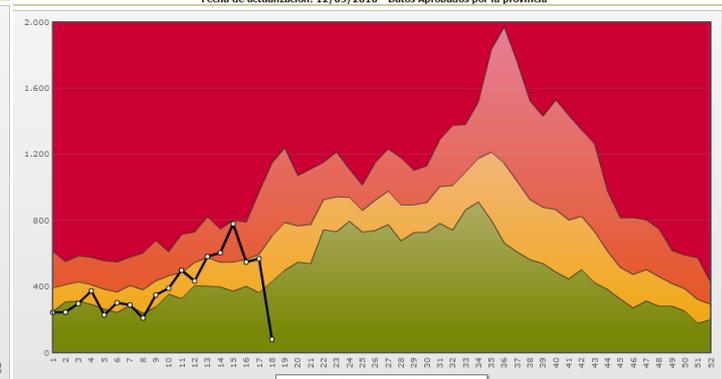
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en MENDOZA años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



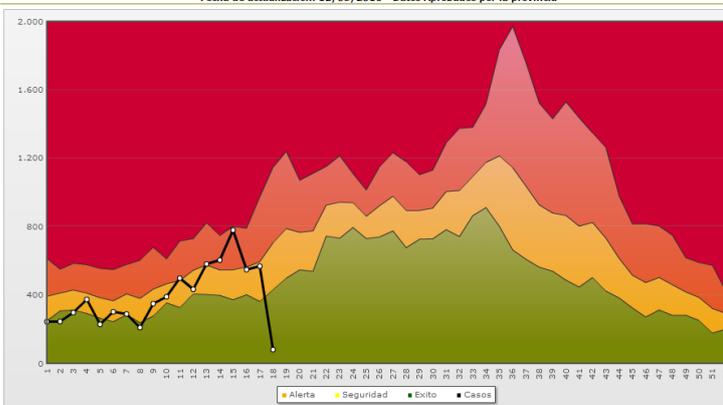
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en JUJUY años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



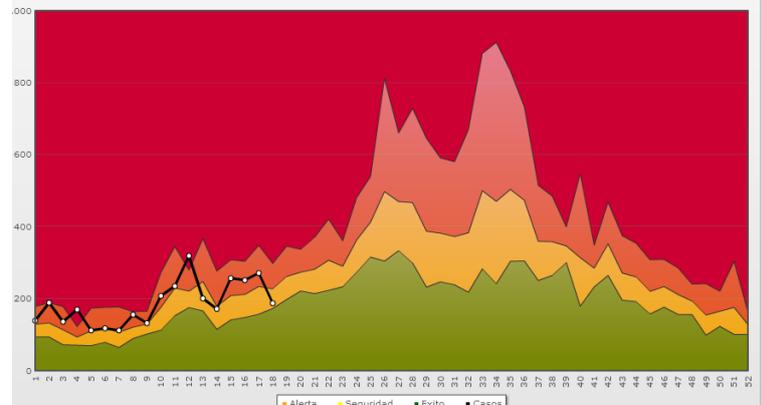
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en SALTA años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



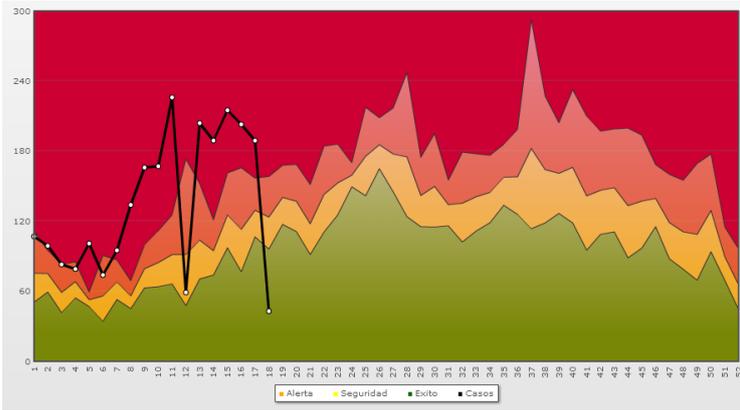
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en SALTA años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



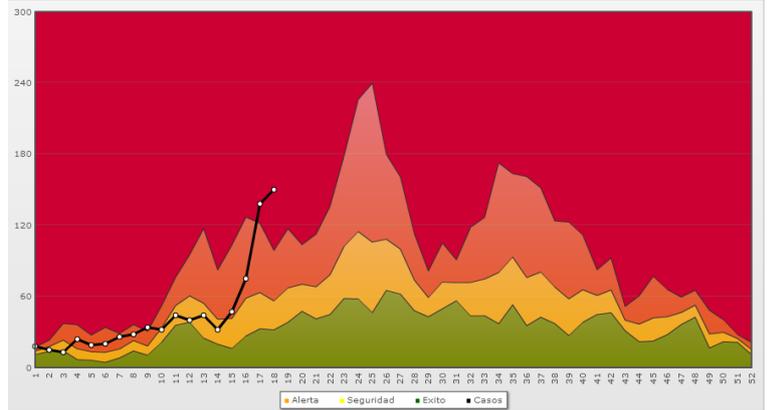
Corredor endémico semanal de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) en CHUBUT años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



Corredor endémico semanal
de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)
en SANTA CRUZ años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia

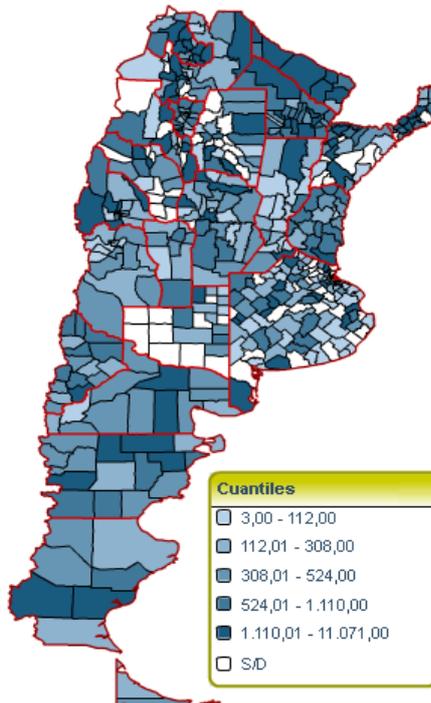


Corredor endémico semanal
de *ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)
en TIERRA DEL FUEGO años de 2011 a 2016
Fecha de actualización: 12/05/2016 - Datos Aprobados por la provincia



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 14 de 2016. Argentina.



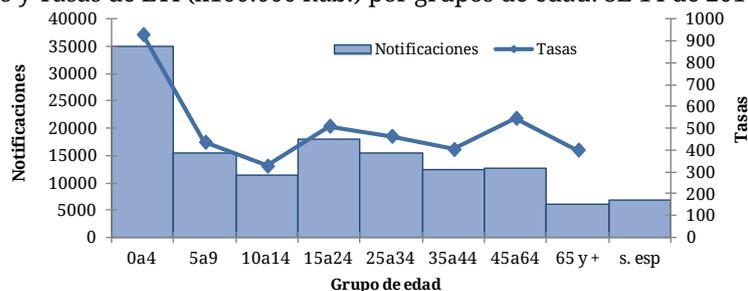
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 14ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1477		1367		1925		
Residentes	2761	95,53	2892	100,06	3795	131,31	● 31%
Total CABA	4238		4259		5720		
Region Sanitaria I	2517	383,43	2585	393,79	1962	302,18	● -23%
Region Sanitaria II	1679	640,75	1986	757,91	2656	1052,84	● 39%
Region Sanitaria III	707	281,98	754	300,73	856	344,57	● 15%
Region Sanitaria IV	1950	347,81	2724	485,86	1741	328,41	● -32%
Region Sanitaria V	22894	731,00	21621	690,35	27401	950,97	● 38%
Region Sanitaria VI	9151	242,80	9361	248,37	8362	240,14	● -3%
Region Sanitaria VII	4988	221,32	5748	255,04	2589	123,52	● -52%
Region Sanitaria VIII	1817	157,96	2090	181,69	1087	101,45	● -44%
Region Sanitaria IX	610	195,66	891	285,79	889	294,85	● 3%
Region Sanitaria X	1163	359,81	982	303,81	924	299,65	● -1%
Region Sanitaria XI	2548	215,91	3776	319,97	2701	252,71	● -21%
Region Sanitaria XII	1568	88,30	1894	106,66	1917	150,07	
Total PROV. BUENOS AIRES	51592	330,17	54412	348,22	53085	374,71	● 8%
Córdoba	11471	346,67	13979	422,47	9261	294,53	● -30%
Entre Ríos	10823	875,65	12246	990,78	8175	696,61	● -30%
Santa Fe	9503	297,48	9770	305,83	5721	184,82	● -40%
Centro	87627	333,75	94666	360,56	81962	333,51	● -8%
Mendoza	3419	196,59	2566	147,55	2942	183,19	● 24%
San Juan	3464	508,62	3499	513,76	3505	558,20	● 9%
San Luis	692	160,07	863	199,63	762	204,37	● 2%
Cuyo	7575	265,56	6928	242,88	7209	276,55	● 14%
Corrientes	8896	896,24	9396	946,61	7102	756,18	● -20%
Chaco	10043	951,71	10810	1024,39	10357	1044,63	● 2%
Formosa	6644	1253,20	7700	1452,39	6277	1281,90	● -12%
Misiones	13078	1187,19	14851	1348,14	9774	1009,46	● -25%
NEA	38661	1050,68	42757	1162,00	33510	988,92	● -15%
Catamarca	4487	1219,86	5001	1359,60	2673	795,89	● -41%
Jujuy	4002	594,38	5473	812,85	7466	1209,91	● 49%
La Rioja	3157	946,22	2961	887,48	1587	538,70	● -39%
Salta	4918	404,96	4462	367,41	4880	450,17	● 23%
Santiago del Estero	4468	511,21	4391	502,40	4084	504,87	● 0%
Tucumán	5109	352,79	4141	285,94	6662	492,19	● 72%
NOA	26141	532,25	26429	538,11	27352	608,63	● 13%
Chubut	1832	359,85	1868	366,92	2352	552,92	● 51%
La Pampa	1895	592,40	873	272,91	674	220,24	● -19%
Neuquén	1614	292,78	1759	319,08	1652	339,37	● 6%
Río Negro	2472	387,05	3041	476,14	2796	487,63	● 2%
Santa Cruz	929	339,10	1079	393,85	1773	894,90	● 127%
Tierra del Fuego	312	245,28	242	190,25	388	383,22	● 101%
Sur	9054	374,12	8862	366,18	9635	460,80	● 26%
Total PAIS ARGENTINA	169058	421,39	179642	447,77	159668	429,72	● -4%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 14 de 2016. Argentina.

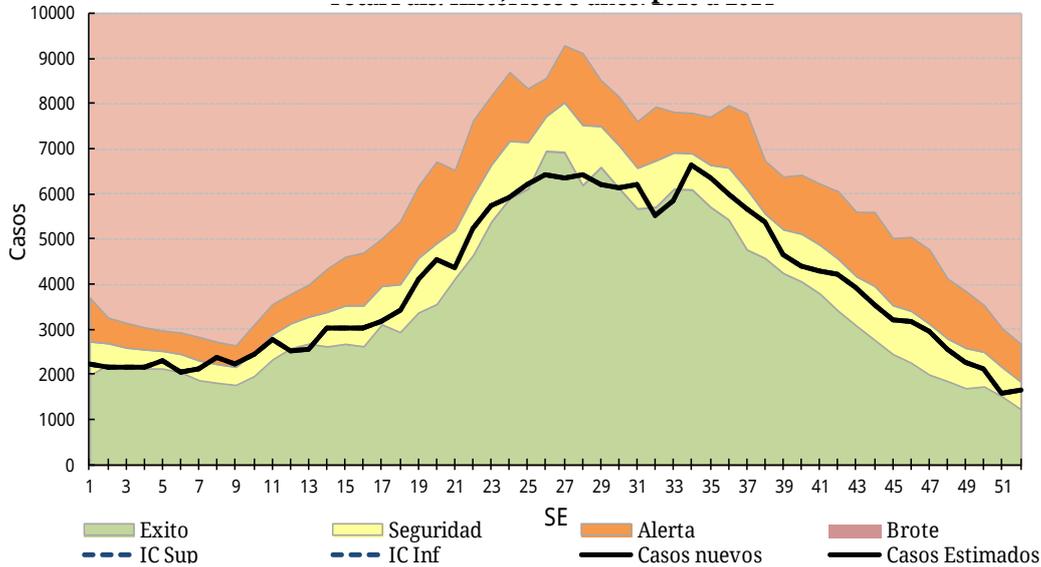


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 900 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

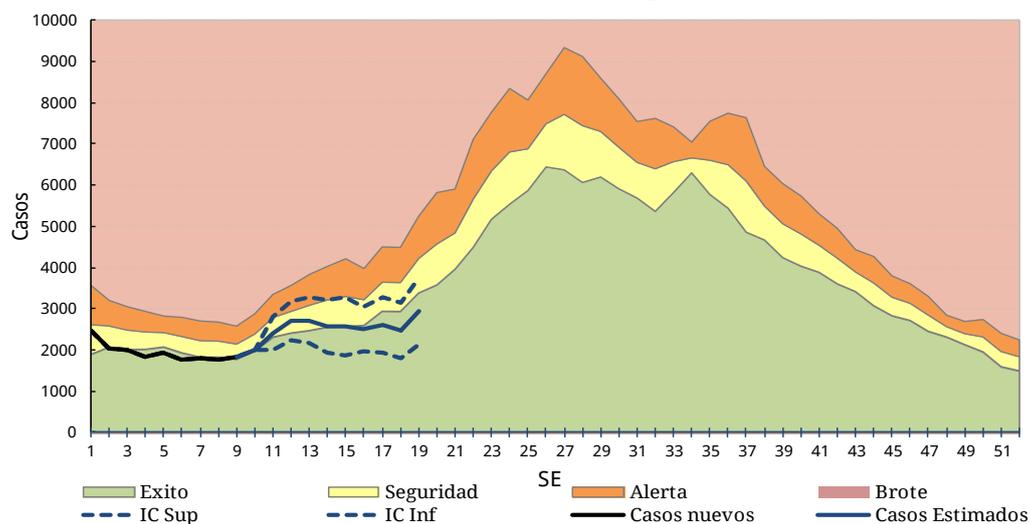
Durante el año 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período.

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



Entre las semanas epidemiológicas 1 y 19 de 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 10, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad hasta la SE 19, 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 14 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 6% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 28977 casos en 2016 (77,99 casos por 100.000 habitantes) y 33115 casos (82,54 casos por 100.000 habitantes) en 2015. No obstante, las Regiones Sanitarias IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Jujuy, Tucumán,

Chubut, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores a las correspondientes para mismo período del año 2015.

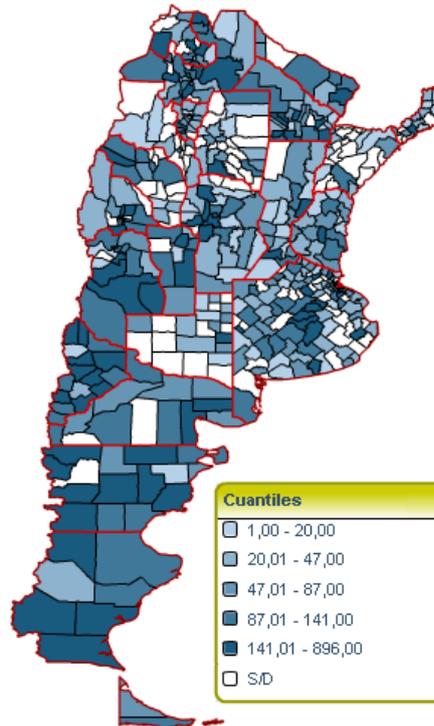
Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Neuquén, San Luis y Mendoza registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (77,99 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 14ª 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	471		474		364		
Residentes	1396	48,30	2088	72,25	2128	73,63	2%
Total CABA	1867		2562		2492		
Region Sanitaria I	335	51,03	460	70,08	302	46,51	-34%
Region Sanitaria II	223	85,10	308	117,54	209	82,85	-30%
Region Sanitaria III	100	39,88	136	54,24	88	35,42	-35%
Region Sanitaria IV	382	68,13	435	77,59	376	70,93	-9%
Region Sanitaria V	1600	51,09	1104	35,25	979	33,98	-4%
Region Sanitaria VI	1239	32,87	1643	43,59	1245	35,75	-18%
Region Sanitaria VII	958	42,51	948	42,06	654	31,20	-26%
Region Sanitaria VIII	785	68,24	685	59,55	335	31,27	-47%
Region Sanitaria IX	249	79,87	263	84,36	329	109,12	29%
Region Sanitaria X	431	133,34	317	98,07	282	91,45	-7%
Region Sanitaria XI	689	58,38	796	67,45	692	64,74	-4%
Region Sanitaria XII	588	33,11	616	34,69	767	60,04	73%
Total PROV. BUENOS AIRES	7579	48,50	7711	49,35	6258	44,17	-10%
Córdoba	2450	74,04	3986	120,46	3902	124,10	3%
Entre Ríos	1033	83,58	850	68,77	743	63,31	-8%
Santa Fe	1816	56,85	3291	103,02	2042	65,97	-36%
Centro	14745	56,16	18400	70,08	15437	62,81	-10%
Mendoza	1722	99,02	2199	126,44	2313	144,02	14%
San Juan	598	87,80	760	111,59	631	100,49	-10%
San Luis	399	92,29	727	168,17	547	146,71	-13%
Cuyo	2719	95,32	3686	129,22	3491	133,92	4%
Corrientes	813	81,91	738	74,35	412	43,87	-41%
Chaco	1413	133,90	1829	173,32	1409	142,11	-18%
Formosa	604	113,93	622	117,32	585	119,47	2%
Misiones	778	70,62	917	83,24	660	68,17	-18%
NEA	3608	98,05	4106	111,59	3066	90,48	-19%
Catamarca	334	90,80	309	84,01	208	61,93	-26%
Jujuy	437	64,90	516	76,64	764	123,81	62%
La Rioja	348	104,30	351	105,20	236	80,11	-24%
Salta	1449	119,31	1712	140,97	1303	120,20	-15%
Santiago del Estero	443	50,69	456	52,17	349	43,14	-17%
Tucumán	1315	90,80	962	66,43	1493	110,30	66%
NOA	4326	88,08	4306	87,67	4353	96,86	10%
Chubut	420	82,50	464	91,14	507	119,19	31%
La Pampa	174	54,39	193	60,33	193	63,06	5%
Neuquén	577	104,67	739	134,06	723	148,53	11%
Río Negro	534	83,61	601	94,10	612	106,73	13%
Santa Cruz	437	159,51	510	186,16	482	243,28	31%
Tierra del Fuego	137	107,70	110	86,48	113	111,61	29%
Sur	2279	94,17	2617	108,14	2630	125,78	16%
Total PAIS ARGENTINA	27677	68,99	33115	82,54	28977	77,99	-6%

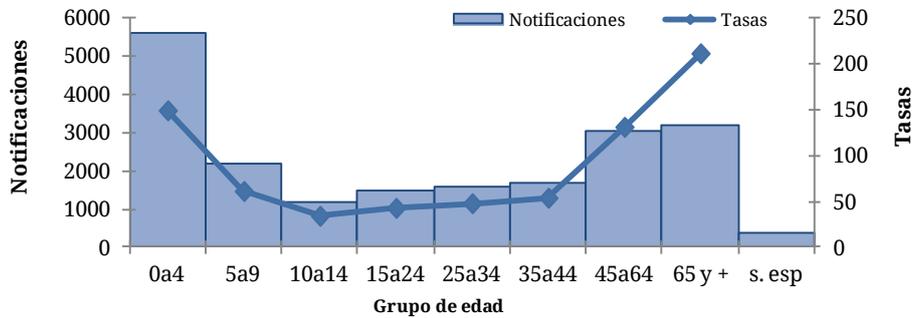
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 14 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 14 de 2016. Argentina.

