

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° 311 - SE 21 - 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:

Área de Control de Enfermedades Inmunoprevenible, 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
Ezequiel Travín²

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 Centro Nacional de Enlace, Dirección de Epidemiología.

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. 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	19
II.1.d. Infección por Virus Zika	21
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	24
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	28
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	33
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	33
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	34
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	35
II.3.c. Situación actual.....	36
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	38
II.4.a. Introducción.....	38
II.4.b. Resumen	38
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	40
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016.....	54
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	67
II.5.a. Introducción.....	67
II.5.a. Situación nacional.....	68
II.5.b. Referencias	76
II.6. Reporte de brotes.....	77
III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL	79
III.1. Gastroentéricos	79
III.1.a. Diarreas agudas	79
III.1.a. Botulismo	81
III.1.b. Botulismo del lactante.....	82
III.1.c. Triquinelosis	83
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	84
III.2.a. Alacranismo	84
III.2.b. Araneísmo.....	86
III.2.c. Ofidismo.....	87
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	88
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	88
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	89
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	90
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	91
III.3.e. Paludismo*	92
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	93
III.3.g. Rickettsiosis	94
III.4. Enfermedades Zoonóticas	95
III.4.a. Psitacosis.....	95
III.4.b. Hantavirus	96
III.4.c. Brucelosis	97
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	98
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	99
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	100

III.4.g. Hidatidosis	101
III.4.h. Leptospirosis.....	102
III.4.i. Carbunco Cutáneo	103
III.5. Intoxicaciones	104
III.5.a. Monóxido de carbono	104
III.5.b. Plaguicidas	105
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	106
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	106
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	107
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	108
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	109
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	110
III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	111
III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	112
III.7. Eventos de transmisión vertical	113
III.7.a. Sífilis Congénita.....	114
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	115
III.7.c. Embarazadas estudiadas para Chagas	116
III.7.d. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B	117
III.7.e. Embarazadas estudiadas para Sífilis.....	118
III.7.f. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto.	119
III.8. Vigilancia de hepatitis virales	121
III.9. Otros eventos	122
III.9.a. Lepra	122

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 16/2015	Conf. Acum. SE 16/2015	Notif. Acum. SE 16/2016	Conf. Acum. SE 16/2016	Notif. Cuatrimestre 17-20/2016	Conf. Cuatrimestre 17-20/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	5437	0	3930	0	323	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	3	0	1	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	4	0	3	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	16	15	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	1	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	55	7	10	2	1	0
	Rabia en murciélagos	90	18	67	7	10	4

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 16.

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 16/2015	Acum SE 16/2016	Semana 16/2016	Cuatrisemana 17-20/2016	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3824	4494	108	229	3888,0	1,16
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	619	520	19	22	580,0	0,90
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	459	411	11	17	371,0	1,11
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	14	10	1	1		-4
	Botulismo del Lactante ¹	23	19	1	0		-4
	Triquinelosis ¹	319	106	61	18		-66,7%
	Diarreas	431729	385513	14667	26436	431729,0	0,89
	Diarreas agudas sanguinolientas	981	799	46	110	923,0	0,87
	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	728	669	51	103		-8,10%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	721	673	32	81		-6,65%
	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	111	75	5	14		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	93	73	5	22		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	27	15	1	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1073	549	30	88		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	61558	66299	2263	4538		7,701%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	28256	42856	1211	2495		51,67%
	Secreción Genital en mujeres	7255	8363	565	1283		
	Secreción Genital Purulenta en varones	447	586	19	54		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1078	765	38	102		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152				
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016 notif. SE18:		1759	conf. SE18:	369	
	Eventos	Acum SE 16/2015	Acum SE 16/2016	Semana 16/2016	Cuatrisemana 17-20/2016	Mediana /Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	2133	3864	211	434	1676,0	2,31
	Varicela	15514	13937	637	1671	16994,0	0,82
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. Medicamentosa	2611	2040	125	259	2611,0	0,78
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	174	174	8	113		0%
	Intox. por Plaguicidas ¹	615	452	6	14		-26,5%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	38	22	0	4	55,2	0,40
	Mening. bacteriana por otros agentes	32	25	5	8	55,8	0,45
	Mening. bacteriana sin especificar agente	101	70	9	18	109,6	0,64
	Mening. micóticas y parasitarias	12	10	0	0	12,4	
	Mening. por Haemophilus influenzae	25	19	0	2	18,0	
	Mening. por otros virus	33	16	1	3	33,2	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	48	22	1	3	44,4	0,50
	Mening. sin especificar etiología	142	166	12	27	125,0	1,33
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	81	74	7	3	84,6	0,87
	Mening. virales sin esp. agente	267	221	19	24	266,0	0,83
Mening. virales urleanas	2	1	0	0	0,8		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	54111	40229	4172	13394	51602,0	0,78
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	215934	198731	14311	39663	224872,0	0,88
	IRAG (IRA internada)	9856	11895	844	2863	8175,0	1,46
	Virus Sincial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	2	15	5			
	Influenza B	3	10	0			
	Virus Respiratorios	2540	1456	161			
	Neumonía	39164	35852	2763	8364	45891,0	0,78
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	3	0	0		3
	Leishmaniasis Cutánea ¹	62	122	9	14		96,77%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	1	5	1	0		4
	Leishmaniasis Visceral ¹	60	62	2	1		3,333%
	Paludismo ¹	29	27	1	0		-6,89%
	Rickettsiosis ¹	7	14	0	1		7
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.						
Zoonóticas	Brucelosis ¹	217	129	5	16		-40,5%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	137	363	16	38		164,9%
	Hantavirus ¹	582	1138	126	192		95,53%
	Hidatidosis ¹	243	167	13	33		-31,2%
	Leptospirosis ¹	1184	2010	131	243		69,76%
	Psitacosis ¹	112	107	4	6		-4,46%
Otros eventos	Lepra ¹	121	63	3	12		-47,9%
	Tuberculosis**	Año 2014: Casos: 9582		Año 2015: Casos preliminares: 7624			

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

** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2016, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SVILA, actualizados hasta la SE 16.

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 20 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 14/05/2016) en Argentina **se notificaron 73296 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **38873** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.664 corresponden a casos confirmados y probables importados⁶**, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 16081 casos y permanecen en estudio 15678⁷.

Se registraron brotes de dengue con **transmisión sostenida** en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verificó **transmisión circunscripta⁸** a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 20 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 49,99% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y en el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país con excepción de la SE 14 en la que se observó un aumento respecto de las tres semanas previas, principalmente a expensas de las regiones NEA y Centro. Hasta el momento se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue que están siendo evaluados para su clasificación final.

Hasta la SE20 fueron estudiados 2967 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 127 casos confirmados autóctonos (118 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 **se encuentra en curso el primer brote de transmisión vectorial de la enfermedad en territorio argentino**: en la SE18 fueron notificados 2 casos confirmados residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Actualmente (SE21), el total de casos con pruebas positivas de laboratorio para Zika residentes en esa provincia asciende a 21 (18 confirmados y 3 probables), 20 de ellos en San Miguel de Tucumán y uno en Banda del Río Salí. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente tiene FIS el 16/05/2016. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen FIS entre las semanas 17 y 20. La investigación continúa en curso por parte de los equipos técnicos provinciales.

Por otra parte, 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. Se identificaron además 17 casos confirmados importados, distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut.

⁵ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 19/05/2016.