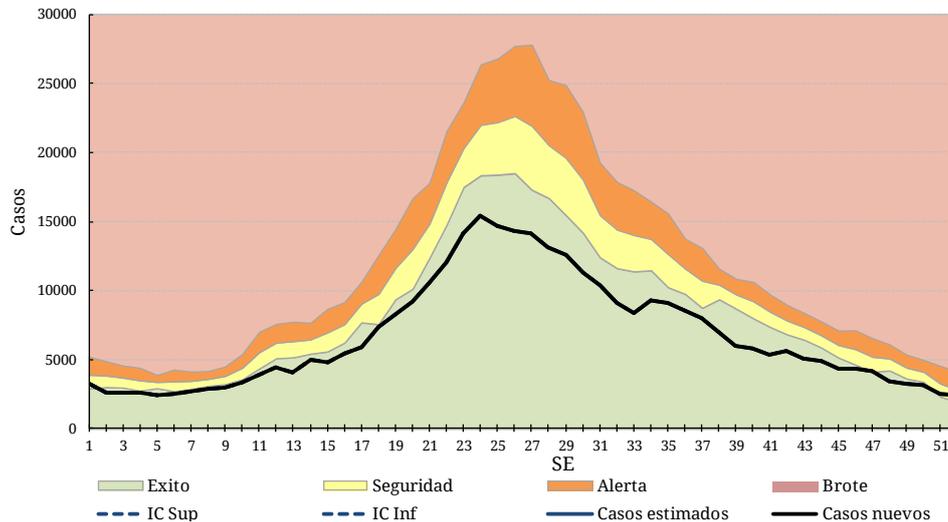


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

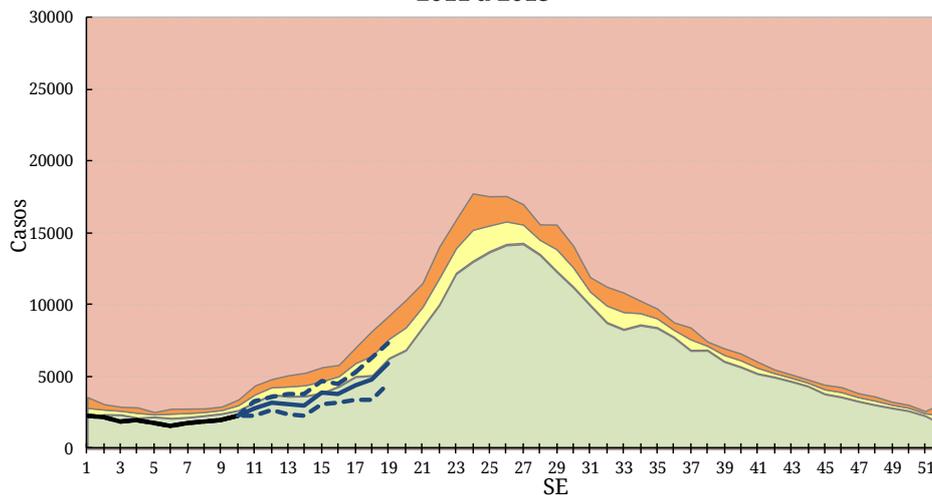
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

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 10 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 10 de 2016 y hasta la SE 19 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 14 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 32% menor a la registrada en el mismo período del año 2015 (3318,04 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 2241,25 casos cada 100.000 habitantes en el año 2016).

A nivel jurisdiccional, Tierra del Fuego, Chubut y la Región Sanitaria II de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 14 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

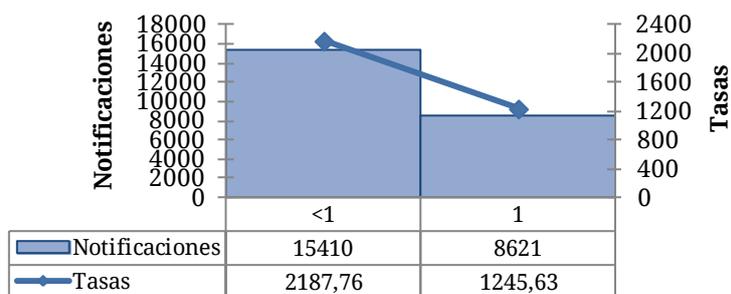
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Salta, San Juan y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (2241,25 casos de bronquiolitis cada 10000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 14ª 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	731		963		624		
Residentes	1259	1813,13	1652	2379,10	1405	2023,39	● -15%
Total CABA	1990		2615		2029		
Region Sanitaria I	315	1660,25	428	2255,84	459	2452,32	● 9%
Region Sanitaria II	197	2391,07	159	1929,85	219	2634,43	● 37%
Region Sanitaria III	57	777,52	80	1091,26	87	1156,91	● 6%
Region Sanitaria IV	331	1855,80	489	2741,65	317	1849,69	● -33%
Region Sanitaria V	4453	4171,98	3533	3310,04	2544	2424,89	● -27%
Region Sanitaria VI	2905	2213,99	5419	4129,99	3012	2391,75	● -42%
Region Sanitaria VII	1740	2278,14	2015	2638,19	1170	1615,60	● -39%
Region Sanitaria VIII	970	2938,06	1026	3107,68	498	1547,69	● -50%
Region Sanitaria IX	299	3267,76	430	4699,45	419	4343,32	● -8%
Region Sanitaria X	131	1321,50	173	1745,18	132	1402,02	● -20%
Region Sanitaria XI	1032	2596,36	1068	2686,93	905	2398,37	● -11%
Region Sanitaria XII	1192	1808,33	1728	2621,48	1367	2833,40	● 8%
Total PROV. BUENOS	13622	2597,40	16548	3155,32	11129	2261,21	● -28%
Córdoba	1272	1202,88	1887	1784,46	1610	1416,43	● -21%
Entre Ríos	827	2056,96	983	2444,97	538	1159,36	● -53%
Santa Fe	1016	1042,31	1615	1656,82	569	561,29	● -66%
Centro	18727	2236,56	23648	2824,28	15875	1923,86	● -32%
Mendoza	719	1152,48	1119	1793,64	1007	1726,44	● -4%
San Juan	1350	5217,19	1880	7265,42	1183	4285,77	● -41%
San Luis	214	1432,11	231	1545,87	223	1352,83	● -12%
Cuyo	2283	2212,08	3230	3129,66	2413	2356,10	● -25%
Corrientes	730	2001,48	732	2006,96	213	491,85	● -75%
Chaco	1359	3501,67	1893	4877,61	1430	3013,44	● -38%
Formosa	1077	5296,81	1446	7111,59	755	3217,56	● -55%
Misiones	1157	2458,09	1295	2751,28	779	1561,09	● -43%
NEA	4323	3029,75	5366	3760,73	3177	1935,71	● -49%
Catamarca	202	1571,13	200	1555,57	136	834,61	● -46%
Jujuy	997	4033,17	1380	5582,52	988	3408,78	● -39%
La Rioja	120	1042,75	186	1616,27	107	839,41	● -48%
Salta	1848	3698,74	3885	7775,75	2475	4507,13	● -42%
Santiago del Estero	2206	6209,36	3330	9373,15	1952	4744,66	● -49%
Tucumán	3198	6121,51	1864	3568,01	2394	3778,89	● 6%
NOA	8571	4587,91	10845	5805,15	8052	3703,23	● -36%
Chubut	203	1112,39	242	1326,10	294	1816,72	● 37%
La Pampa	155	1505,59	204	1981,54	137	1367,13	● -31%
Neuquén	441	2138,60	517	2507,15	363	1986,21	● -21%
Río Negro	437	2017,82	595	2747,38	419	1997,24	● -27%
Santa Cruz	279	2576,65	275	2539,71	222	2789,30	● 10%
Tierra del Fuego	112	2460,46	78	1713,53	119	3154,83	● 84%
Sur	1627	1887,43	1911	2216,89	1554	2013,21	● -9%
Total PAIS ARGENTINA	35531	2619,85	45000	3318,04	31071	2241,25	● -32%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 14 de 2016. Argentina.



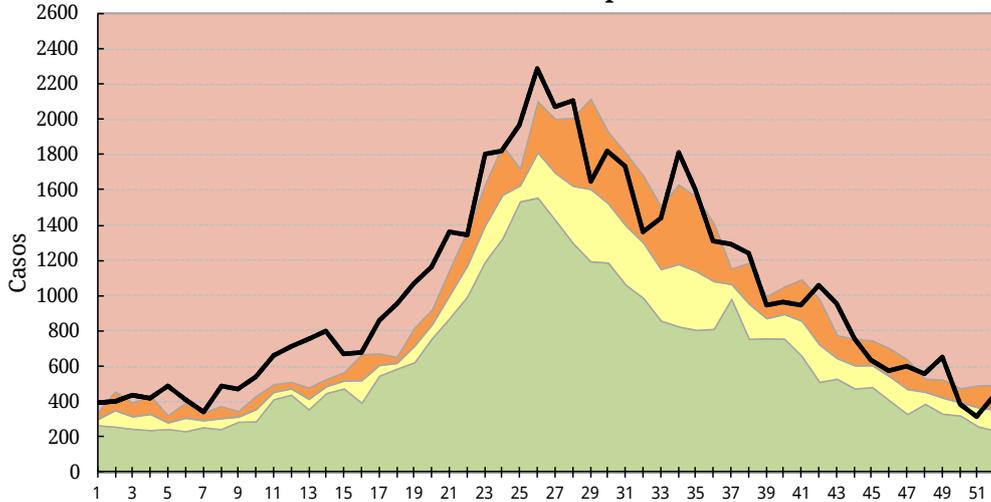
Grupo de edad

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

IRAG (IRA internada)

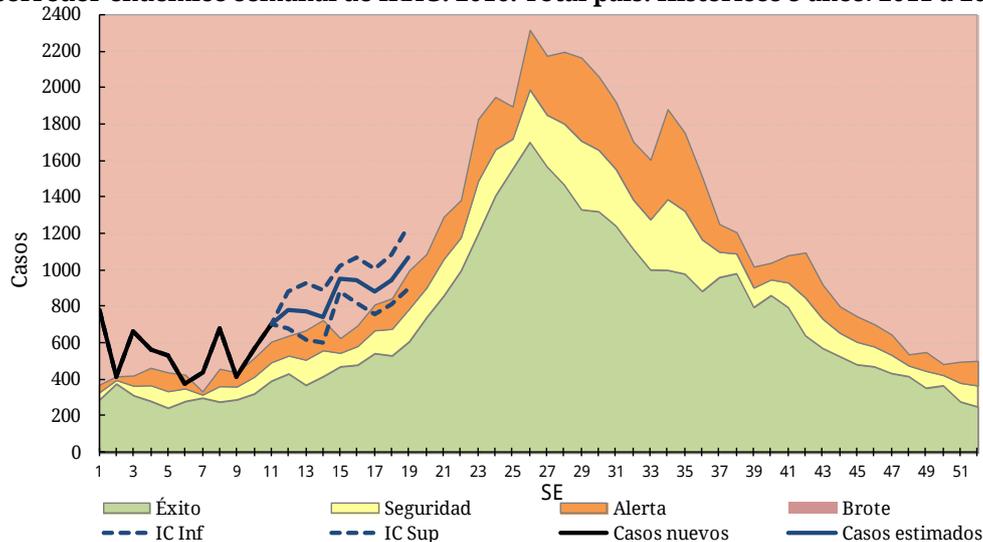
Durante el año 2015, la curva de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico hasta la SE 27 y luego en zona de alerta²⁹.

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 19 del año 2016 se localiza en zona de brote del corredor endémico, por lo que las notificaciones de IRAG superaron lo esperado en casi todas las semanas del período.

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



Fuente: SNVS C2

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

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (25,97 casos por 100000 habitantes) en la SE 14 de 2016 es 25% mayor a la notificada en el mismo período del año previo (20,73 casos por 100000 habitantes en 2015).

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

²⁹ Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

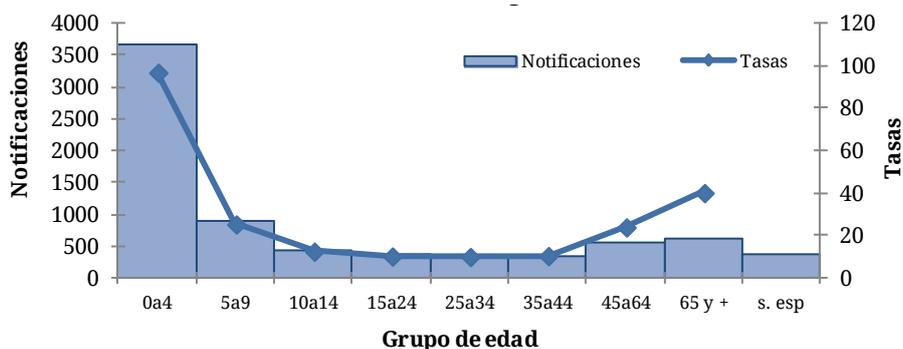
Las jurisdicciones de Tucumán, Salta, Chaco, Catamarca y Córdoba registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 18,41 casos cada 100000 habitantes.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 14° 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	119		120		78		
Residentes	210	7,27	208	7,20	253	8,75	● 22%
Total CABA	329		328		331		
Region Sanitaria I	6	0,91	3	0,46			
Region Sanitaria II	4	1,53	0		51	20,22	
Region Sanitaria III	0		28	11,17	1	0,40	
Region Sanitaria IV	23	4,10	60	10,70	25	4,72	● -56%
Region Sanitaria V	548	17,50	4	0,13	435	15,10	
Region Sanitaria VI	68	1,80	76	2,02	92	2,64	● 31%
Region Sanitaria VII	209	9,27	90	3,99	120	5,73	● 43%
Region Sanitaria VIII	192	16,69	116	10,08	149	13,91	● 38%
Region Sanitaria IX	42	13,47	102	32,72	106	35,16	● 7%
Region Sanitaria X	4	1,24	4	1,24	4	1,30	● 5%
Region Sanitaria XI	194	16,44	251	21,27	130	12,16	● -43%
Region Sanitaria XII	20	1,13	51	2,87	22	1,72	
Total PROV. BUENOS AIRES	1310	8,38	785	5,02	1135	8,01	● -34%
Córdoba	860	25,99	1732	52,34	1329	42,27	● -19%
Entre Ríos	362	29,29	463	37,46	315	26,84	● -28%
Santa Fe	62	1,94	112	3,51	74	2,39	● -32%
Centro	2923	11,13	3420	13,03	3184	12,96	● -1%
Mendoza	559	32,14	409	23,52	643	40,04	● 70%
San Juan	18	2,64	34	4,99	12	1,91	● -62%
San Luis	68	15,73	88	20,36	88	23,60	● 16%
Cuyo	645	22,61	531	18,62	743	28,50	● 53%
Corrientes	74	7,46	193	19,44	182	19,38	● 0%
Chaco	640	60,65	1255	118,93	874	88,15	● -26%
Formosa	219	41,31	282	53,19	167	34,11	● -36%
Misiones	672	61,00	373	33,86	500	51,64	● 53%
NEA	1605	43,62	2103	57,15	1723	50,85	● -11%
Catamarca	336	91,35	270	73,40	176	52,40	● -29%
Jujuy	41	6,09	63	9,36	26	4,21	● -55%
La Rioja	106	31,77	71	21,28	5	1,70	● -92%
Salta	38	3,13	86	7,08	1590	146,67	● 1971%
Santiago del Estero	534	61,10	527	60,30	280	34,61	● -43%
Tucumán	623	43,02	815	56,28	1547	114,29	● 103%
NOA	1678	34,17	1832	37,30	3624	80,64	● 116%
Chubut	167	32,80	114	22,39	48	11,28	● -50%
La Pampa	50	15,63	22	6,88	64	20,91	
Neuquén	51	9,25	123	22,31	95	19,52	● -13%
Río Negro	68	10,65	101	15,81	76	13,25	● -16%
Santa Cruz	38	13,87	59	21,54	58	29,27	● 36%
Tierra del Fuego	70	55,03	13	10,22	34	33,58	
Sur	444	18,35	432	17,85	375	17,93	● 0%
Total ARGENTINA	7295	18,18	8318	20,73	9649	25,97	● 25%

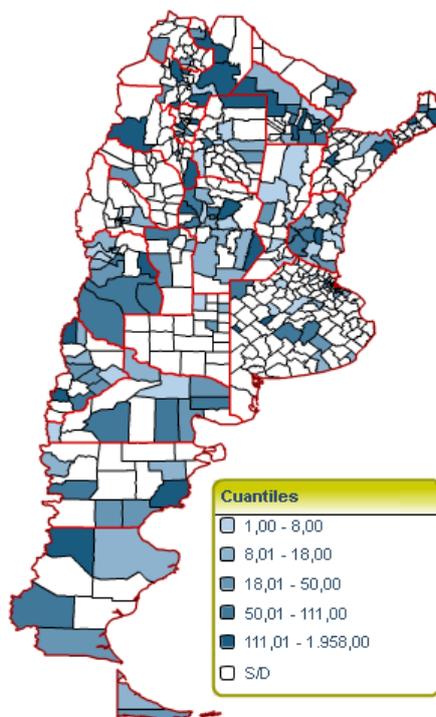
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 14 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 14 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.

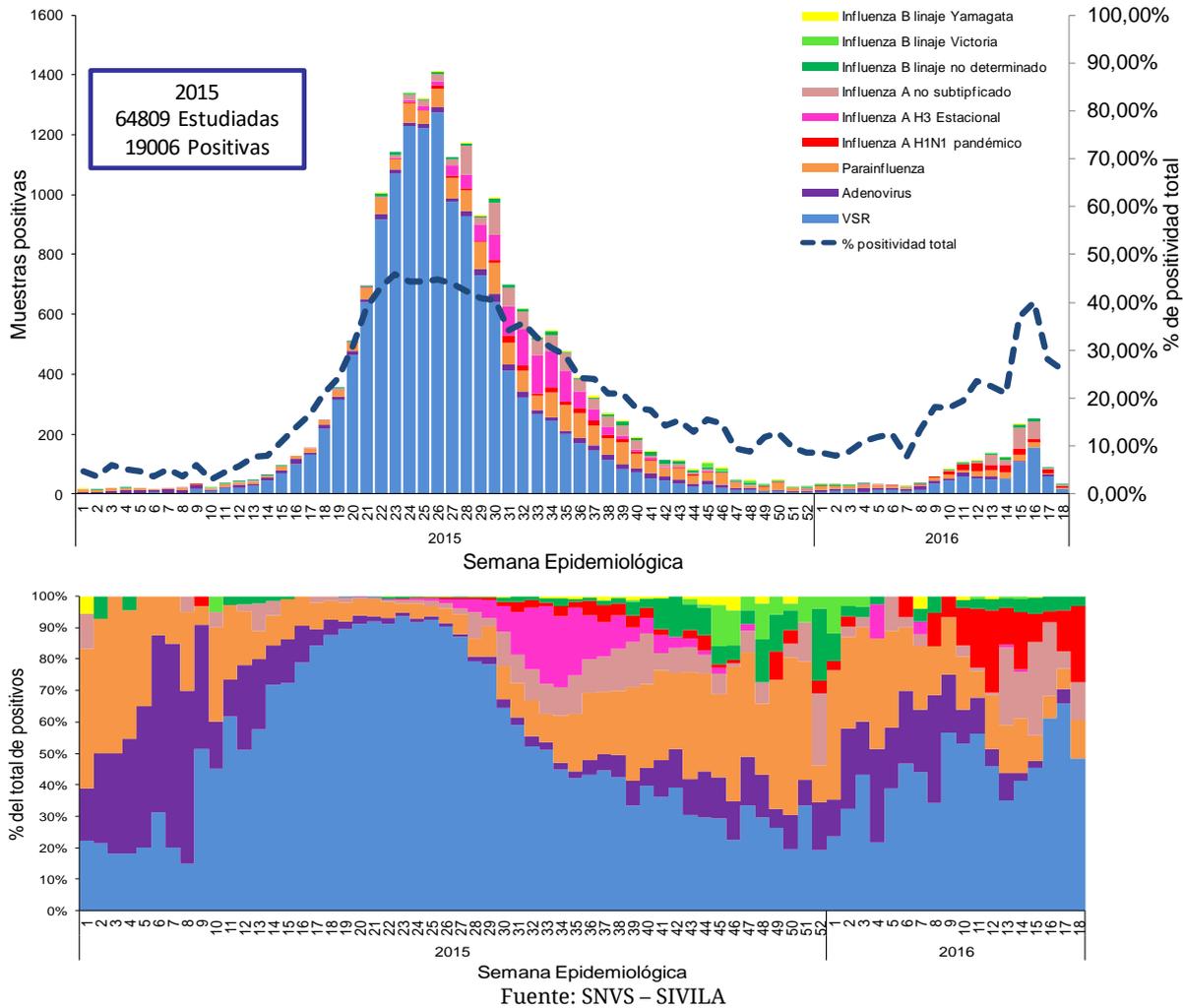
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	60292	17733	1922	1684	12763	10,84%	71,97%
Ambulatorios	4517	1360	538	452	626	39,56%	46,03%
Total 2016	64809	19009	2376	2067	13389	12,50%	70,44%

Fuente: SNVS - SIVILA

Por otra parte, entre las **SE1 y SE18 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 7304 casos con 1471 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

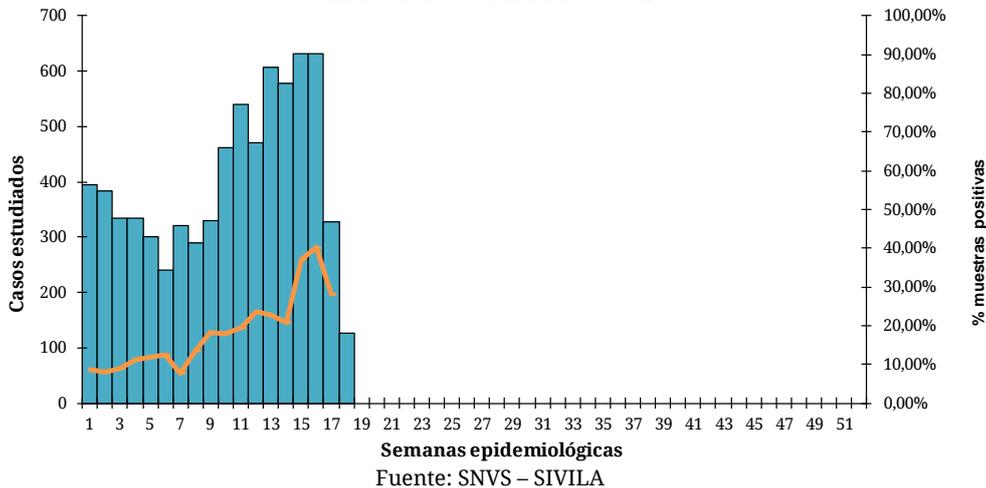
La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y una tasa de positividad promedio de 20,41%; en tanto que se registró solo un 6% de positividad entre las SE1 y SE18 de 2015 (Figura 1 y Figura 2). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincicial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 8,88% y 5,06%, 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 de 2015 a SE 18 de 2016. Muestras estudiadas= 7304



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 6597 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 1213 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 56,47% (n=685). En tanto, se analizaron solo 707 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 297 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 29 a VSR (Tabla 2).

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 18 de 2016. Argentina.

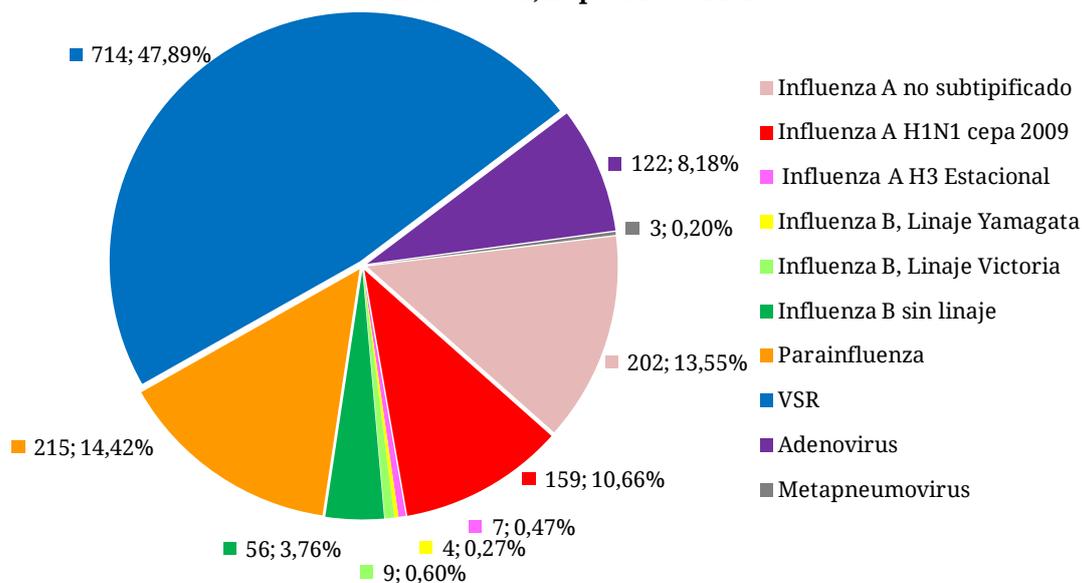
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	6597	1213	206	171	685	16,98%	56,47%
Ambulatorios	707	297	249	213	29	83,84%	9,76%
Total 2016	7304	1491	437	368	714	29,31%	47,89%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE18 de 2016, en términos acumulados, de las 1491 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=714) con 47,89% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,31% de los positivos identificados (n=437), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 14,42% de los casos (n=215) (Figura 3)

Figura 3- Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE18 de 2016 N° estudiados=7304, n° positivos=1491



Fuente: SNVS - SIVILA

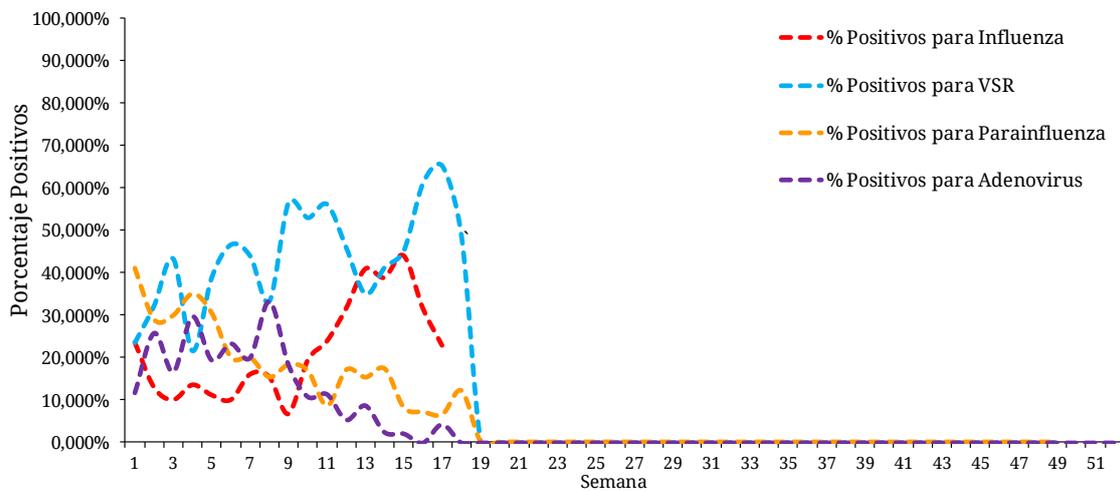
Distribución temporal de casos positivos

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)

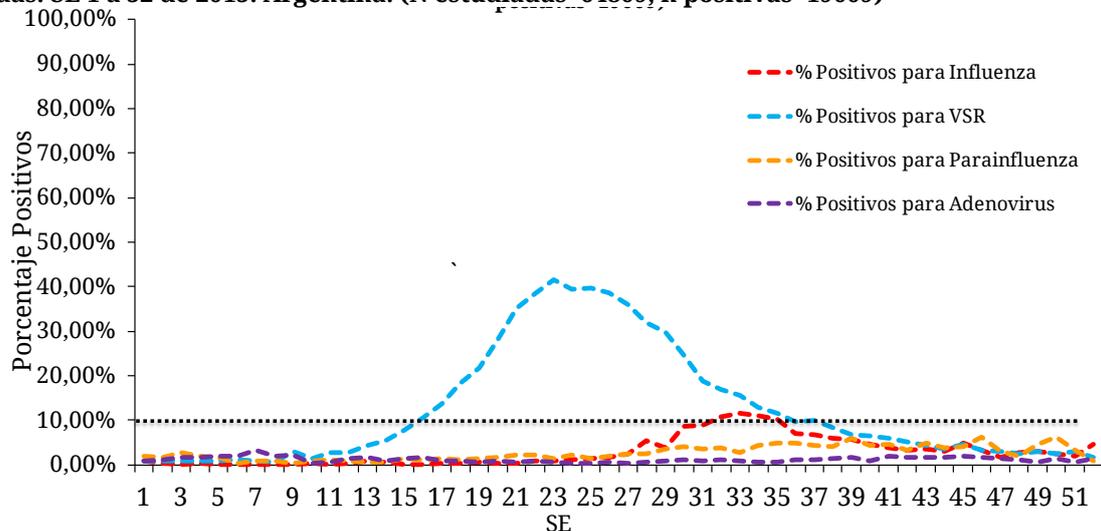
Figura 4 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 18 de 2016. Argentina. N=1491.



Fuente: SNVS - SIVILA

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 25.³⁰ (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)

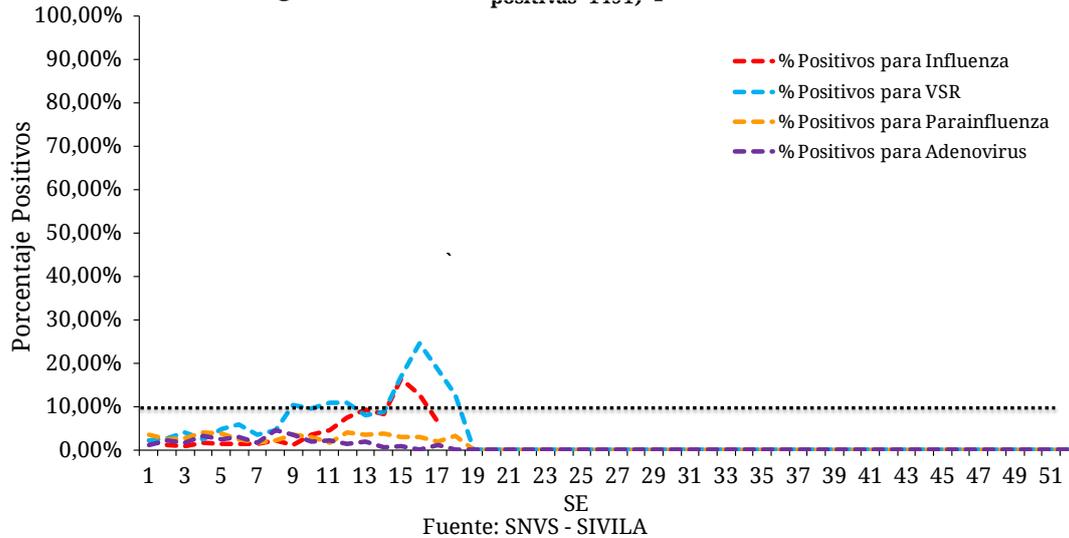


Fuente: SNVS - SIVILA

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.

³⁰ 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.

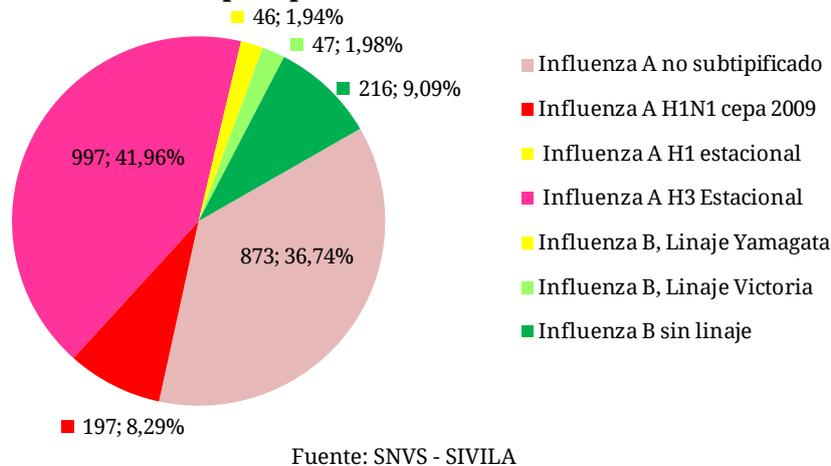
Figura 5- b) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 18 de 2016. Argentina. (N estudiadas=7304; n positivas=1491)



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 437 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 159 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 202 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y 7 para influenza AH3N2. Así mismo, las restantes muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 8).

En relación al porcentaje de positividad para influenza (es decir, el número de muestras positivas sobre el total de las estudiadas) en 2016, se observa un aumento sostenido desde

2,03% en la SE 1 (con 8 muestras positivas para influenza de 395 muestras estudiadas en esa SE) hasta un máximo de 16,32% en la SE15 (con 103 muestras positivas para influenza de 631 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-SE18 de 2016. Argentina.