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

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	20/2016	73.296*	38.873	89,17	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	19/2016	-	3.322	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	16/2016	1.054.127	-	515,6	DEN 1, 4, 2 y 3	340	190
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	16/2016	162.727	2.287	33	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay	14/2016	1.337	26	-	DEN 1	-	-

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

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

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° 19. Año 10.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en:

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

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 13- Semana Epidemiológica N° 16. 2016. Disponible en:

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

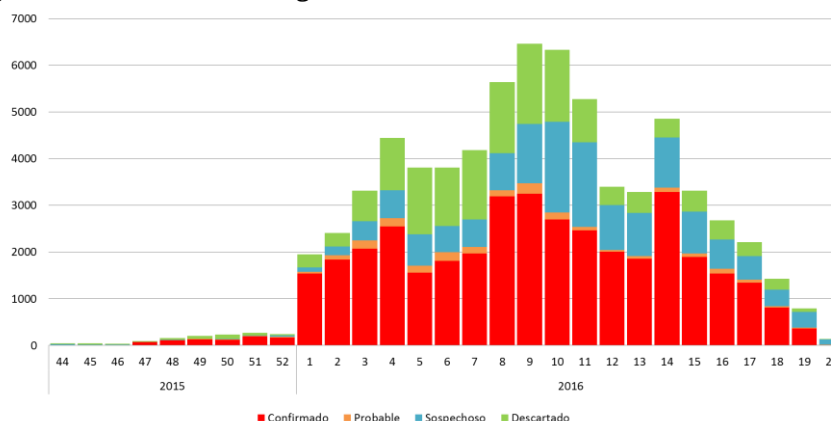
Se notificaron en Brasil hasta la SE16 del 2016, 1.054.127 casos probables en todo el país, cifra superior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (994.205). Se confirmaron 3.626 casos de dengue con signos de alarma y 340 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (15.064 casos con signos de alarma y 1.000 graves). Se confirmaron 190 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 66% con respecto al mismo período 2015 (566 óbitos). Se procesaron 3.374 muestras para aislamiento viral, siendo 1.124 positivas (94,8% DENV1; 3,2% DENV4; 1,6% DENV2 y 0,4% DENV3).

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

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

Situación en Argentina

En las primeras 20 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **73296 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **38873** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2664 casos con pruebas positivas importados en 23 provincias (Tabla 3).

Gráfico 1 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. 2015 y SE 44/2015 a 20/2016. Argentina. (N=74.604)


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 20 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Total de casos	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					
BUENOS AIRES	3646	339	3985	23,9	452	692	1144	5624	10753	3172	13925	83,6
CABA	4737	0	4737	155,1	210	233	443	3506	8686	1198	9884	323,6
CORDOBA	682	5	687	19,3	112	29	141	419	1247	2079	3326	93,2
ENTRE RIOS	165	29	194	14,7	19	44	63	253	510	751	1261	95,4
SANTA FE	1324	9	1333	39,2	132	26	158	714	2205	1229	3434	101,1
TOTAL CENTRO	10554	382	10936	39,1	925	1024	1949	10516	23401	8429	31830	113,7
CHACO	2101	234	2335	204,3	87	82	169	530	3034	2059	5093	445,5
CORRIENTES	382	21	403	37,7	37	167	204	740	1347	478	1825	170,5
FORMOSA	1594	0	1594	275,2	2	0	2	1	1597	46	1643	283,6
MISIONES	21296	0	21296	1790,4	24	56	80	1166	22542	480	23022	1935,5
TOTAL NEA	25373	255	25628	643,6	150	305	455	2437	28520	3063	31583	793,1
CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	5	13	108	127	573	700	176,4
JUJUY	617	52	669	91,9	28	16	44	800	1513	1191	2704	371,5
SALTA	1172	46	1218	91,3	36	12	48	1031	2297	1800	4097	307,3
SGO. DEL ESTERO	314	43	357	38,5	18	18	36	160	553	329	882	95,0
TUCUMAN	50	4	54	3,4	39	10	49	374	477	382	859	53,9
TOTAL NOA	2159	145	2304	46,3	129	61	190	2473	4967	4275	9242	
LA RIOJA	5	0	5	1,4	2	5	7	45	57	103	160	43,5
SAN LUIS	0	0	0	0,0	6	6	12	76	88	83	171	35,9
MENDOZA	0	0	0	0,0	12	2	14	28	42	40	82	4,3
SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	9	12	4	16	2,2
TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	23	13	36	158	199	230	429	
CHUBUT	0	0	0		4	5	9	17	26	18	44	7,8
LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	8	16	10	26	7,6
RIO NEGRO	0	0	0		0	5	5	8	13	14	27	3,9
SANTA CRUZ	0	0	0		1	2	3	8	11	18	29	9,0
NEUQUEN	0	0	0		5	4	9	27	36	23	59	9,5
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	26	26	1	27	17,7
TOTAL SUR	0	0	0		11	23	34	94	128	84	212	7,8
TOTAL GENERAL	38091	782	38873	90,1	1238	1426	2664	15678	57215	16081	73296	169,9

* 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 en Argentina se distinguen situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias que presentaron transmisión sostenida*¹⁰, (B) *provincias que presentaron transmisión circunscripta a barrios y/o localidades*, y (C) *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	3985	DEN1 predominantemente	DEN4 en casos aislados
CABA	4737	DEN1	
CHACO	2335	DEN1	
CORDOBA	687	DEN1	
CORRIENTES	403	DEN1	
ENTRE RIOS	194	DEN1	
FORMOSA	1594	DEN1	
JUJUY	669	DEN1	
MISIONES	21.296	DEN1	
SALTA	1218	DEN1 predominantemente	DEN4 en Gral. Güemes, Orán y Aguaray
SANTA FE	1333	DEN1 predominantemente	DEN4 en Rosario, Santa Fe capital y 9 de julio
SGO DEL ESTERO	357	DEN1	
TUCUMAN	54	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 importados confirmados y probables en provincias con presencia del vector y sin casos autóctonos

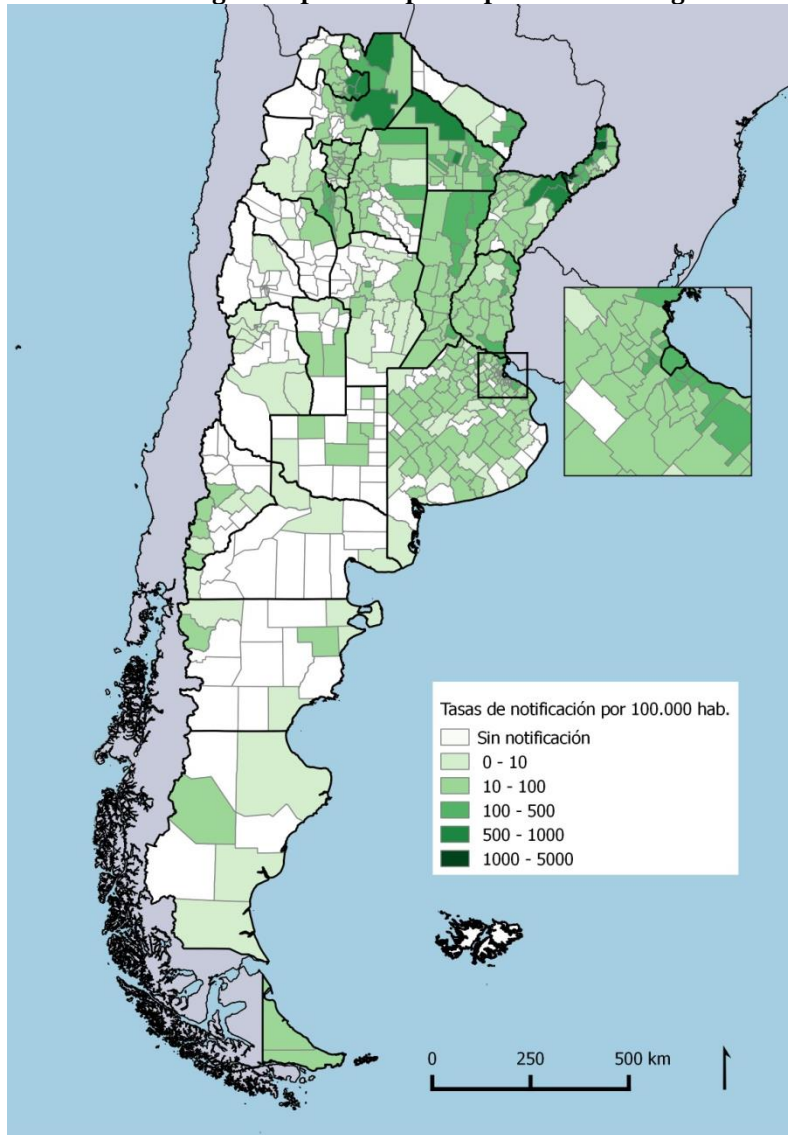
Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

Como se mencionó en la edición anterior, 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.