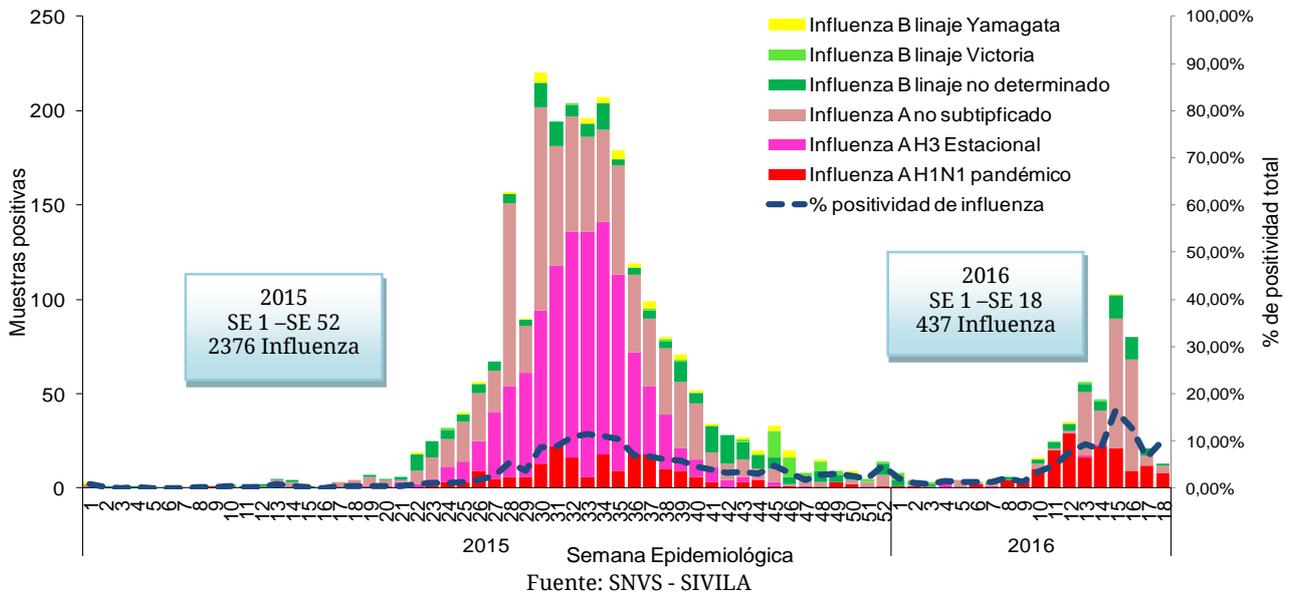
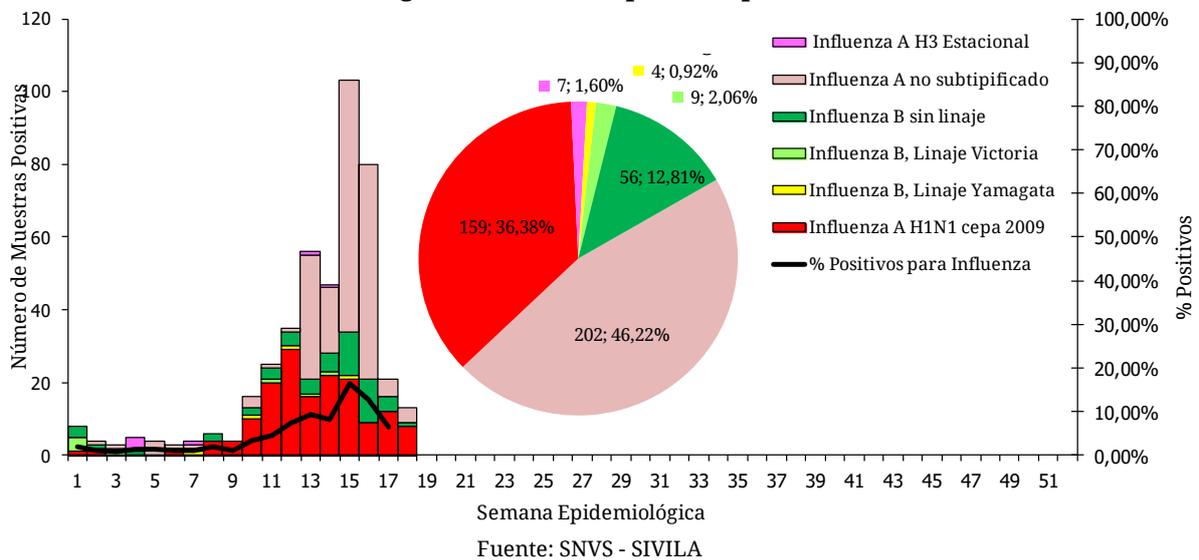


Figura 8 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE18 de 2016. Argentina. Muestras positivas para influenza=437



Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 7304 muestras analizadas entre SE 1 y 18 de 2016, 7016 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 1447 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 888 casos positivos de 4453 estudiados. En este grupo, el 70,61% de los casos positivos correspondió a VSR (n=627) (Figura 9 y 10).

Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 2313 muestras, con 520 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 11 a y b).

Se estudiaron 1636 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 247 positivos, y proporciones similares de Parainfluenza y VSR (promedio de 24%) (Figura 11 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 677 con 273 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (218 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 11 b).

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 250 muestras, resultado 39 muestras positivas de las cuales se destacan: 19 positivas para el virus Influenza H1N1, 7 Influenza A no subtipificadas y 10 casos parainfluenza (Figura 12).

Figura 9 --Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 18 de 2016. Argentina. n=1447 (N estudiados= 7016)

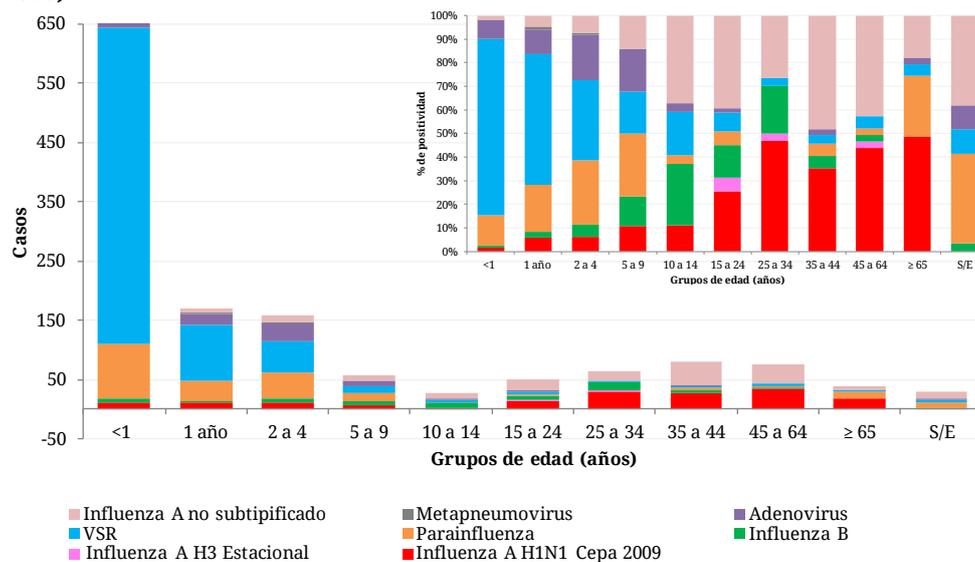


Figura 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina.

SE 1 a 18 de 2016. Muestras estudiadas=4453. Muestras positivas=888.

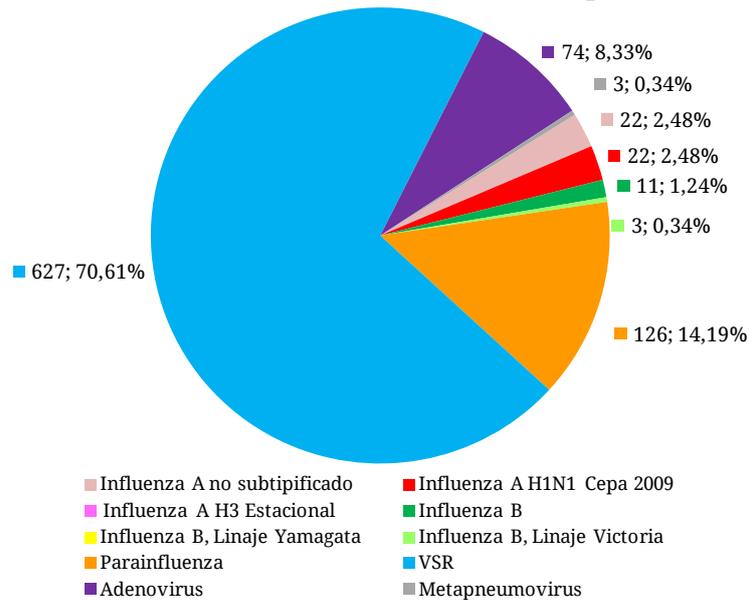


Figura 11 – a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina.

SE 1 a 18 de 2016. Muestras estudiadas=1636. Muestras positivas=247.

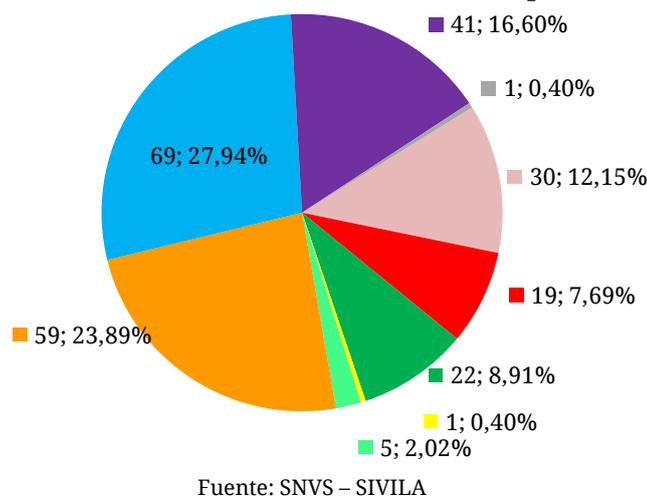


Figura 11 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina.

SE 1 a 18 de 2016. Muestras estudiadas=677. Muestras positivas=273.

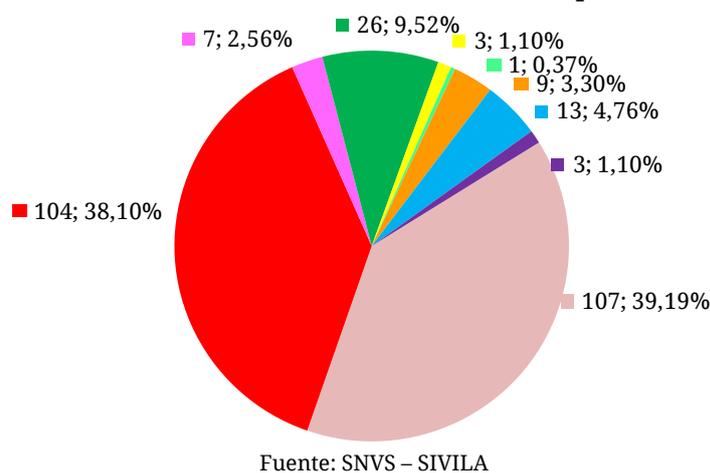
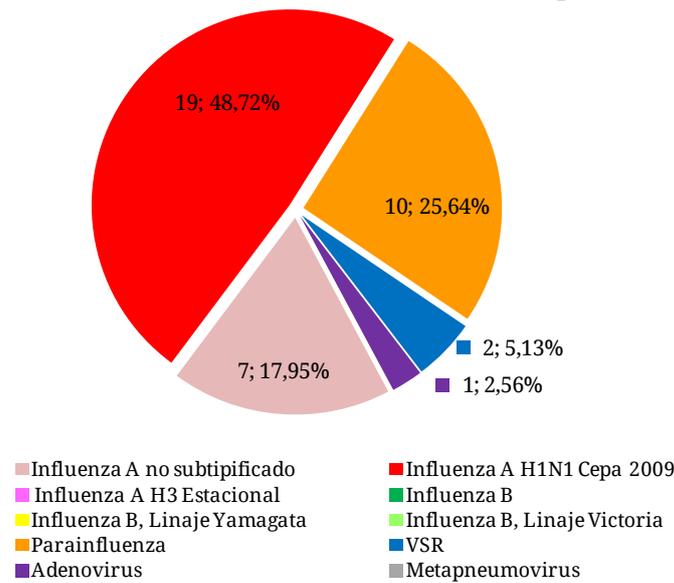


Figura 12 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina.

SE 1 a 18 de 2016. Muestras estudiadas=250. Muestras positivas=39.



Fuente: SNVS – SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

En el año 2015 notificaron casos estudiados de virus respiratorios 101 establecimientos³¹ en las 24 jurisdicciones (tabla 3).

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

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1dm	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

³¹ Puede verse el listado completo de 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 18 primeras semanas epidemiológicas de 2016, 22 provincias han reportado los 7304 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 4), por lo que hay provincias que no informaron casos estudiados para virus respiratorios.

Se destacan 1465 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 181 casos positivos; 1603 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 201 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de Parainfluenza y VSR), 763 estudiadas en Tucumán con 421 casos positivos -en su mayoría VSR (n=325) y 74 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 644 casos estudiados y 321 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 243 casos de influenza, en total).

Los 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 45,52% 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 6 casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza durante 2016 en todo el país.

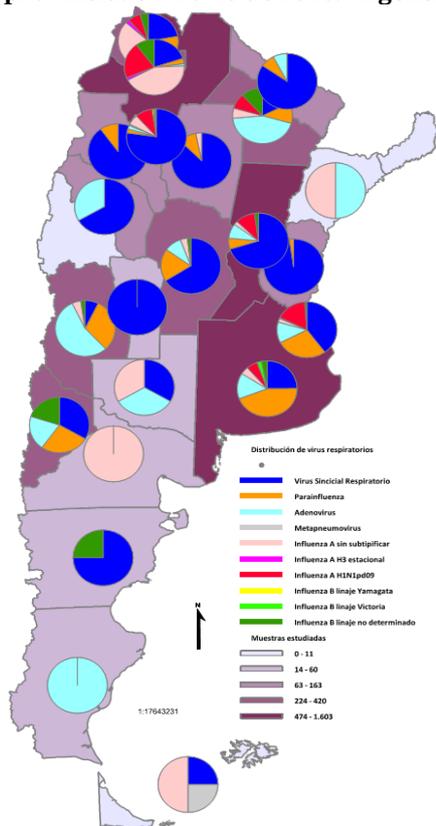
Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 18 de 2016

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	138	5	67	0	0	33	33	243	321	644	49,84%
Tucuman	325	10	9	3	25	0	39	4	4	2	10	74	421	763	55,18%
CABA	72	50	22	0	4	1	30	0	0	2	2	37	181	1465	12,35%
Bs. As.	50	89	30	0	9	0	12	0	5	6	11	32	201	1603	12,54%
Jujuy	10	15	1	0	13	1	3	0	0	2	2	19	45	224	20,09%
Chaco	6	4	15	0	2	0	3	0	0	4	4	9	34	278	12,23%
Santa Fe	33	3	4	0	1	0	5	0	0	1	1	7	47	474	9,92%
Cordoba	35	10	5	0	2	0	0	0	0	1	1	3	53	329	16,11%
Mendoza	3	13	23	0	2	0	0	0	0	1	1	3	42	420	10,00%
Neuquen	5	4	3	0	0	0	0	0	0	3	3	3	15	243	6,17%
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	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	11	18,18%
La Pampa	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	43	6,98%
Río Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	35	2,86%
Sgo. Del Estero	28	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	32	152	21,05%
Catamarca	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	163	12,27%
Entre Rios	43	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	138	31,88%
Formosa	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	63	20,63%
La Rioja	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	127	4,72%
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	47	4,26%
Santa Cruz	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	7,14%
Total país	714	215	122	4	202	7	159	4	9	56	69	437	1492	7304	20,43%

Fuente: SNVS – SIVILA

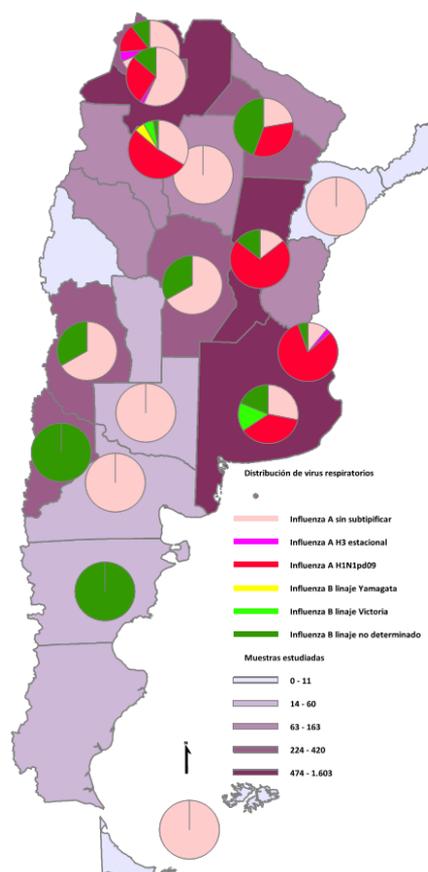
En el siguiente mapa se muestra la distribución de los casos positivos acumulados totales estudiados por provincia, así como la distribución etiológica de los mismos (Mapa 1). En el mapa 2 se muestra la distribución por provincia del grupo de virus influenza (Mapa 2).

Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	32	201	12,54%
CABA	37	181	12,35%
Catamarca	0	20	12,27%
Chaco	9	34	12,23%
Chubut	1	4	6,67%
Cordoba	3	53	16,11%
Corrientes	1	2	18,18%
Entre Rios	0	44	31,88%
Formosa	0	13	20,63%
Jujuy	19	45	20,09%
La Pampa	1	3	6,98%
La Rioja	0	6	4,72%
Mendoza	3	42	10,00%
Misiones	0	0	-
Neuquen	3	15	6,17%
Rio Negro	1	1	2,86%
Salta	243	321	49,84%
San Juan	0	0	-
San Luis	0	2	4,26%
Santa Cruz	0	1	7,14%
Santa Fe	7	47	9,92%
Sgo. Del Estero	1	32	21,05%
T. del Fuego	2	4	50,00%
Tucuman	74	421	55,18%
Total país	395	1277	20,43%

Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre la SE 15 y SE18 de 2016, se notificaron nuevos casos de Influenza entre los cuales se destacan: 118 en Salta (con predominio de Influenza A H1N1pdm), 37 en Tucumán (con circulación de Influenza A H1N1pdm), 22 en C.A.B.A., 13 en Buenos Aires, 8 en Provincia de

Jujuy, 5 en Chaco, 4 en Santa Fe, 2 casos tanto en Córdoba, como en Mendoza y Tierra del Fuego. Se registró 1 caso en Chubut, La Pampa, Río Negro, Santiago del Estero.

Por otra parte, en cuanto a VSR, se registraron 337 nuevos casos, 110 de ellos en la Provincia de Tucumán, 47 en C.A.B.A. y 42 en Salta (Tabla 5).

Tabla 5 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrimestre: SE 15 a 18 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE15 a SE18 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	6	6	0	1	13	28
CAPITAL FEDER	3	19	0	0	22	47
CATAMARCA	0	0	0	0	0	8
CHACO	2	0	0	3	5	0
CHUBUT	0	0	0	1	1	3
CORDOBA	1	0	0	1	2	16
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	25
FORMOSA	0	0	0	0	0	3
JUJUY	6	0	0	2	8	6
LA PAMPA	1	0	0	0	1	1
LA RIOJA	0	0	0	0	0	3
MENDOZA	2	0	0	0	2	0
MISIONES	0	0	0	0	0	0
NEUQUEN	0	0	0	0	0	4
RIO NEGRO	1	0	0	0	1	0
SALTA	93	6	0	19	118	42
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	0	2
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0
SANTA FE	0	4	0	0	4	15
SGO. DEL ESTER	1	0	0	0	1	23
TIERRA DEL FUE	2	0	0	0	2	1
TUCUMAN	19	15	0	3	37	110
Total general	137	50	0	30	217	337

Fuente: SNVS – SIVILA

Anexo: Establecimientos notificadores al SNVS –SIVILA año 2015

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

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

II.5.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

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

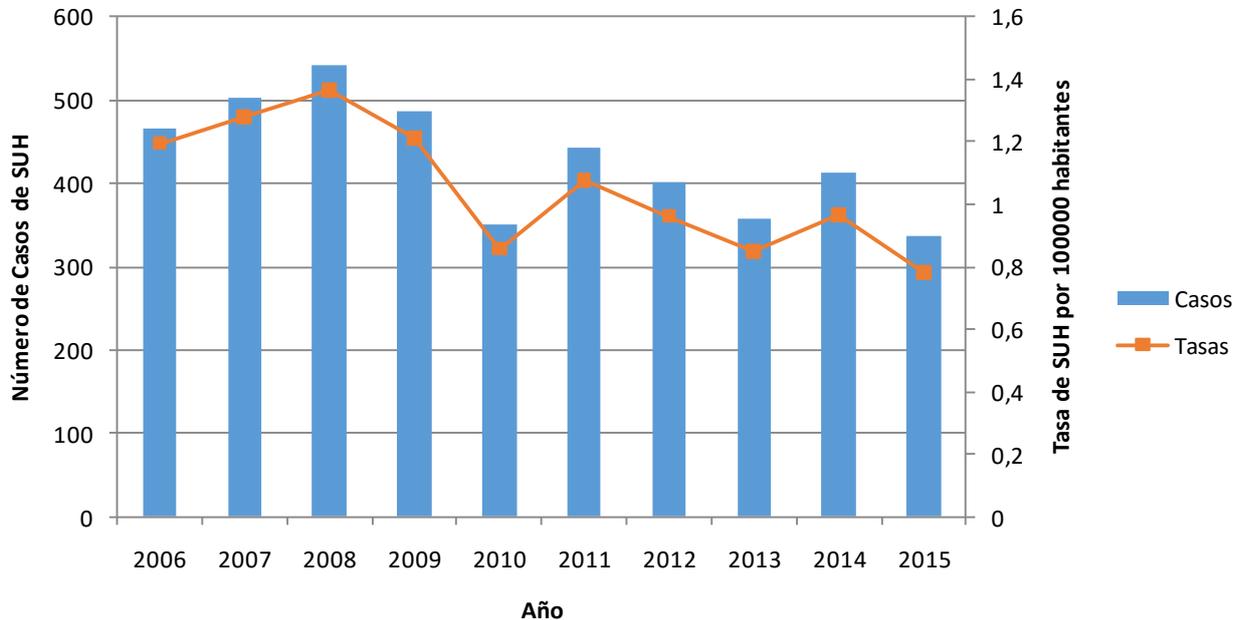
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia,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



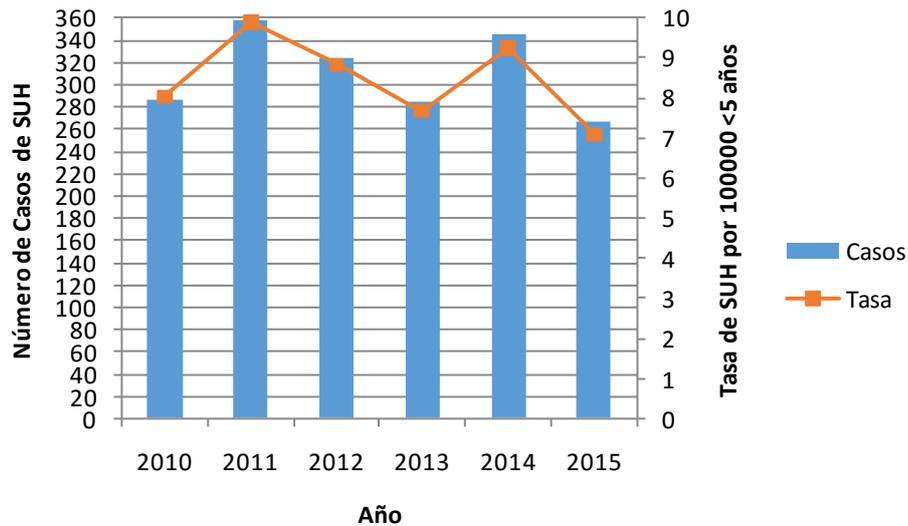
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

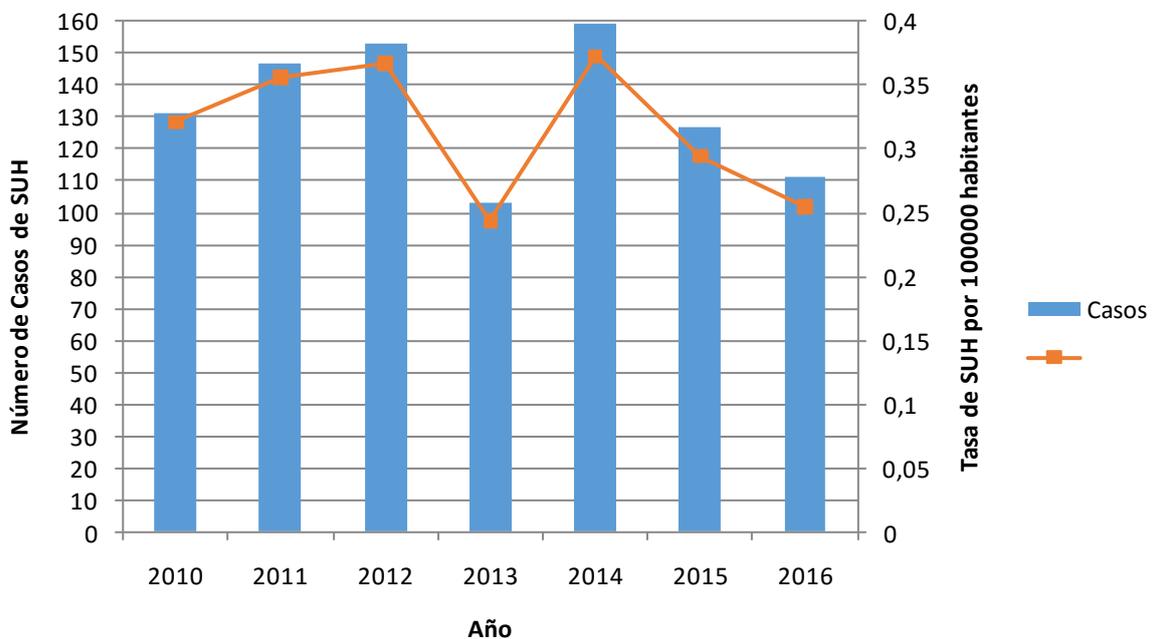


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

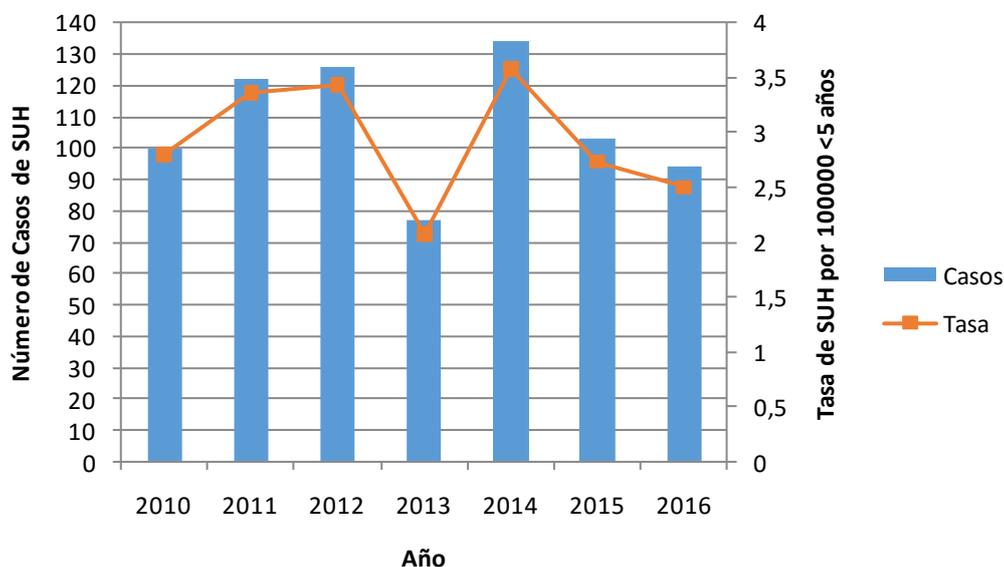


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

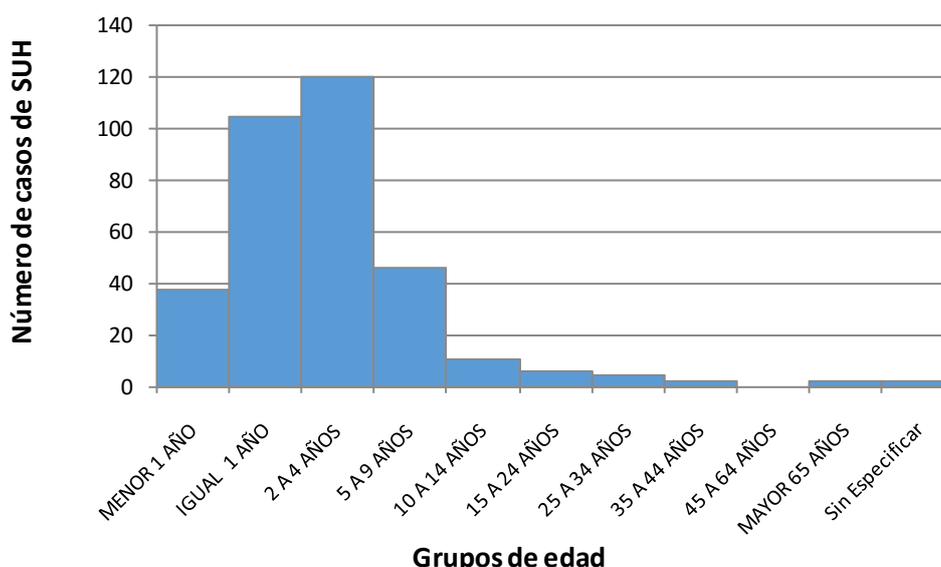


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

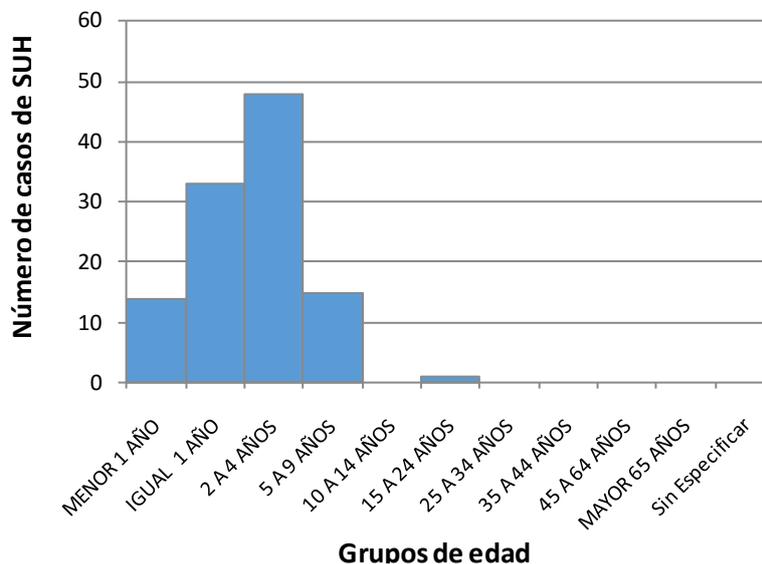


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

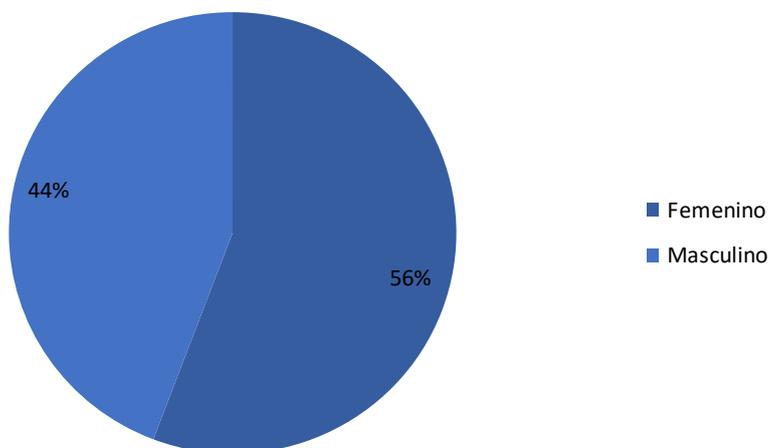


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

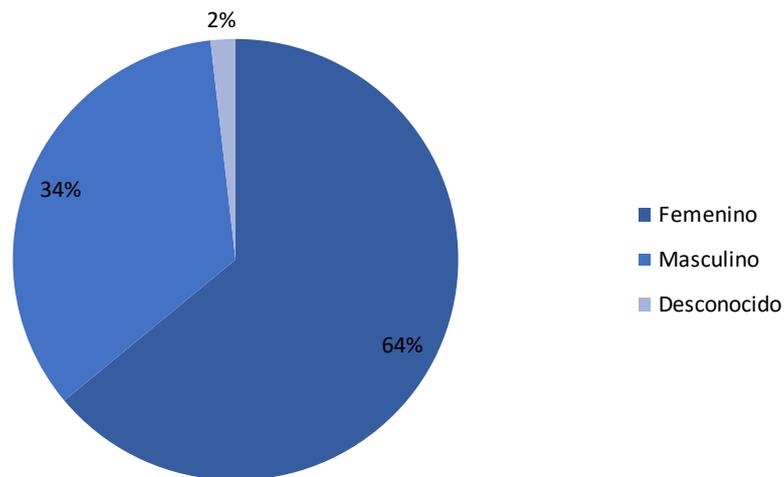
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2015.



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.

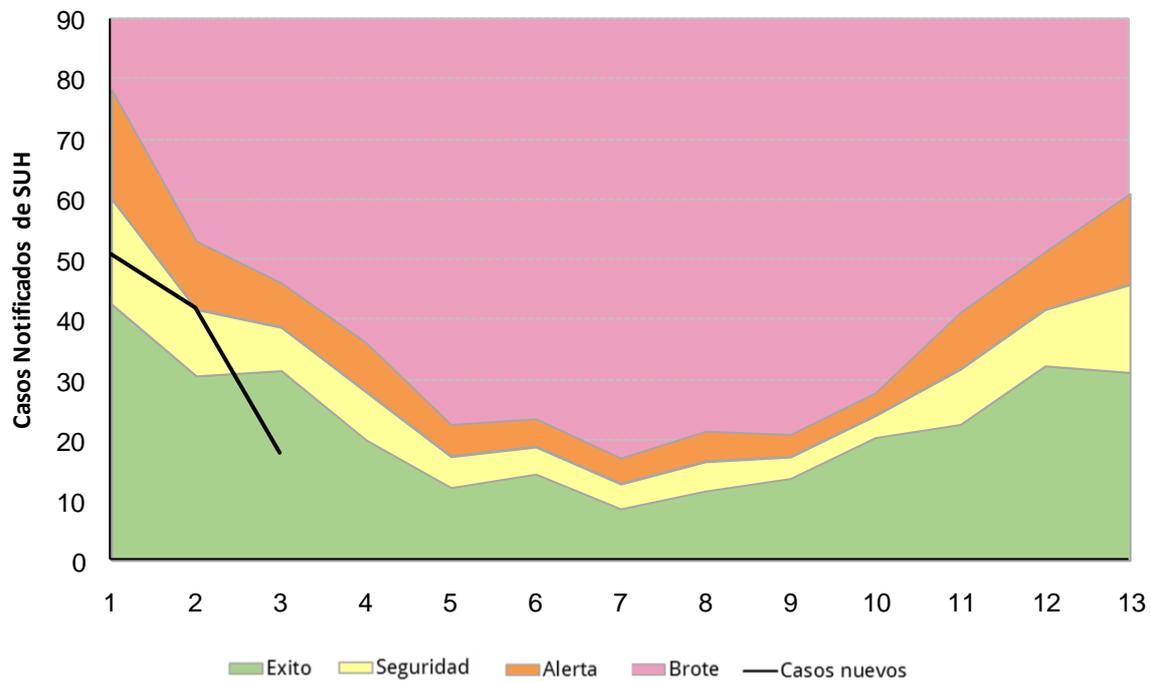
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 12.



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.



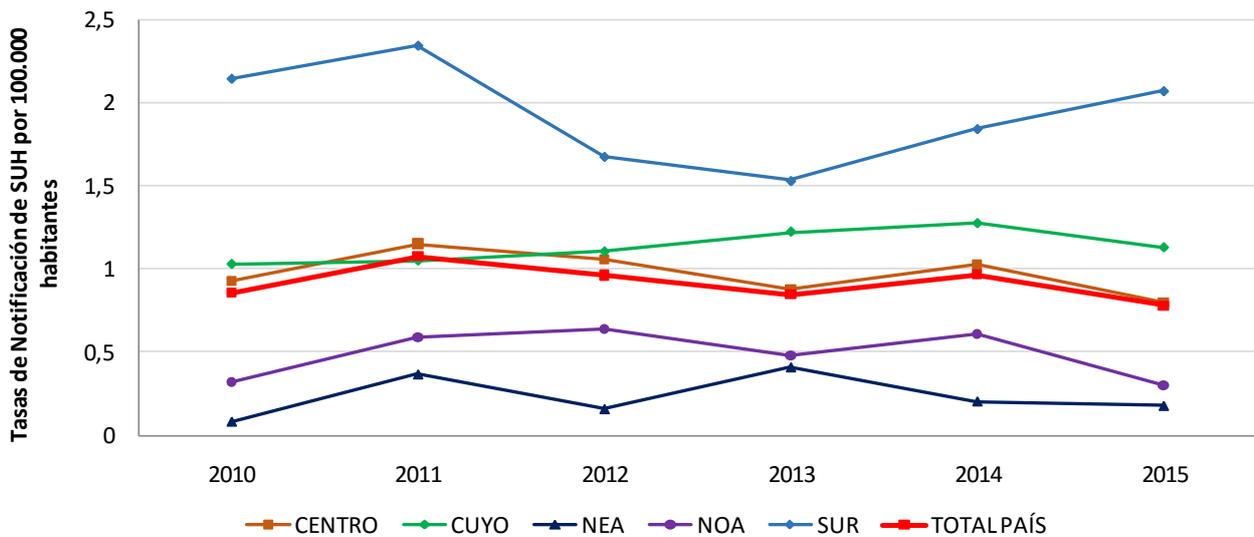
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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
Total País	412	0,97	337	0,78	-75

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2015 se han notificado 337 casos, mientras que en 2014 se registran 412 casos notificados.

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

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

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

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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 Brote³².

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	Presid. Roque Saenz Peña, Resistencia, Barranqueras, Fontana, La Escondida, Machagay, San Martín, Sauzalito, J.J. Castelli	140	Cierre de brote	14/03/2016 13:56
06/01/2016	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	ENTRE RIOS	FEDERACION	FEDERACION	17	Primera comunicación	05/04/2016 13:32
02/12/2015	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	MISIONES	IGUAZU	PUERTO IGUAZÚ	131	Primera comunicación	15/01/2016 12:57
01/11/2015	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	FORMOSA	Pilcomayo	Clorinda	582	Primera comunicación	22/01/2016 10:40
02/09/2015	SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO	ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	Coxsackie A6	CHUBUT	Telsen	Chacay Oeste	17	Primera comunicación	15/02/2016 12:05
00/01/1900	VECTORIALES	DENGUE	VIRUS DEL DENGUE SEROTIPO 1	CORRIENTES	Santo Tome	Santo tome	18	Primera comunicación	16/02/2016 19:02

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

³² Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³³

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

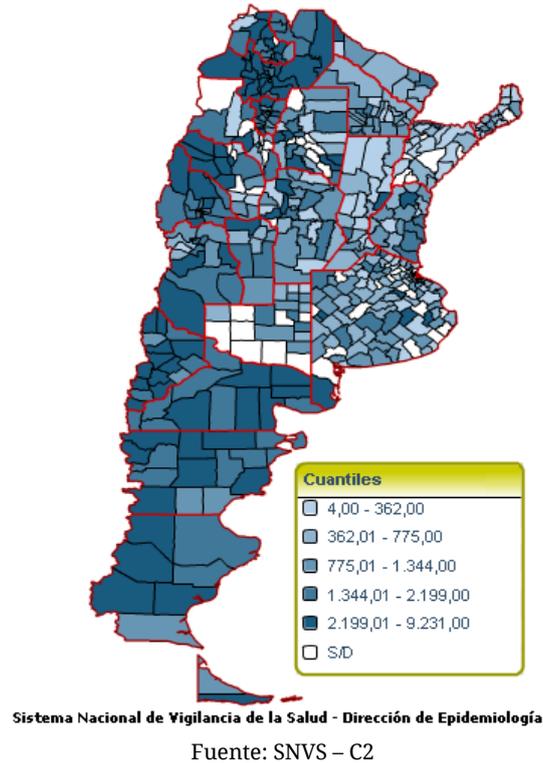
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4691		4942		3602		
Residentes	7837	271,16	8585	297,04	5519	190,96	-36%
Total CABA	12528		13527		9121		
Region Sanitaria I	6603	1005,88	6155	937,64	5964	918,56	-3%
Region Sanitaria II	2887	1101,75	2560	976,96	2964	1174,93	16%
Region Sanitaria III	1673	667,26	1446	576,73	1031	415,02	-29%
Region Sanitaria IV	5376	958,88	5679	1012,92	4856	916,00	-14%
Region Sanitaria V	18267	583,26	15096	482,01	12508	434,10	-17%
Region Sanitaria VI	12504	331,76	16217	430,27	11050	317,34	-32%
Region Sanitaria VII	9144	405,72	10797	479,06	5275	251,66	-51%
Region Sanitaria VIII	5982	520,04	5564	483,70	4018	375,00	-28%
Region Sanitaria IX	3877	1243,56	4406	1413,24	3769	1250,03	-14%
Region Sanitaria X	1298	401,58	1066	329,80	1077	349,26	1%
Region Sanitaria XI	7296	618,24	7904	669,76	6513	609,36	-18%
Region Sanitaria XII	5383	303,13	4138	233,02	4807	376,32	16%
Total PROV. BUENOS	80290	513,83	81028	518,55	63832	450,56	-21%
Córdoba	34296	1036,48	34884	1054,26	34317	1091,39	-2%
Entre Ríos	18077	1462,55	18004	1456,64	14075	1199,36	-22%
Santa Fe	23265	728,27	24342	761,99	14408	465,45	-41%
Centro	168456	641,61	171785	654,30	135753	552,39	-21%
Mendoza	21906	1259,60	23046	1325,15	25572	1592,26	11%
San Juan	13698	2011,29	9608	1410,75	9262	1475,06	-4%
San Luis	6145	1421,43	8043	1860,47	6911	1853,56	-14%
Cuyo	41749	1463,60	40697	1426,72	41745	1601,40	3%
Corrientes	6613	666,23	7150	720,33	4516	480,84	-37%
Chaco	10124	959,39	9445	895,04	10193	1028,09	8%
Formosa	4461	841,44	4975	938,39	4661	951,88	-6%
Misiones	7220	655,41	7331	665,49	5248	542,02	-28%
NEA	28418	772,31	28901	785,44	24618	726,51	-15%
Catamarca	7081	1925,08	6387	1736,41	3835	1141,88	-40%
Jujuy	20144	2991,80	16424	2439,30	15892	2575,40	-3%
La Rioja	7693	2305,76	6121	1834,60	5673	1925,69	-7%
Salta	37634	3098,87	35845	2951,56	27232	2512,09	-24%
Santiago del Estero	15997	1830,31	15047	1721,61	11088	1370,71	-26%
Tucumán	32144	2219,60	27199	1878,14	29566	2184,33	9%
NOA	120693	2457,40	107023	2179,07	93286	2075,78	-13%
Chubut	6498	1276,35	6915	1358,26	8452	1986,95	22%
La Pampa	2776	867,81	3227	1008,80	3483	1138,10	8%
Neuquén	11921	2162,48	11557	2096,45	13511	2775,59	17%
Río Negro	10387	1626,34	10930	1711,36	12222	2131,54	12%
Santa Cruz	3120	1138,84	3308	1207,46	4165	2102,23	26%
Tierra del Fuego	1929	1516,46	1755	1379,67	2190	2163,03	25%
Sur	36631	1513,61	37692	1557,46	44023	2105,41	17%
Total PAIS ARGENTINA	395947	986,93	386098	962,39	339425	913,51	-12%

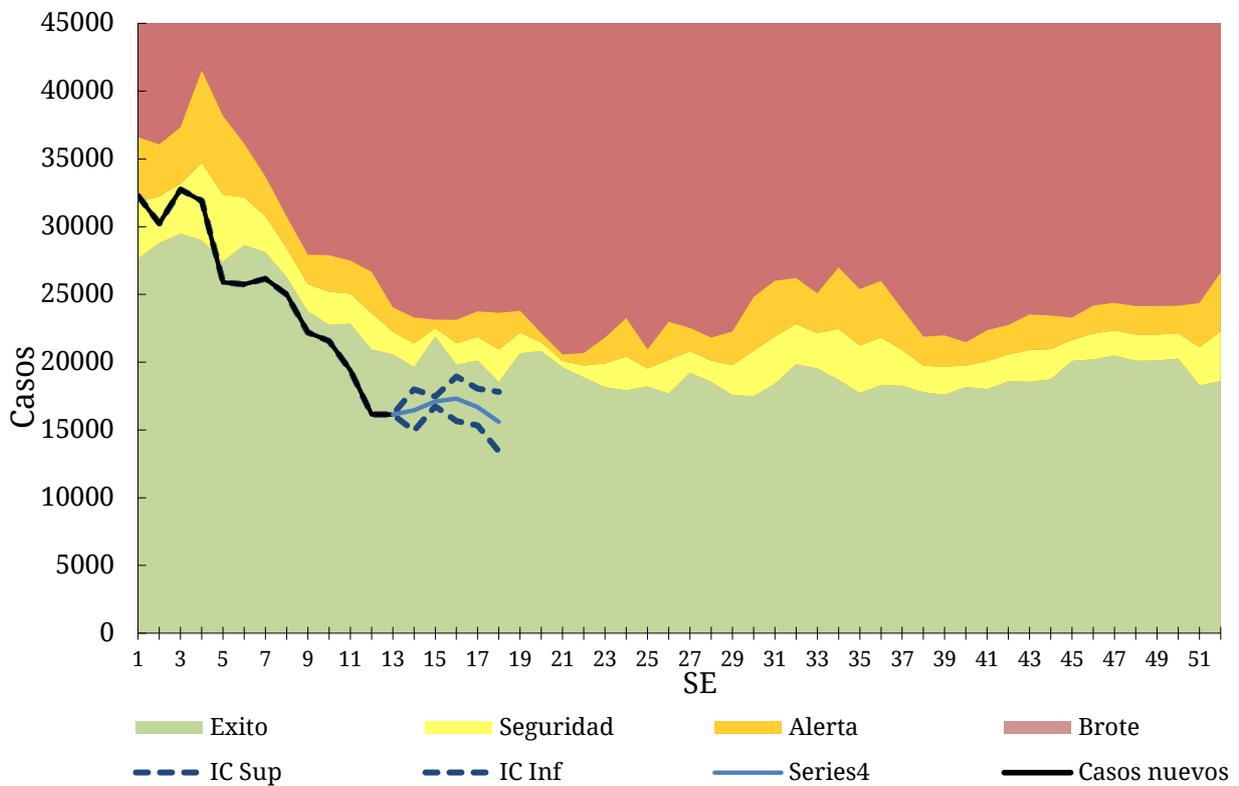
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

³³ 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 14.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 14 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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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 14ª 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	5	3	3	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	6	4	7	5	1	1
Mendoza	10	6	0	0	-10	-6
San Juan	0	0	2	0	2	0
San Luis	0	0	3	2	3	2
Cuyo	10	6	5	2	-5	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	1	1	1
Santiago del Estero	2	2	2	1	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	2	3	2	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	2	1	1	0	-1	-1
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	2	2	0	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	21	14	17	9	-4	-5

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 14ª 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	259	143	5	0	-98,0%	
Córdoba	18	8	9	2	-9	-6
Entre Ríos	7	0	4	0	-3	0
Santa Fe	10	0	12	0	2	0
Centro	296	152	30	2	-89,8%	-98,6%
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	2	2	0	0	-2	-2
San Luis	3	0	3	0	0	0
Cuyo	6	2	4	0	-2	-2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	1	2	1	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	7	4	1	0	-6	-4
Neuquén	1	0	2	0	1	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	4	4	0	-4	-4
Total PAIS ARGENTINA	311	159	41	3	-86,8%	-98,1%

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 14 de 2016 presenta un incremento del 19% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

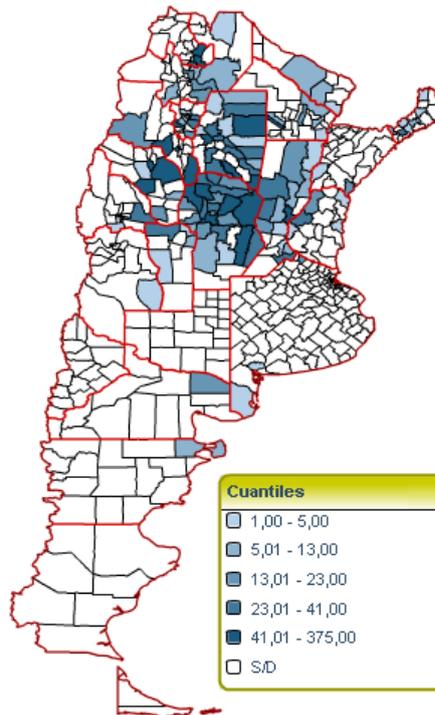
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	1		0		0						
Residentes	1	0,03	2	0,07	0	0,00	-100%				
Total CABA	2		2		0						
Region Sanitaria I	24	3,66	7	1,07	9	1,39	29%				
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,94					
Region Sanitaria VI	0		2	0,05							
Region Sanitaria XI	0		0		1	0,09					
Total BUENOS AIRES	24	0,15	9	0,06	15	0,11	67%	2	9	4	
Córdoba	1051	31,76	746	22,55	1017	32,34	36%	342	5	670	
Entre Ríos	150	12,14	137	11,08	125	10,65	-9%	4	2	119	
Santa Fe	475	14,87	400	12,52	515	16,64	29%	170	2	343	
Centro	1702	6,48	1294	4,93	1672	6,80	29%	518	18	1136	0
Mendoza	7	0,40	6	0,35	5	0,31	-17%	5			
San Juan	19	2,79	23	3,38	18	2,87	-22%	2		16	
San Luis	25	5,78	15	3,47	13	3,49	-13%			13	
Cuyo	51	1,79	44	1,54	36	1,38	-18%	7	0	29	0
Corrientes	79	7,96	76	7,66	62	6,60	-18%	6	2	53	1
Chaco	44	4,17	48	4,55	49	4,94	2%	2	4	43	
Formosa	3	0,57	9	1,70	17	3,47	89%			17	
Misiones	65	5,90	76	6,90	59	6,09	-22%	15		44	
NEA	191	5,19	209	5,68	187	5,52	-11%	23	6	157	1
Catamarca	305	82,92	296	80,47	276	82,18	-7%	1	10	265	
Jujuy	260	38,62	257	38,17	260	42,13	1%	81		179	
La Rioja	86	25,78	75	22,48	158	53,63	111%	7	30	121	
Salta	86	7,08	130	10,70	107	9,87	-18%	8	28	71	
Santiago del Estero	234	26,77	306	35,01	234	28,93	-24%			234	
Tucumán	771	53,24	830	57,31	1153	85,18	39%	18	3	1132	
NOA	1742	35,47	1894	38,56	2188	48,69	16%	115	71	2002	0
Chubut	1	0,20	0		8	1,88		7		1	
Neuquén	2	0,36									
Río Negro	2	0,31	2	0,31	5	0,87		1		4	
Sur	5	0,21	2	0,08	13	0,62		8	0	5	0
Total PAIS ARGENTINA	3691	9,20	3443	8,58	4096	11,02	19%	671	95	3329	1

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



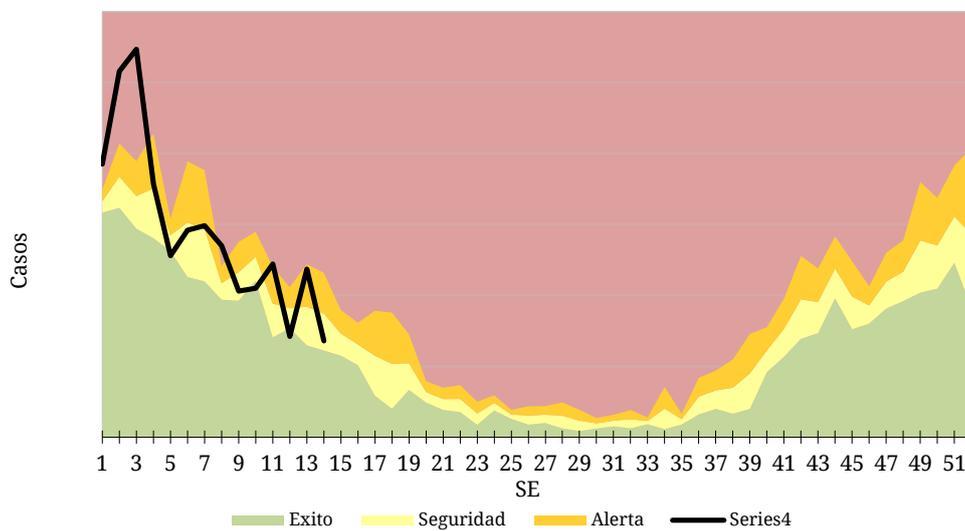
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 14 de 2016. Argentina