Se continúa recopilando información para identificar los sitios con interrupción de la circulación de virus dengue.

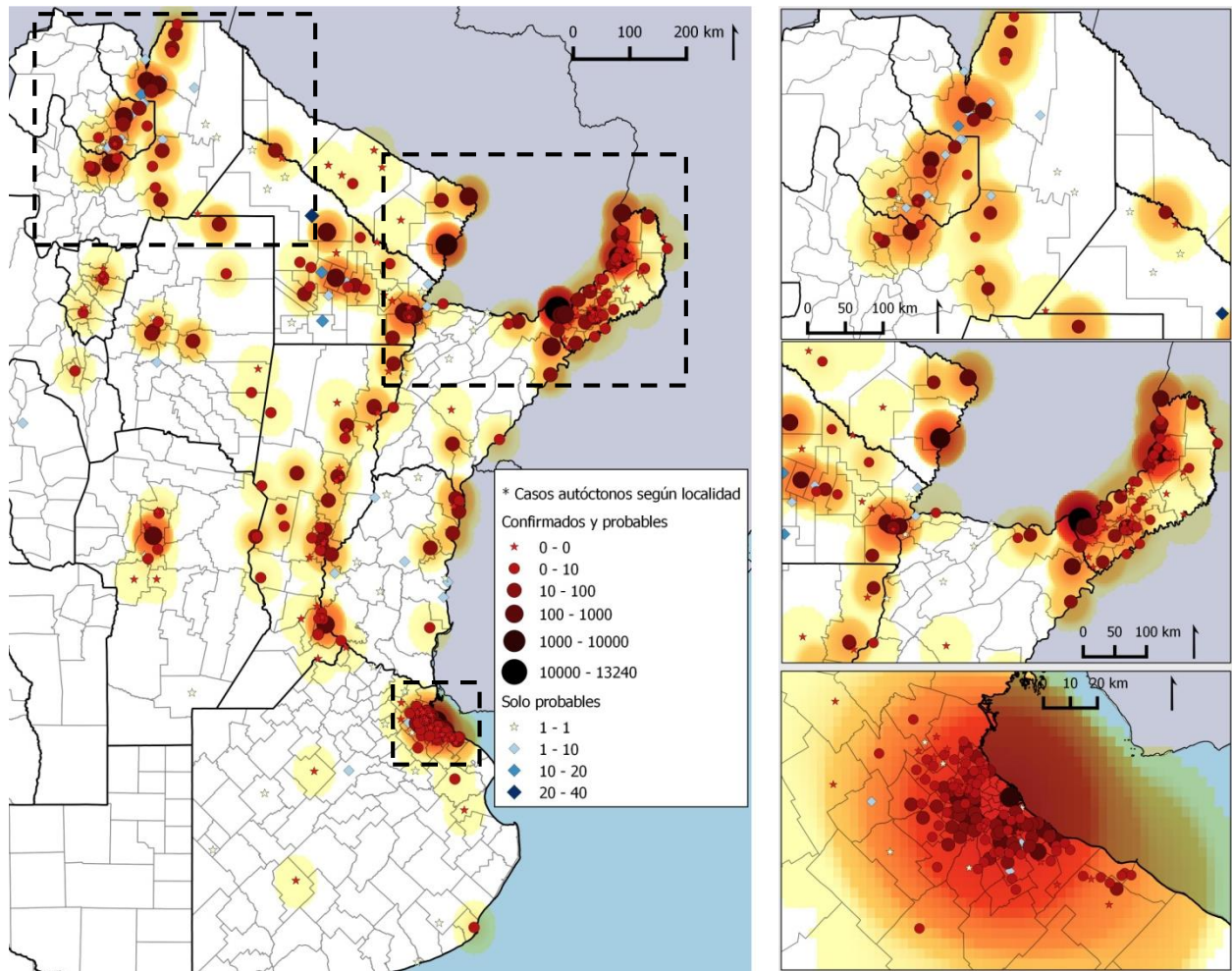
¹⁰ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

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 según Localidad. Argentina y detalle en NOA, NEA y AMBA. SE1 a 16 de 2016.

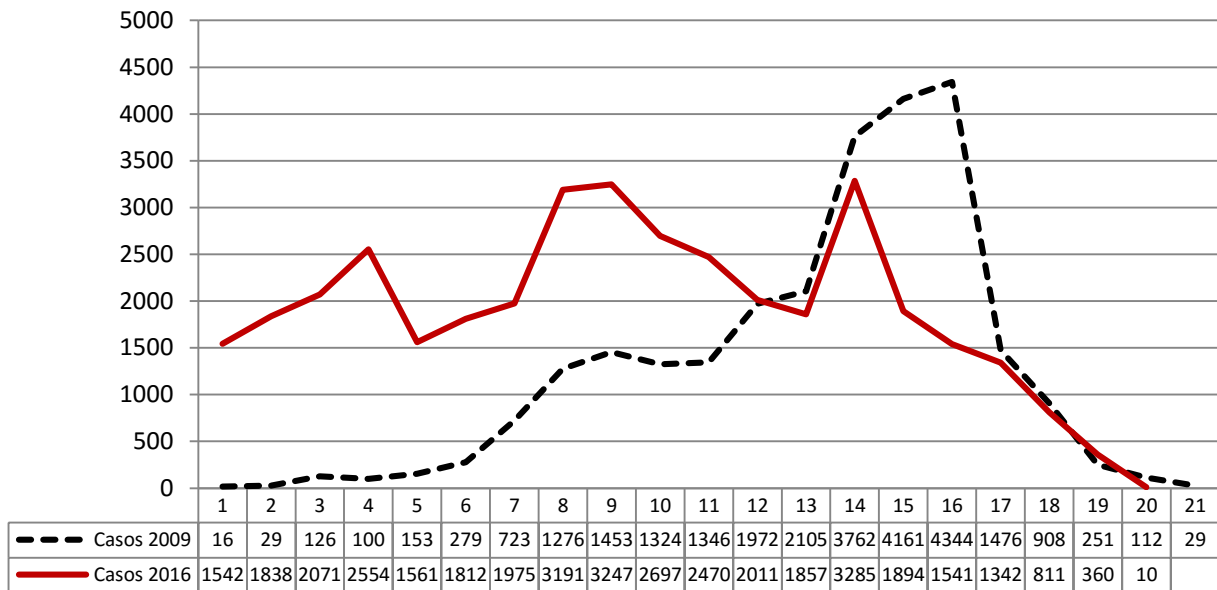


Nota: Para el detalle del NOA, NEA y AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en la localidad correspondiente.