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

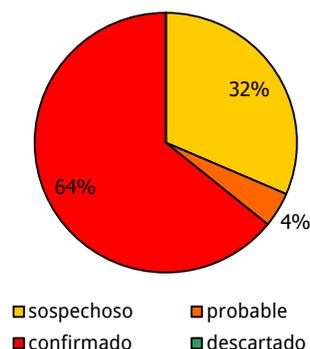
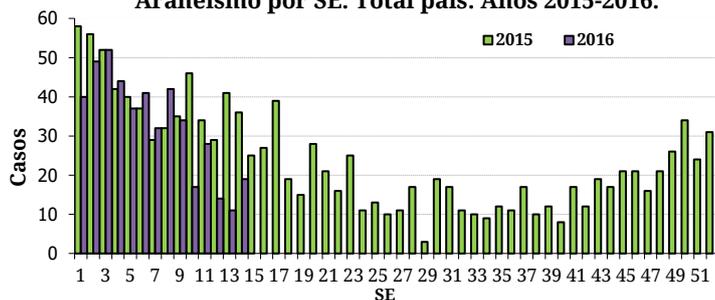
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes											
Residentes	0	0,00		0,00		0,00					
Total CABA	0		0		0						
Region Sanitaria I	44	6,703	32	4,875	35	5,391	9% ●				
Region Sanitaria II	0		1	0,382	1	0,396	0% ●				
Region Sanitaria V	0		0		1	0,035					
Region Sanitaria IX	0		9	2,887	2	0,663					
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,187					
Total BUENOS AIRES	44	0,28	42	0,27	41	0,29	-2% ●	30	5	6	
Córdoba	40	1,21	60	1,81	78	2,48	30% ●	19	5	54	
Entre Ríos	6	0,49	8	0,65							
Santa Fe	8	0,25	8	0,25	2	0,06		2			
Centro	98	0,37	118	0,45	121	0,49	3% ●	51	10	60	0
Mendoza	50	2,88	43	2,47	41	2,55	-5% ●	41			
San Juan	6	0,88	12	1,76	8	1,27	-33% ●	3		5	
San Luis	6	1,39	3	0,69	7	1,88		1		6	
Cuyo	62	2,17	58	2,03	56	2,15	-3% ●	45	0	11	0
Corrientes	0		1	0,10							
Chaco	3	0,28	3	0,28							
Formosa	2	0,38	6	1,13	5	1,02	-17% ●			5	
Misiones	26	2,36	55	4,99	32	3,30	-42% ●	5		27	
NEA	31	0,84	65	1,77	37	1,09	-43% ●	5	0	32	0
Catamarca	14	3,81	34	9,24	17	5,06	-50% ●		4	13	
Jujuy	4	0,59	6	0,89	2	0,32	-67% ●	2			
La Rioja	3	0,90	31	9,29	24	8,15	-23% ●		4	20	
Salta	10	0,82	10	0,82	3	0,28	-70% ●	1		2	
Santiago del Estero	115	13,16	156	17,85	94	11,62	-40% ●	29		65	
Tucumán	18	1,24	24	1,66	48	3,55	100% ●	3		45	
NOA	164	3,34	261	5,31	188	4,18	-28% ●	35	8	145	0
Chubut	5	0,98	6	1,18	7	1,65	17% ●	6		1	
La Pampa	0		0		1	0,33				1	
Neuquén	11	2,00	16	2,90	21	4,31	31% ●	5		16	
Río Negro	49	7,67	42	6,58	29	5,06	-31% ●			29	
Santa Cruz	2	0,73	1	0,37							
Sur	67	2,77	65	2,69	58	2,77	-11% ●	11	0	47	0
Total PAIS ARGENTINA	422	1,05	567	1,41	460	1,24	-19% ●	147	18	295	0

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

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

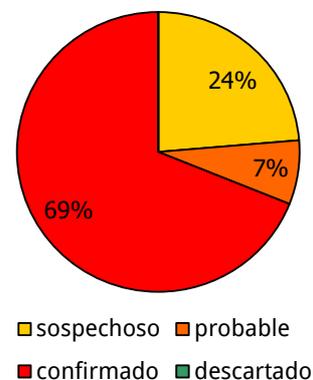
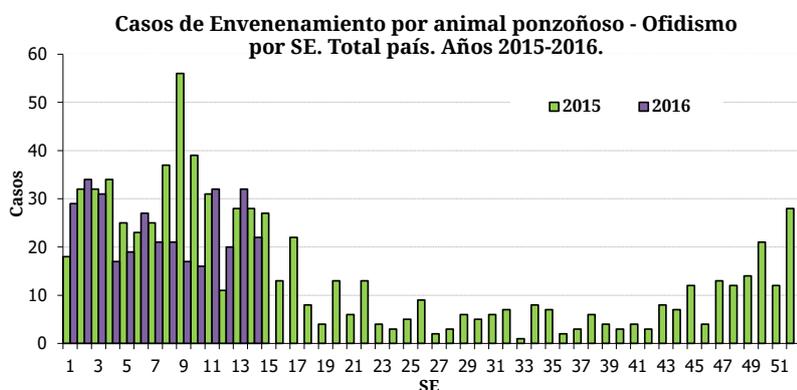


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi				
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D	
No residentes	0		1		0							
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Total CABA	0		1		0							
Region Sanitaria I	1	0,15234	2	0,30467	2	0,308						
Region Sanitaria IV	2	0,35672	1	0,17836								
Region Sanitaria IX	0		1	0,32075	1	0,3317	0%	●				
Total PROVINCIA BUENOS AI	3	0,02	4	0,03	3	0,02	-25%	●	2	1		
Córdoba	14	0,42	29	0,88	43	1,37			10		33	
Entre Ríos	26	2,10	62	5,02	19	1,62	-69%	●	11		8	
Santa Fe	10	0,31	11	0,34	7	0,23			2	1	4	
Centro	53	0,20	107	0,41	72	0,29	-33%	●	25	1	46	0
Mendoza	3	0,17	1	0,06	2	0,12			2			
San Juan	2	0,29										
San Luis	6	1,39	12	2,78	5	1,34					5	
Cuyo	11	0,39	13	0,46	7	0,27	-46%	●	2	0	5	0
Corrientes	33	3,32	52	5,24	26	2,77	-50%	●	3	22	1	
Chaco	2	0,19	25	2,37	10	1,01	-60%	●	3		7	
Formosa	8	1,51	24	4,53	21	4,29	-13%	●			21	
Misiones	58	5,27	43	3,90	39	4,03	-9%	●	3		36	
NEA	101	2,74	144	3,91	96	2,83	-33%	●	9	22	65	0
Catamarca	2	0,54	3	0,82	13	3,87				1	12	
Jujuy	9	1,34	10	1,49	9	1,46	-10%	●	2		7	
La Rioja	0		4	1,20	6	2,04	50%	●		1	5	
Salta	19	1,56	24	1,98	18	1,66	-25%	●	4		14	
Santiago del Estero	52	5,95	91	10,41	106	13,10	16%	●	35		71	
Tucumán	19	1,31	20	1,38	7	0,52	-65%	●	1		6	
NOA	101	2,06	152	3,09	159	3,54	5%	●	42	2	115	0
Chubut	1	0,20	0		1	0,24			1			
Neuquén	0		1	0,18			-100%	●				
Río Negro	0		2	0,31	3	0,52	50%	●	1		2	
Sur	1	0,04	3	0,12	4	0,19	33%	●	2	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	267	0,67	419	1,04	338	0,91	-19%	●	80	25	233	0

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 14ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

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 14ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	2	2	0	0	-2	-2
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	7	5	4	0	-3	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	6	6	27	27	21	21
Chaco	12	12	16	16	4	4
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	3	0	0	-4	-3
NEA	22	21	43	43	95,45%	104,7%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	2	2	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	13	11	47	28	261,5%	17
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	14	50	31	177,7%	17
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	47	40	98	75	108,5%	87,5%

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 14ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	0	3	0	0	0
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	4	0	1	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	7	1	9	0	2	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	44	1	46	2	4,545%	1
NEA	45	2	49	2	8,888%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	2	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	52	3	60	2	15,38%	-1

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 14ª 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	10	1	10	0	0	-1
Centro	15	4	16	0	1	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	0	7	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	0	7	0	-1	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	24	4	26	1	2	-3

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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 14^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	4	0	30	0	26	0
Córdoba	16	0	3	0	-13	0
Entre Ríos	7	2	20	3	13	1
Santa Fe	7	0	11	0	4	0
Centro	35	3	64	3	82,85%	0
Mendoza	5	0	2	0	-3	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	34	9	24	6	-29,4%	-3
Cuyo	39	9	26	6	-33,3%	-3
Corrientes	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
NEA	5	0	0	0	-5	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	14	0	3	0	-11	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	0	6	0	-12	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	5	3	4	3
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	7	0	6	3	-1	3
Total PAIS	104	12	102	12	-1,92%	0

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	7	0	7	0
Buenos Aires	79	11	105	3	32,91%	-8
Córdoba	8	0	9	0	1	0
Entre Ríos	36	2	89	2	147,2%	0
Santa Fe	150	3	231	0	54%	-3
Centro	273	16	441	5	61,53%	-11
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	2	0	1	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	3	0	36	0	33	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	5	0	45	1	40	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	78	14	334	4	328,2%	-10
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	118	25	53	4	-55,0%	-21
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	5	2	5	2
NOA	199	39	392	10	96,98%	-29
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	2	0	2	0	0	0
Río Negro	0	0	8	4	8	4
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	14	4	12	4
Total PAIS ARGENTINA	480	55	894	20	86,25%	-63,6%

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	14	7	13	5	-1	-2
Córdoba	10	8	8	4	-2	-4
Entre Ríos	6	3	3	1	-3	-2
Santa Fe	12	3	11	2	-1	-1
Centro	48	24	39	15	-18,7%	-9
Mendoza	16	0	9	0	-7	0
San Juan	3	0	5	1	2	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	20	0	14	1	-6	1
Corrientes	2	1	0	0	-2	-1
Chaco	2	1	2	1	0	0
Formosa	5	0	5	0	0	0
Misiones	8	1	0	0	-8	-1
NEA	17	3	7	1	-10	-2
Catamarca	54	19	25	17	-53,7%	-2
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	2	0	6	2	4	2
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	67	20	37	21	-44,7%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	12	7	15	6	3	-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
Sur	15	8	17	6	2	-2
Total PAIS ARGENTINA	167	55	114	44	-31,7%	-20%

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	0	1	0
Buenos Aires	30	2	26	0	-13,3%	-2
Córdoba	5	0	4	0	-1	0
Entre Ríos	3	0	5	0	2	0
Santa Fe	78	1	279	0	257,6%	-1
Centro	116	3	315	0	171,5%	-3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	3	0	3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	9	0	9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	2	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	118	3	327	0	177,1%	-3

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	0	4	0	1	0
Centro	3	0	6	0	3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	0	0	0	-4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	5	1	1	-6	-4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	0	0	-4	0
NOA	15	5	1	1	-14	-4
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	4	0	0	0	-4	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	17	0	2	0	-15	0
Total PAIS ARGENTINA	36	5	9	1	-27	-4

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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	3	1	1	-2	-2
Buenos Aires	6	3	1	1	-5	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	17	1	28	2	11	1
Centro	27	8	30	4	11,11%	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	8	0	0	0	-8	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	8	0	0	0	-8	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	2	0	0	0	-2	0
Chubut	3	1	4	0	1	-1
La Pampa	28	2	19	1	-9	-1
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	10	2	3	1	-7	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	41	5	26	2	-36,5%	-3
Total PAIS ARGENTINA	78	13	56	6	-28,2%	-7

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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	15	15	11	11
Buenos Aires	56	12	10	6	-82,1%	-6
Córdoba	2	2	6	4	4	2
Entre Ríos	10	9	8	6	-2	-3
Santa Fe	15	3	9	0	-6	-3
Centro	87	30	48	31	-44,8%	3,333%
Mendoza	17	0	13	0	-4	0
San Juan	9	4	5	1	-4	-3
San Luis	3	0	1	1	-2	1
Cuyo	29	4	19	2	-10	-2
Corrientes	2	2	1	0	-1	-2
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	1	0	3	0	2	0
NEA	5	4	5	0	0	-4
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	8	8	5	4	-3	-4
Tucumán	12	12	10	10	-2	-2
NOA	36	33	31	27	-13,8%	-18,1%
Chubut	18	13	10	6	-8	-7
La Pampa	10	3	4	0	-6	-3
Neuquén	18	18	4	3	-14	-15
Río Negro	1	0	7	7	6	7
Santa Cruz	1	0	2	2	1	2
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	49	34	27	18	-44,8%	-47,0%
Total PAIS	206	105	130	78	-36,8%	-25,7%

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 14ª 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	125	23	134	5	7,2%	-18
Córdoba	90	9	14	2	-84,4%	-7
Entre Ríos	79	26	261	14	230,3%	-12
Santa Fe	580	60	984	12	69,65%	-80%
Centro	876	119	1395	33	59,24%	-72,2%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	3	0	6	0	3	0
Cuyo	3	0	7	0	4	0
Corrientes	14	2	41	1	192,8%	-1
Chaco	13	0	92	1	607,6%	1
Formosa	5	1	4	0	-1	-1
Misiones	10	0	30	0	20	0
NEA	42	3	167	2	297,6%	-1
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	39	1	134	1	243,5%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	51	2	18	1	-64,7%	-1
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	92	3	157	2	70,65%	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	6	2	4	2
Neuquén	5	0	2	1	-3	1
Río Negro	2	1	4	2	2	1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	13	5	3	4
Total PAIS ARGENTINA	1023	126	1739	42	69,99%	-66,6%

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

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 14ª 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	31	28	32	31	3,225%	10,71%
Córdoba	9	3	11	8	2	5
Entre Ríos	6	6	0	0	-6	-6
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	74	51	66	54	-10,8%	5,882%
Mendoza	21	0	18	0	-3	0
San Juan	3	0	1	0	-2	0
San Luis	1	1	2	1	1	0
Cuyo	25	1	21	1	-4	0
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
NEA	5	0	7	0	2	0
Catamarca	2	0	5	0	3	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	10	0	7	0
Santiago del Estero	6	0	0	0	-6	0
Tucumán	10	10	0	0	-10	-10
NOA	21	10	15	0	-6	-10
Chubut	6	2	4	0	-2	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	18	0	23	0	5	0
Río Negro	5	5	4	4	-1	-1
Santa Cruz	0	0	3	0	3	0
Tierra del Fuego	0	0	3	3	3	3
Sur	29	7	37	7	27,58%	0
Total PAIS ARGENTINA	154	69	146	62	-5,19%	-10,1%

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

III.5.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	5	0	-1	-3
Buenos Aires	58	47	28	27	-51,7%	-42,5%
Córdoba	34	13	21	12	-38,2%	-1
Entre Ríos	24	11	10	8	-14	-3
Santa Fe	12	4	12	5	0	1
Centro	134	78	76	52	-43,2%	-33,3%
Mendoza	25	0	11	0	-14	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	8	0	7	0	-1	0
Cuyo	35	1	21	1	-40%	0
Corrientes	11	0	2	0	-9	0
Chaco	31	0	33	0	6,451%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	59	0	28	0	-52,5%	0
NEA	103	0	65	0	-36,8%	0
Catamarca	6	0	6	0	0	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	8	0	1	0	-7	0
Tucumán	168	159	101	98	-39,8%	-38,3%
NOA	258	172	149	98	-42,2%	-43,0%
Chubut	2	0	14	0	12	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	3	0	0	0
Río Negro	2	2	3	2	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	7	2	23	2	16	0
Total PAIS ARGENTINA	537	253	334	153	-37,8%	-39,5%

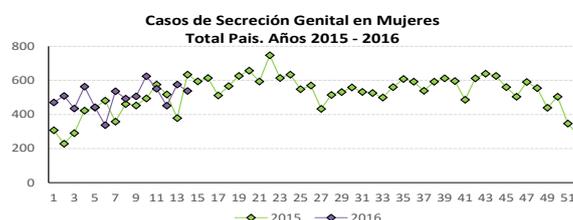
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/SIVILA

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 14° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	11		31	
Residentes	47	1,63	61	2,11
Total CABA	58		92	
Region Sanitaria I	4	0,61		
Region Sanitaria II	12	4,58	50	19,82
Region Sanitaria III	6	2,39		
Region Sanitaria IV	2	0,36	17	3,21
Region Sanitaria V	4	0,13		
Region Sanitaria VI	19	0,50	58	1,67
Region Sanitaria VII	159	7,05	37	1,77
Region Sanitaria VIII	23	2,00	5	0,47
Region Sanitaria IX	11	3,53	2	0,66
Region Sanitaria X	120	37,13	151	48,97
Region Sanitaria XI	52	4,41	25	2,34
Region Sanitaria XII	4	0,23	8	0,63
Total BUENOS AIRES	416	2,66	353	2,49
Córdoba	279	8,43	278	8,84
Entre Ríos	498	40,29	467	39,79
Santa Fe	114	3,57	68	2,20
Centro	1365	5,20	1258	5,12
Mendoza	0		202	12,58
San Juan	359	52,71	436	69,44
San Luis	0		68	18,24
Cuyo	359	12,59	706	27,08
Corrientes	253	25,49	143	15,23
Chaco	1204	114,10	1371	138,28
Chormosa	29	5,47	52	10,62
Misiones	7	0,64	3	0,31
NEA	1493	40,57	1569	46,30
Catamarca	1	0,27	3	0,89
Jujuy	117	17,38	3	0,49
La Rioja	0		7	2,38
Salta	1789	147,31	2076	191,51
Santiago del Estero	252	28,83	452	55,88
Tucumán	254	17,54	275	20,32
NOA	2413	49,13	2816	62,66
Chubut	5	0,98	48	11,28
La Pampa	143	44,70	129	42,15
Neuquén	66	11,97	58	11,92
Río Negro	106	16,60	211	36,80
Santa Cruz	3	1,10	57	28,77
Tierra del Fuego	93	73,11	185	182,72
Sur	416	17,19	688	32,90
Total PAIS ARGENTINA	6046	15,07	7037	18,94