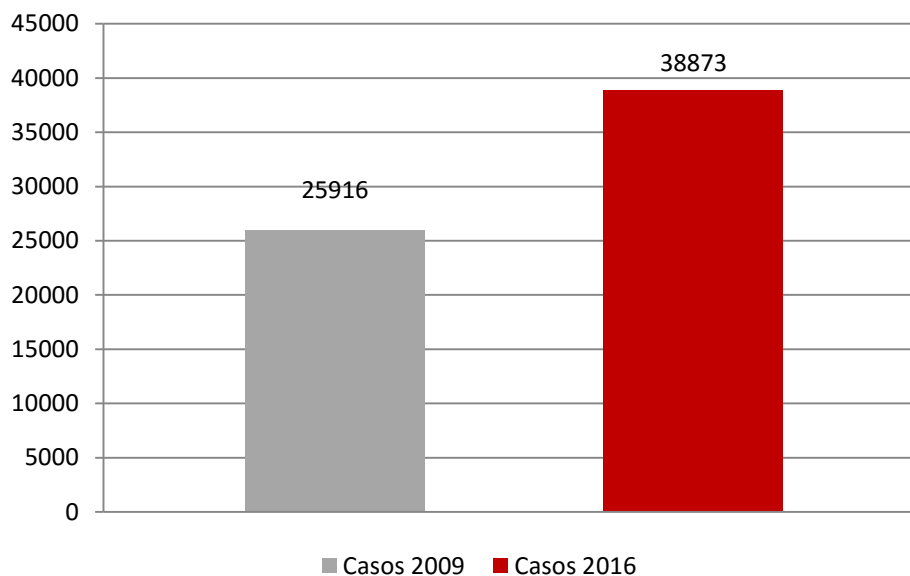
En las primeras 20 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 49,99% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. En el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país.

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2a – Casos confirmados según semana epidemiológica. SE 1 a 20. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 20. Comparación 2009 – 2016



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

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

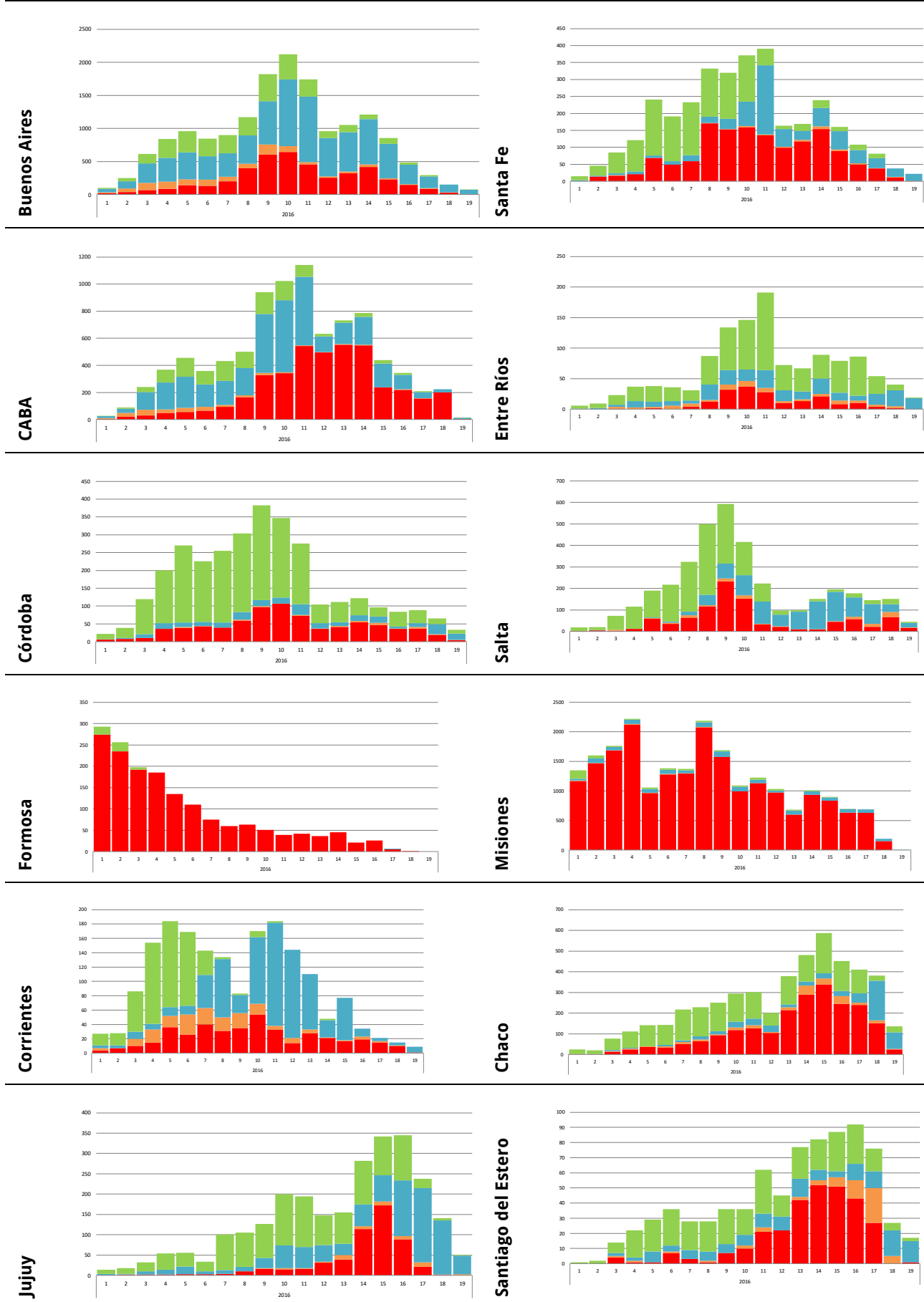
A partir de la SE 3 comienzan a incrementarse las notificaciones de la región CENTRO, alcanzando su pico máximo en la SE 10, donde comienza su descenso hasta la SE12. Durante la misma, y por único momento en el año, las notificaciones correspondientes a la región CENTRO superan al NEA. Entre las SE13 y 14 se observó un promedio de 1090 notificaciones semanales para luego descender.

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

Todas las regiones registran descenso en las notificaciones de confirmados y probables autóctonos a la SE 19.

Entre las SE1 a 20 del 2016 se estudiaron por laboratorio 40849 de los 73296 casos notificados (55,24%). De los casos estudiadas 17.834 resultaron positivas. El DEN1 correspondió al 98% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

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



Fuente: Elaboración del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del SNVS (c2 y SIVILA)

Análisis por grupos de edad

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

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

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



Fuente: Elaboración del Área de Vigilancia en base a datos del SNVS y de las proyecciones de población para el año 2016 del INDEC.

Se observa un patrón común en la mayoría de las provincias en las que los grupos de edad más afectados se encuentran entre los mayores de 15 años. Hay dos excepciones a este patrón y son la provincia de Misiones y la CABA. En el primer caso aparece como el grupo con mayor incidencia el de menores de 5 años y en el segundo, el grupo de 10 a 14. Es de destacar que la fuente de información para este indicador en ambas jurisdicciones es la notificación a través del evento Dengue en brote de la notificación clínica. Para el resto de los grupos de edad, dichas jurisdicciones tienen un comportamiento similar al resto de las provincias propio de zonas no endémicas donde los jóvenes y adultos son los más afectados.

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

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

En la tabla 6 puede verse cómo el grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones.

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

Tabla 6: Casos estudiados por laboratorio: totales, positivos y proporción de positividad según provincia. SE 1 a 18 de 2016. Argentina.

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

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



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

II.1.c. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina.

Hasta la SE20 fueron estudiados 2967 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 127 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 (118 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 58 en la localidad de Tartagal; 29 en Gral. Enrique Mosconi; 20 en P. Salvador Mazza, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Aguaray, 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal y 1 en Salta capital con antecedente de viaje a Tartagal. En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martín. Ambas provincias presentaron también casos confirmados importados.

Además, se notificaron en la provincia de Salta, 9 casos probables sin antecedente de viaje: 4 residentes en P. Salvador Mazza, 3 en Salta Capital, , 1 en Tartagal y 1 en Embarcación.

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 20 de 2016.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables				
Areas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	4	1	354	38	397
	CABA	0	0	8	0	250	2	260
	CORDOBA	0	0	2	3	367	3	375
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	48	11	63
	SANTA FE	0	0	5	1	36	2	44
	TOTAL CENTRO	0	0	23	5	1055	56	1139
	CHACO	0	0	0	0	126	7	133
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
	MISIONES	0	0	0	0	11	0	11
	TOTAL NEA	0	0	0	0	161	7	168
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	9	0	12	1	981	12	1015
	SALTA	118	9	32	3	260	17	439
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	73	10	83
	TOTAL NOA	127	9	44	4	1334	39	1557
	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	
Areas SIN vector	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	127	9	73	10	2634	114	2967	

* 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

Tabla 7 - Distribución de casos de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 20 de 2016.

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	3	2 a Bolivia y 3 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	10	

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 20 de mayo (SE20)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 SE19 del 2016 se confirmaron 7.549 casos (1.163 por laboratorio y 6.386 por nexos epidemiológico)¹².

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE16 se confirmaron 36 casos y se clasificaron como probables 858¹³.

En Brasil, hasta la SE16 del 2016 se notificaron 64.349 casos probables. De estos, 11.182 fueron confirmados. Se informaron 15 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya confirmada por laboratorio. La mediana de edad de los fallecidos fue de 57 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 19 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° 19. Año 10.

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

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

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en:

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

II.1.d. Infección por Virus Zika

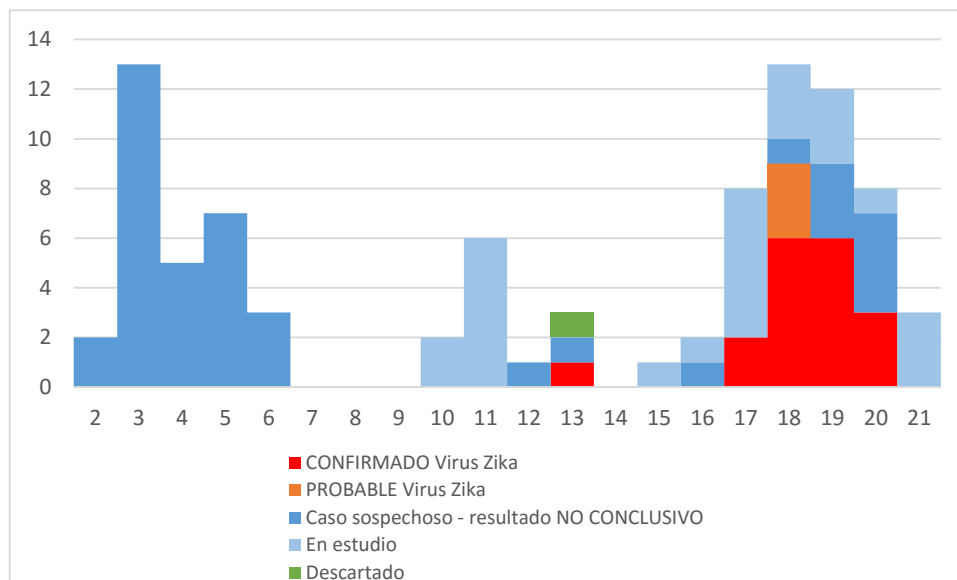
El 1 de febrero de 2016 el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró a la Infección por virus Zika una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Dicha declaración se definió a partir de una posible asociación entre la microcefalia y otros trastornos neurológicos y la infección por Virus Zika resultantes de los aportes de Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador.¹⁵

Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE20 del 2016, 1632 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus **se identificaron 19 casos confirmados por laboratorio y 3 probables de transmisión local**. Veintiuno corresponden a un brote en la provincia Tucumán y el restante a un caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba. Se identificaron también 18 casos importados (17 confirmados y uno probable) en distintas provincias.

Se encuentra en curso el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos confirmados del mismo, fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE20 suman 21 los casos con resultados positivos (18 confirmados y 3 probables) todos ellos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, salvo uno que reside en Banda del Río Salí. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene fecha de inicio de síntomas el 29/03 (SE13) y el más reciente tiene FIS el 16/05/2016. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen FIS entre las semanas 17 y 20. La investigación continúa en curso por parte de la provincia.

Grafico - Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika, por semana epidemiológica de FIS, con residencia en Tucumán, según clasificación. SE 1 a 20 de 2016.



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 por Laboratorios (SNVS-SIVILA)

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

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

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 representó 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 notificaron además 17 casos confirmados y un caso probable importados de Infección por Virus ZIKA en 6 provincias. El último caso notificado tuvo fecha de inicio de síntomas en la SE10.

Tabla 8. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 20 de 2016. Argentina.

	PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	2	1	215	22	240
	CABA	0	0	9	0	121	2	132
	CORDOBA	1	0	2	0	39	0	42
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	40	3	43
	SANTA FE	0	0	0	0	34	2	36
	TOTAL CENTRO	1	0	13	1	449	29	493
	CHACO	0	0	0	0	68	1	69
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	1	7
	TOTAL NEA	0	0	2	0	102	2	106
	CATAMARCA	0	0	0	0	15	0	15
	JUJUY	0	0	0	0	743	1	744
	SALTA	0	0	0	0	98	2	100
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	18	3	0	0	67	1	89
	TOTAL NOA	18	3	0	0	929	4	954
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	10	0	10
	MENDOZA	0	0	1	0	18	0	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL CUYO	0	0	1	0	32	0	33	
Áreas SIN vector	CHUBUT			1	0	5	0	6
	LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
	RIO NEGRO			0	0	9	0	9
	SANTA CRUZ			0	0	9	0	9
	NEUQUEN			0	0	20	0	20
	TIERRA DEL FUEGO			0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	1	0	45	0	46
TOTAL GENERAL	19	3	17	1	1557	35	1632	

* 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 SE21 del 2016¹⁶, 39 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. La **República Argentina** es el último país que **se agrega** a la lista de países que ya confirmaron la transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El

Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE21 2016, seis países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.434), Colombia (7), Panamá (4), Martinica (3), Estados Unidos (2) y Puerto Rico (1). Los casos de Estados Unidos son importados y se relacionan uno con estadía en Brasil y el otro con antecedente de viaje por Belice, Guatemala y México. Aproximadamente el 98,8% de los casos confirmados de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika se han registrado en Brasil, que también fue el primer país en notificar el aumento de casos de microcefalia desde el 22 de octubre de 2015.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE21, 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 títes (*Callithrix jacchus*) y 3/9 monos capuchinos (*Sapajus libidinosus*) capturados entre

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 26 de mayo de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es

julio y noviembre de 2015. La secuenciación posterior del virus demostró una similitud del 100% con otros virus Zika detectados en Sudamérica

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

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

En Brasil, hasta la SE16 2016 fueron notificados 120.161 casos probables de Zika, de los cuales 39.993 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en el país¹⁷.

En Paraguay, hasta la SE16, se registran 2 casos confirmados de ZIKV y 375 casos sospechosos¹⁸.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE16 del 2016 se reportaron 100 casos de Zika (2 importados de Brasil y 98 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia ¹⁹.

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.

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

¹⁸ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 13- Semana Epidemiológica N° 16. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-16-ac.pdf>

¹⁹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 17.