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 14ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	1	0	12	1	0	0	11	7	31	16
Buenos Aires	6	6	5	5	2	0	1	10	175	372
Córdoba	19	13	0	1	0	1	1	0	417	260
Entre Ríos	10	5	0	0	1	0	0	0	193	168
Santa Fe	24	4	0	0	1	0	0	0	89	4
Centro	60	28	17	7	4	1	13	17	905	820
Mendoza	4	1	0	0	2	0	0	3	99	89
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	19	10	2	0	1	0	1	0	68	127
Cuyo	23	11	2	0	3	0	1	3	167	216
Corrientes	10	0	0	0	0	0	0	0	46	14
Chaco	276	140	7	13	43	4	9	28	2941	1673
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	0	2	0	0	0	2	0	26	4
NEA	297	140	9	13	43	4	11	28	3013	1691
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jujuy	21	10	0	0	4	0	0	0	53	121
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	82	36	26	0	10	0	1	1	782	496
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	58	50	2	8	2	1	24	19	727	760
NOA	161	96	28	8	16	1	25	20	1564	1377
Chubut	17	25	4	13	0	6	12	13	458	374
La Pampa	8	16	2	0	0	0	3	0	62	66
Neuquén	20	3	0	0	0	0	0	0	165	32
Río Negro	96	75	0	1	8	1	1	2	587	465
Santa Cruz	45	37	0	16	0	0	0	16	873	515
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	186	156	6	30	8	7	16	31	2145	1452
Total PAIS	727	431	62	58	74	13	66	99	7794	5556

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

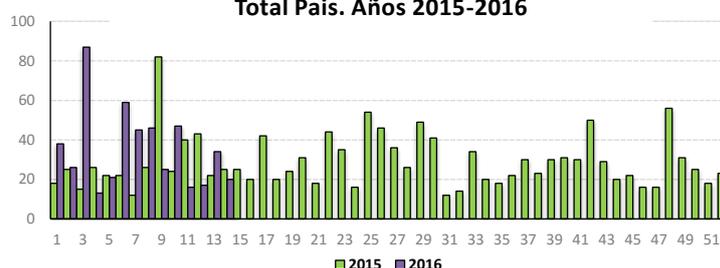
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	5		14	
Residentes	12	0,42	15	0,52
Total CABA	17		29	
Region Sanitaria I	0		1	0,15
Region Sanitaria II	58	22,13	6	2,38
Region Sanitaria III	1	0,40	2	0,81
Region Sanitaria IV	8	1,43		
Region Sanitaria V	1	0,03	1	0,03
Region Sanitaria VI	9	0,24	18	0,52
Region Sanitaria VII	2	0,09	1	0,05
Region Sanitaria IX	3	0,96	5	1,66
Region Sanitaria X	2	0,62		
Region Sanitaria XI	29	2,46	5	0,47
Region Sanitaria XII	0		5	0,39
Total BUENOS AIRES	113	0,72	44	0,31
Córdoba	91	2,75	47	1,49
Entre Ríos	15	1,21	17	1,45
Santa Fe	33	1,03	17	0,55
Centro	269	1,02	154	0,63
Mendoza	0		67	4,17
San Juan	18	2,64	21	3,34
Cuyo	18	0,63	88	3,38
Corrientes	32	3,22	9	0,96
Chaco	19	1,80	43	4,34
Formosa	0		4	0,82
NEA	51	1,39	56	1,65
Catamarca	0		1	0,30
Jujuy	0		19	3,08
La Rioja	0		1	0,34
Salta	6	0,49	119	10,98
Santiago del Estero	3	0,34	11	1,36
Tucumán	17	1,17	11	0,81
	26	0,53	162	3,60
Chubut	0		5	1,18
La Pampa	6	1,88	4	1,31
Neuquén	8	1,45	13	2,67
Río Negro	21	3,29	6	1,05
Santa Cruz	1	0,37	5	2,52
Tierra del Fuego	2	1,57	1	0,99
Sur	38	1,57	34	1,63
Total PAIS ARGENTINA	402	1,00	494	1,33

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

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



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

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 14ª 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	15	1	0	11	0	79	2
Buenos Aires	0	1	2	12	25	1	1	1	46	24
Córdoba	1	0	0	1	3	2	0	0	8	8
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Santa Fe	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Centro	1	1	4	28	29	3	12	1	144	40
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	30
Cuyo	0	0	0	2	14	17	0	0	35	40
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	6	1	1	21	34	14	1	0	73	124
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
NEA	6	1	1	23	35	14	1	0	76	133
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	26	9	1	0	0	15	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	10	3	8	1	0	43	33
NOA	1	6	0	36	18	11	1	0	66	43
Chubut	0	1	0	17	0	0	1	0	1	22
La Pampa	0	1	1	3	2	5	3	3	12	39
Neuquén	0	0	0	0	14	4	0	0	26	12
Río Negro	3	3	2	3	20	9	0	0	30	37
Santa Cruz	0	0	0	16	7	5	0	0	15	5
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	5	3	39	43	23	4	3	84	115
Total PAIS ARGENTINA	11	13	8	128	139	68	18	4	405	371

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

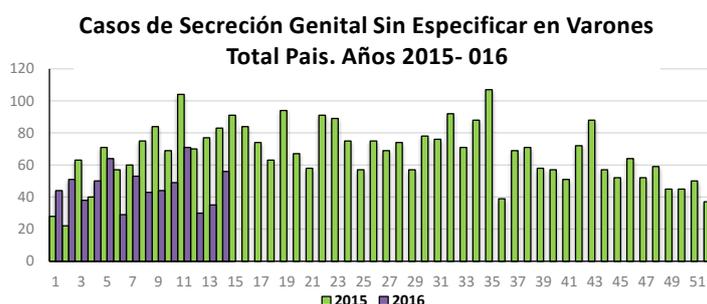
*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

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

Secreción Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 14ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	6		28	
Residentes	27	0,93	40	1,38
Total CABA	33		68	
Region Sanitaria I	8	1,22	1	0,15
Region Sanitaria II	0		6	2,38
Region Sanitaria III	5	1,99	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36		
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	11	0,29	12	0,34
Region Sanitaria VII	3	0,13	13	0,62
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	2	0,64	1	0,33
Region Sanitaria X	18	5,57		
Region Sanitaria XI	16	1,36		
Region Sanitaria XII	5	0,28	15	1,17
Total BUENOS AIRES	71	0,45	50	0,35
Córdoba	60	1,81	13	0,41
Entre Ríos	35	2,83	46	3,92
Santa Fe	197	6,17	22	0,71
Centro	396	1,51	199	0,81
Mendoza	0		66	4,11
San Juan	7	1,03	16	2,55
Cuyo	7	0,25	82	3,15
Corrientes	88	8,87	40	4,26
Chaco	154	14,59	81	8,17
Formosa	9	1,70	24	4,90
Misiones	1	0,09	3	0,31
NEA	252	6,85	148	4,37
Catamarca	59	16,04	4	1,19
Jujuy	16	2,38	34	5,51
La Rioja	0		6	2,04
Salta	31	2,55	3	0,28
Santiago del Estero	10	1,14	21	2,60
Tucumán	95	6,56	22	1,63
NOA	211	4,30	90	2,00
Chubut	0		3	0,71
La Pampa	4	1,25	20	6,54
Neuquén	19	3,45	31	6,37
Río Negro	10	1,57	12	2,09
Santa Cruz	3	1,10	13	6,56
Tierra del Fuego	1	0,79	59	58,27
Sur	37	1,53	138	6,60
Total PAIS ARGENTINA	903	2,25	657	1,77

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 14^a 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	2538	96	1928	62	-24,0	-35,4
Buenos Aires	3177	232	6452	421	103,0%	81,46%
Córdoba	1256	81	945	67	-24,7%	-17,2%
Entre Ríos	535	37	899	12	68,03%	-25
Santa Fe	4395	138	4131	213	-6,00%	54,34%
Centro	11901	584	14355	775	20,62%	32,70%
Mendoza	1208	22	804	31	-33,4%	40,90%
San Juan	5044	195	4276	195	-15,2%	0%
San Luis	2298	44	1955	70	-14,9%	59,09%
Cuyo	8550	261	7035	296	-17,7%	13,40%
Corrientes	2	0	19	0	17	0
Chaco	4392	205	752	28	-82,8%	-86,3%
Formosa	3160	137	2274	83	-28,0%	-39,4%
Misiones	2452	107	1682	92	-31,4%	-14,0%
NEA	10006	449	4727	203	-52,7%	-54,7%
Catamarca	536	16	403	0	-24,8%	-16
Jujuy	3234	57	16994	209	425,4%	266,6%
La Rioja	2	0	4	0	2	0
Salta	7199	248	1794	110	-75,0%	-55,6%
Santiago del Estero	7	0	1591	62	22628%	62
Tucumán	3562	165	5492	277	54,18%	67,87%
NOA	14540	486	26278	658	80,72%	35,39%
Chubut	578	5	731	12	26,47%	7
La Pampa	724	23	473	8	-34,6%	-15
Neuquén	1008	25	1177	27	16,76%	8%
Río Negro	3946	44	2902	23	-26,4%	-47,7%
Santa Cruz	2095	14	1636	6	-21,9%	-8
Tierra del Fuego	2	0	1	0	-1	0
Sur	8353	111	6920	76	-17,1%	-31,5%
Total PAIS ARGENTINA	53350	1891	59315	2008	11,18%	6,187%

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 14ª 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	878	36	29,49	-18,1
Buenos Aires	2270	172	3406	229	50,04%	33,13%
Córdoba	441	26	536	48	21,54%	84,61%
Entre Ríos	433	24	651	8	50,34%	-16
Santa Fe	3787	137	3312	184	-12,5%	34,30%
Centro	7609	403	8783	505	15,42%	25,31%
Mendoza	928	33	401	29	-56,7%	-12,1%
San Juan	322	11	332	24	3,105%	13
San Luis	824	21	1009	42	22,45%	100%
Cuyo	2074	65	1742	95	-16,0%	46,15%
Corrientes	2	0	15	0	13	0
Chaco	1914	98	437	22	-77,1%	-77,5%
Formosa	1366	76	1013	52	-25,8%	-31,5%
Misiones	2439	93	1114	80	-54,3%	-13,9%
NEA	5721	267	2579	154	-54,9%	-42,3%
Catamarca	353	8	479	0	35,69%	-8
Jujuy	979	19	15334	158	1466,%	731,5%
La Rioja	1	0	2	0	1	0
Salta	1489	82	790	46	-46,9%	-43,9%
Santiago del Estero	4	0	1141	36	28425%	36
Tucumán	2324	213	2983	229	28,35%	7,511%
NOA	5150	322	20729	469	302,5%	45,65%
Chubut	223	2	382	10	71,30%	8
La Pampa	173	0	206	5	19,07%	5
Neuquén	558	14	547	14	-1,97%	0
Río Negro	1777	25	2235	25	25,77%	0
Santa Cruz	1358	9	1377	9	1,399%	0
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	4092	50	4748	63	16,03%	26%
Total PAIS	24646	1107	38581	1286	56,54%	16,16%

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)”³⁴.

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

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

Por ello, y con el objetivo de una valoración más completa y de contextualización de la información presentada en este apartado, se estimó la cobertura de embarazadas estudiadas en base a la notificación por provincia, región y total país. Para el cálculo fue tomado como numerador la notificación por SIVILA, desde el agrupado semanal, grupo Embarazadas y utilizando como denominador los Nacidos Vivos por provincia durante 2012, publicados por la DEIS. Este cociente es analizado como **Razón de Notificación por 1000 nacidos vivos**.

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

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

Fuente: SNVS - SIVILA

³⁴ 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

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 14ª 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	73	30	49	22	-32,8	-26,6
Buenos Aires	116	104	130	96	12,06%	-7,69%
Córdoba	44	26	18	14	-59,0%	-12
Entre Ríos	5	4	0	0	-5	-4
Santa Fe	24	3	25	1	1	-2
Centro	262	167	222	133	-15,2%	-20,3%
La Rioja	2	0	0	0	-2	0
Mendoza	13	2	27	0	14	-2
San Juan	34	6	41	1	20,58%	-5
San Luis	0	0	10	1	10	1
Cuyo	49	8	78	2	59,18%	-6
Corrientes	14	7	21	12	7	5
Chaco	48	15	19	1	-60,4%	-14
Formosa	16	16	3	3	-13	-13
Misiones	94	13	89	13	-5,31%	0
NEA	172	51	132	29	-23,2%	-43,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	33	4	23	0	-30,3%	-4
Salta	50	27	36	16	-28%	-11
Santiago del Estero	3	1	7	4	4	3
Tucumán	56	22	42	20	-25%	-2
NOA	142	54	108	40	-23,9%	-25,9%
Chubut	3	3	0	0	-3	-3
La Pampa	0	0	7	0	7	0
Neuquén	3	1	2	2	-1	1
Río Negro	4	2	4	2	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	12	6	13	4	1	-2
Total PAIS ARGENTINA	637	286	553	208	-13,1%	-27,2%

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 14ª 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	64	4	46	0	-28,1	-4
Buenos Aires	97	7	67	8	-30,9%	1
Córdoba	11	5	8	0	-3	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	90	1	67	2	-25,5%	1
Centro	263	18	188	10	-28,5%	-8
Mendoza	73	0	92	4	26,02%	4
San Juan	22	2	35	0	59,09%	-2
San Luis	21	1	11	0	-10	-1
Cuyo	116	3	138	4	18,96%	1
Corrientes	4	0	0	0	-4	0
Chaco	6	6	80	4	1233,%	-2
Formosa	22	3	8	0	-14	-3
Misiones	2	1	13	0	11	-1
NEA	34	10	101	4	197,0%	-6
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	0	0	-13	0
La Rioja	1	0	3	1	2	1
Salta	76	5	52	2	-31,5%	-3
Santiago del Estero	1	0	41	2	40	2
Tucumán	46	1	40	3	-13,0%	2
NOA	137	6	136	8	-0,72%	2
Chubut	10	2	9	1	-1	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	15	0	7	0	-8	0
Río Negro	9	0	4	2	-5	2
Santa Cruz	12	2	7	0	-5	-2
Tierra del Fuego	8	0	0	0	-8	0
Sur	54	4	27	3	-50%	-1
Total PAIS ARGENTINA	604	41	590	29	-2,31%	-29,2%

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

*Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

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

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

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

*Pruebas: HBsAg(Antígeno de superficie HB) reactivas

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

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

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

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

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

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

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

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

*Casos: Embarazadas con pruebas confirmatorias de HIV positivas

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

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

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

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

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

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

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

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

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 14ª 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	29	1	17	9	0	0	23	1	2	3	0	0
Buenos Aires	98	7	25	17	0	0	91	1	18	12	0	0
Córdoba	27	1	4	2	0	0	59	2	16	27	0	0
Entre Ríos	4	0	0	1	0	0	8	0	2	0	0	0
Santa Fe	95	1	4	25	0	0	35	4	4	0	0	0
Centro	253	10	50	54	0	0	216	8	42	42	0	0
Mendoza	122	0	1	0	0	0	53	0	0	0	0	0
San Juan	36	0	0	0	0	0	33	0	1	0	0	0
San Luis	42	0	1	1	0	0	9	0	0	1	0	0
Cuyo	200	0	2	1	0	0	95	0	1	1	0	0
Corrientes	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chaco	39	0	5	1	0	0	4	0	4	0	0	0
Formosa	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	186	0	11	4	0	0	40	0	7	2	0	0
NEA	235	0	17	5	0	0	46	0	11	2	0	0
Catamarca	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Jujuy	34	1	5	0	0	0	9	1	1	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	53	15	15	1	0	0	17	3	3	1	0	0
Santiago del Estero	5	0	2	0	0	0	5	1	0	1	0	0
Tucumán	44	0	4	11	0	0	32	0	1	15	0	0
NOA	137	16	27	12	0	0	64	5	5	17	0	0
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	19	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Río Negro	55	0	2	2	0	0	27	1	1	1	0	0
Santa Cruz	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Tierra del Fuego	4	0	1	1	0	0	5	1	0	0	0	0
Sur	103	0	4	4	0	0	54	2	2	3	0	0
Total PAIS ARGENTINA	928	26	100	76	0	0	475	15	61	65	0	0

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

III.9. Otros eventos

III.9.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 14^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	1	1	-4	-4
Buenos Aires	16	16	9	8	-7	-8
Córdoba	2	2	2	2	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	9	9	7	5	-2	-4
Centro	33	33	19	16	-42,4%	-17
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	4	4	3	3	-1	-1
Chaco	11	11	9	9	-2	-2
Formosa	11	11	2	2	-9	-9
Misiones	23	19	9	9	-14	-10
NEA	49	45	23	23	-53,0%	-48,8%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	1	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	2	1	0	0
Santiago del Estero	15	14	3	3	-12	-11
Tucumán	5	4	4	1	-1	-3
NOA	24	19	10	6	-14	-13
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	106	97	52	45	-50,9%	-53,6%

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