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 20 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	64	1	68
CABA	0	4	0	3
CATAMARCA	0	1	0	1
CHACO	9	26	0	32
CHUBUT	3	6	0	6
CORDOBA	3	781	0	2290
CORRIENTES	1	17	0	20
ENTRE RIOS	24	10	0	16
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	3	0	7
SAN LUIS	3	41	0	42
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	49	14	0	19
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	130	1.017	1	2.559

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 SE20 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.559 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 89,5% 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 SE20 del 2016, se estudiaron 1.017 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.

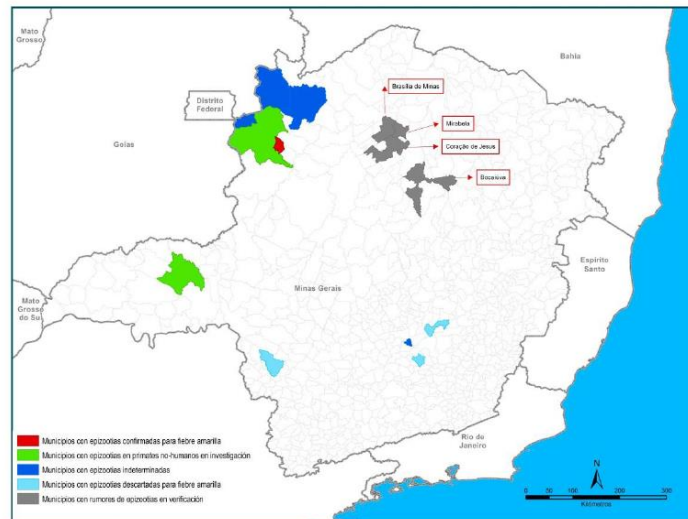
Fiebre Amarilla (FA)

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 SE20 del 2016 para Fiebre amarilla 130 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.

Figura 1: Distribución geográfica de epizootias en PNH en el estado de Minas Gerais, Brasil, 2015 - 2016.



Fuente: Notificación del Centro Nacional de Enlace para el RSI de Brasil.

Situación regional FA²⁰

El 25 de mayo de 2016 la OPS-OMS emitió un nuevo **Alerta Epidemiológico ante la circulación de virus de Fiebre amarilla** en varias zonas de la Región de las Américas y brotes en países fuera de la Región instando a 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*.

En 2015, tres países habían confirmado la circulación del virus de la fiebre amarilla (Bolivia, Brasil y Perú). En 2016, hasta la SE17, Brasil y Perú confirmaron casos humanos de fiebre amarilla.

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**, ocurren casos esporádicos de fiebre amarilla principalmente en individuos sin historia previa de vacunación que se exponen al virus en áreas históricamente endémicas de circulación. Entre julio 2014 y junio 2015 se confirmaron 7 casos de fiebre amarilla incluidas cuatro defunciones. Todos los casos tenían como factor común la ausencia de vacunación contra fiebre amarilla.

Entre 2015 y 2016, el Centro Nacional de Enlace para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Brasil, notificó a la OPS/OMS la ocurrencia de dos casos fatales con diagnóstico de fiebre amarilla. El primer caso correspondió a una mujer de la ciudad de Natal, cuya forma de exposición al virus continúa bajo investigación. El segundo caso es un hombre que se expuso al virus en un área endémica, sin estar vacunado.

Adicionalmente, en el mismo período 2015-2016, se registraron 36 epizootias en primates no humanos (PNH), en el estado de Minas Gerais. Del total notificado, una ha sido confirmada para fiebre amarilla en el municipio de Natalândia.

²⁰ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 25 de mayo, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34760&lang=es

En **Perú**, hasta la Semana Epidemiológica (SE) 18 de 2016 se notificaron 43 casos sospechosos de fiebre amarilla, incluidas cuatro defunciones. Del total de casos notificados, 14 fueron confirmados, 18 clasificados como probables y 11 fueron descartados. De los 25 Departamentos del Perú, los casos fueron notificados en 6 de ellos, siendo Junín el que notificó el mayor número de casos confirmados y probables (21 casos).

El número de casos confirmados y probables (32) notificados en Perú hasta la SE 18 de 2016, supera en dos veces al número total de casos anuales (confirmados y probables) notificados en los dos años anteriores.

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 19 de mayo de 2016 se registraron 2.420 casos sospechosos (736 confirmados), incluidas 298 defunciones (tasa de letalidad de 12.3%). 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 (11 casos) y Kenia (2 casos).

En la RDC, desde enero de 2016 al 19 de mayo se reportaron 49 casos confirmados, la mayoría proveniente de Angola.

En Uganda hasta el 19 de mayo del 2016 se informaron en total 60 casos sospechosos, de los cuales 7 casos fueron confirmados. Ninguno de ellos relacionados al brote de Angola.

Recomendaciones.

Con motivo de los alertas emitidos por OPS-OMS (22 de abril y 25 de mayo), 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:

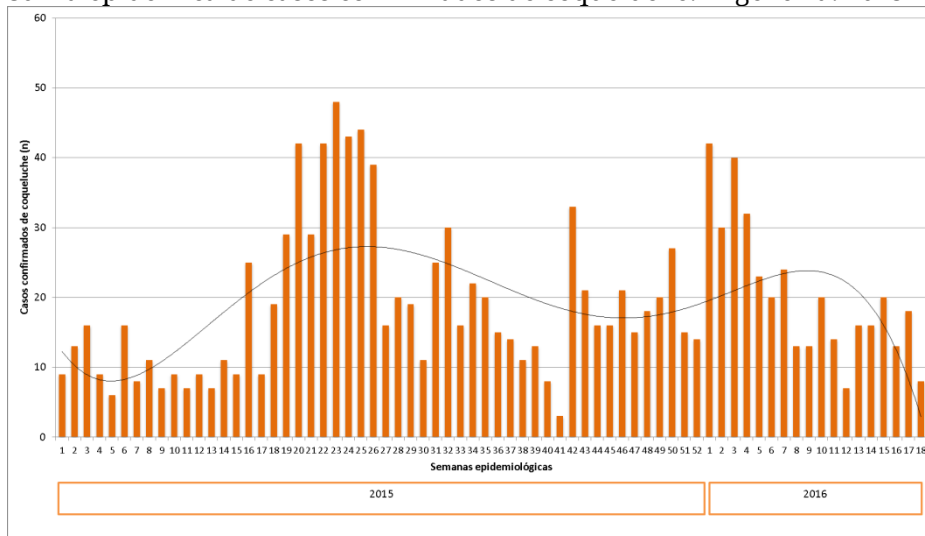
<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/funciones/alertas-epidemiologicos>

II.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

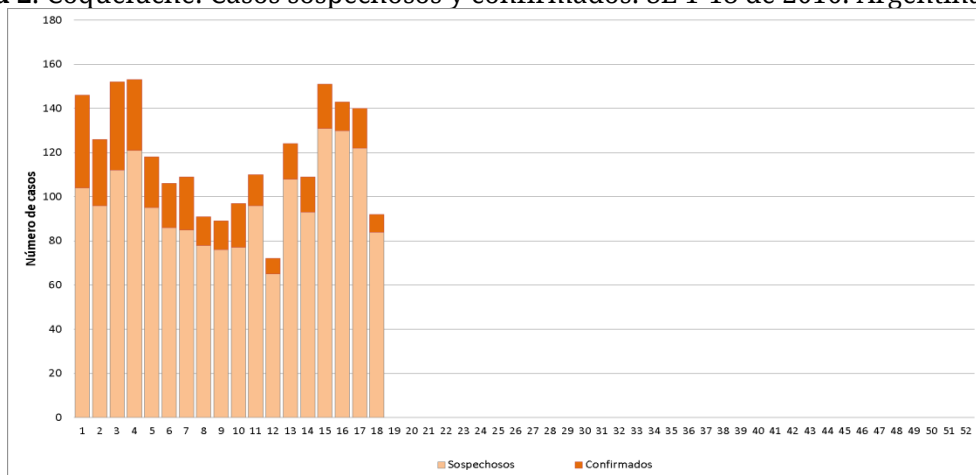
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).



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

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

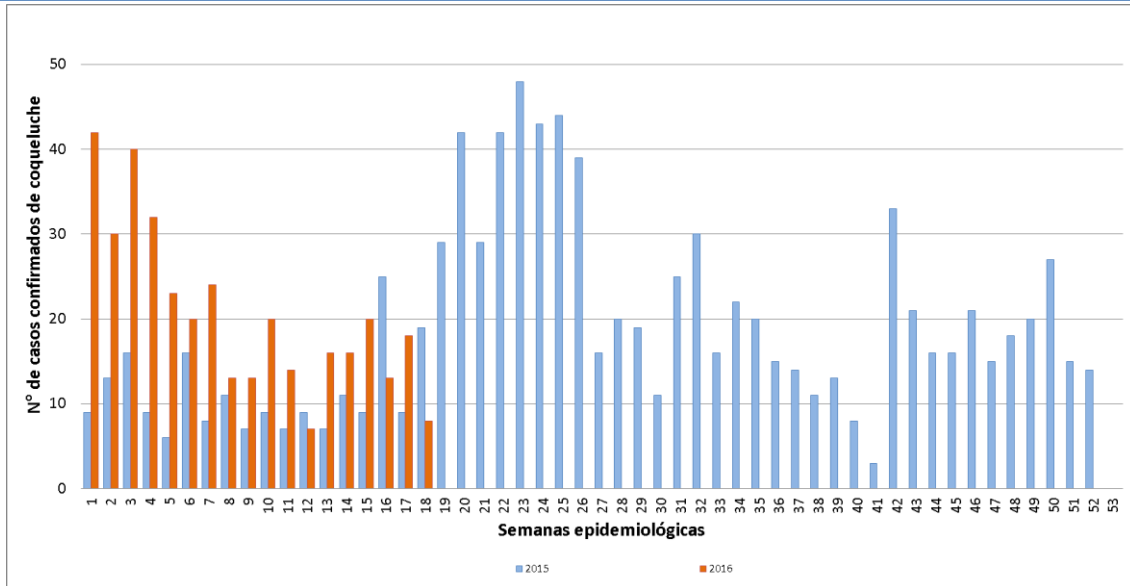
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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

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

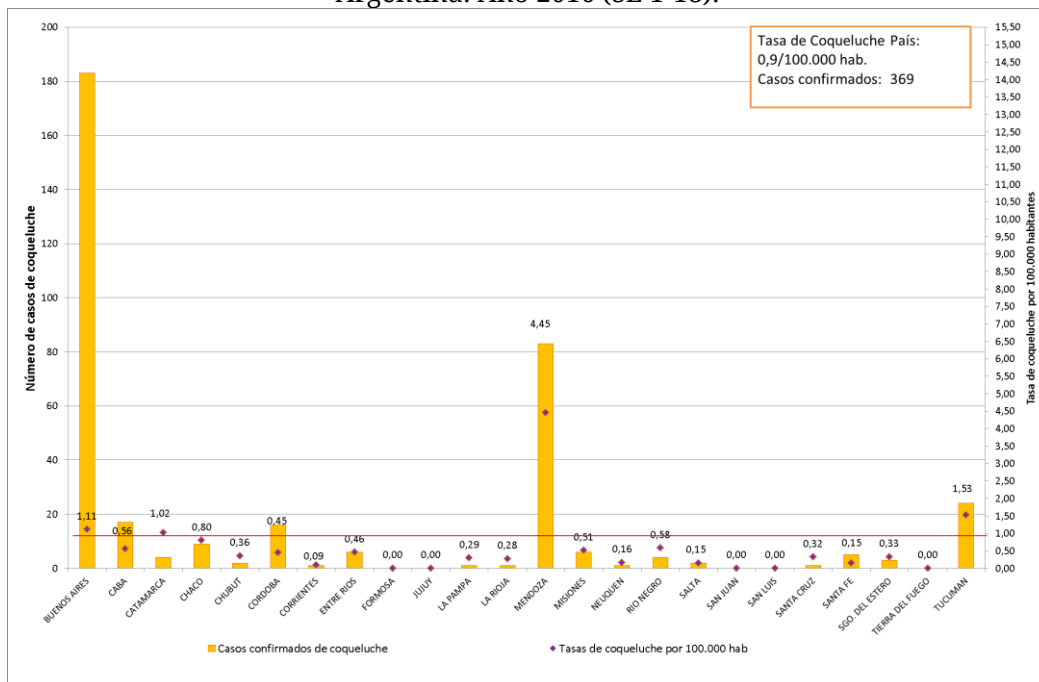
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).



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

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

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

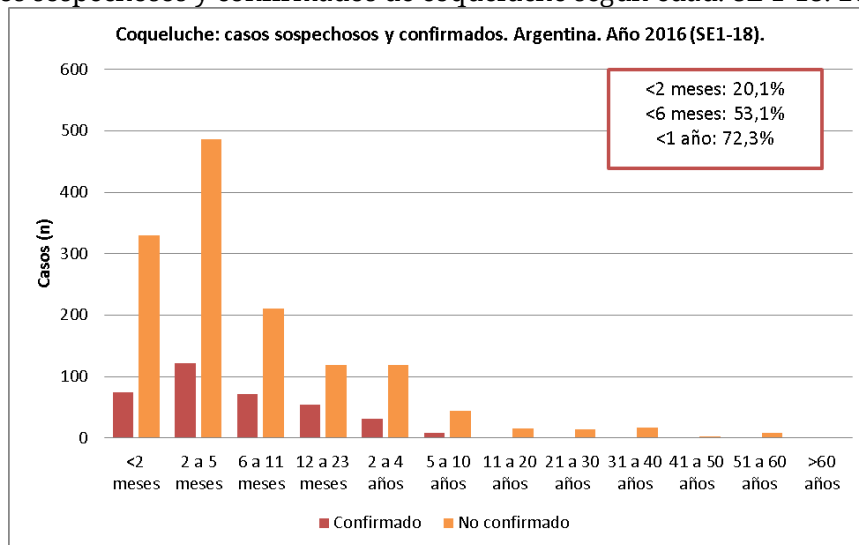


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

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

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

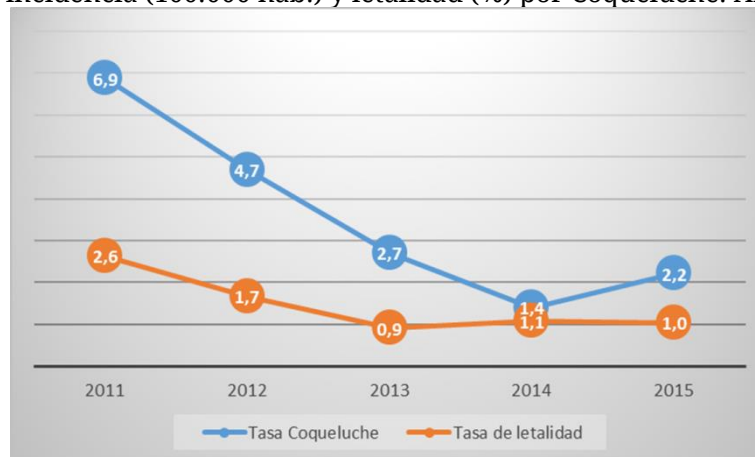
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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

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

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



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS). Informes oficiales de jurisdicciones. Elaborado por DiNaCEI.

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

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

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

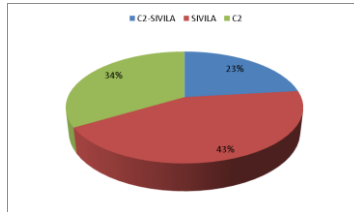
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

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

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo SIVILA con respecto al C2. Solo el 23% de los casos sospechosos fueron notificados a través de ambos módulos. Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control. (Tabla 1)

Tabla 1: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 18 del 2016. Argentina.



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

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

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 18 de 2016 se notificaron casos sospechosos en 22 jurisdicciones. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro. (Tabla 2)

Tabla 2: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia. SE 1-18 2016. Argentina.

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

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.²¹

²¹ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida

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

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

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

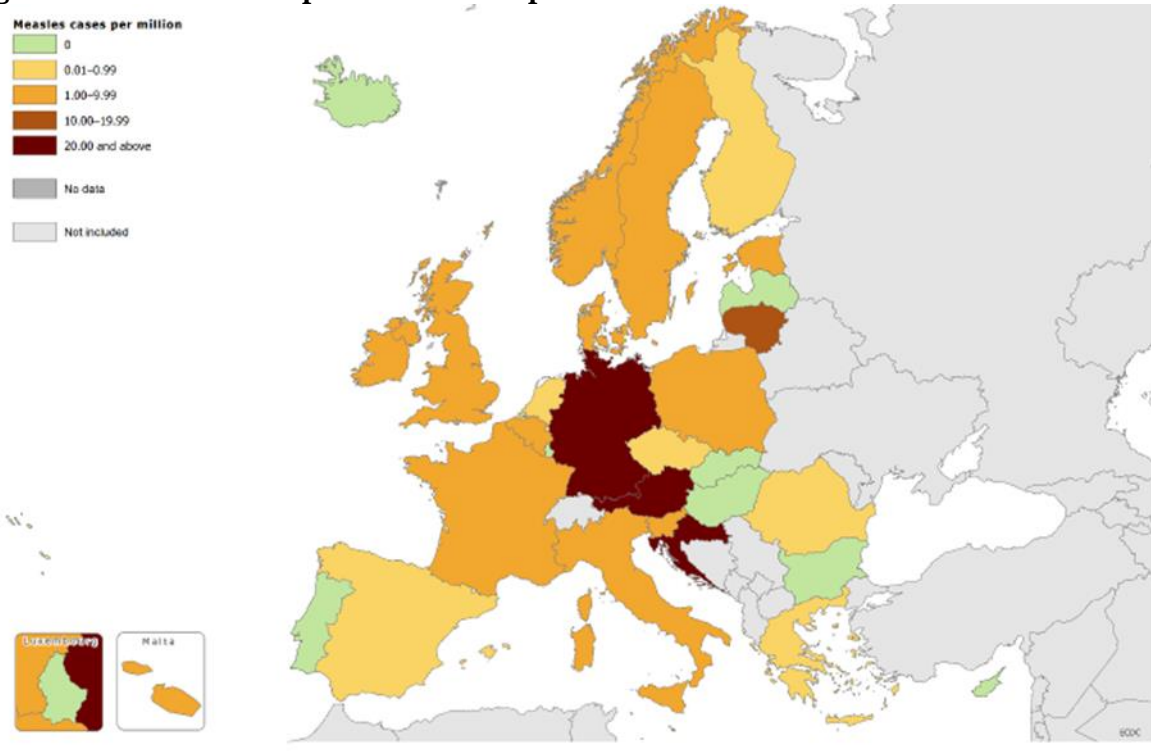
En el año 2015 en la región del Pacífico Occidental se notificaron 45.098 casos confirmados de sarampión, 41271 casos fueron notificados por China (33 fallecidos), 688 por Filipinas (3 fallecidos), 111 por Malasia (2 fallecidos) y 1589 por Mongolia (2 fallecidos).

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

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

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

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



Fuente:

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

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

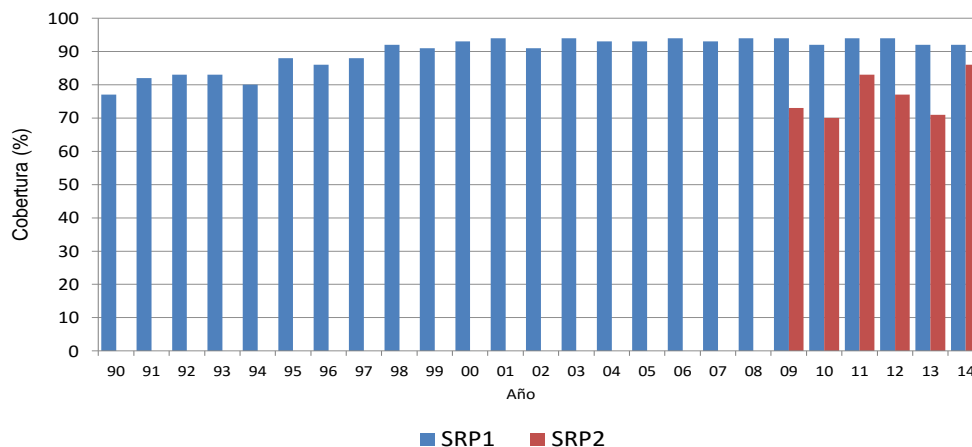
En la región de las Américas, hasta la SE 18 de 2016, se han reportado 11 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 4 en EEUU y 6 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

Jurisdicción	2016 hasta SE 19							2015 hasta SE 19	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	2	4	1	0	0	7	0,04	10	0,06
CABA	0	0	0	0	0	0	0,00	9	0,29
Córdoba	0	4	1	0	0	5	0,14	14	0,39
Entre Ríos	1	2	0	0	0	3	0,22	2	0,15
Santa Fe	2	0	2	0	0	4	0,12	16	0,47
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

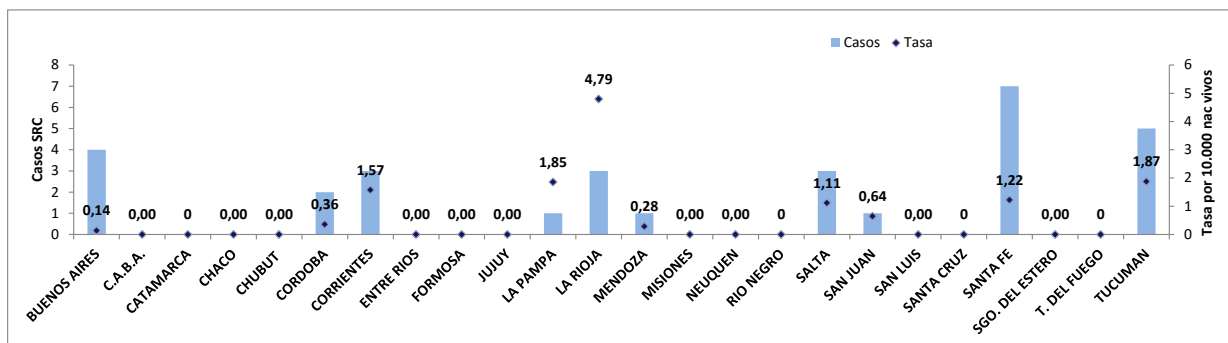


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-19 del año 2016

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.

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 20 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. En 2016, en cambio y de acuerdo a las estimaciones realizadas para las últimas semanas, desde la SE 17 los casos estarían entre Alerta y Brote del corredor endémico, superándose los casos esperados de acuerdo a las notificaciones de los últimos 5 años.

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** durante el 2015, se presentó entre zona de seguridad y éxito mientras que, en 2016, a partir de la SE12 y según las estimaciones realizadas se encontró en el límite con la zona de alerta, 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 13 de 2016, la curva continuó en zona de éxito; y posteriormente, de acuerdo con las estimaciones realizadas, se encontraría en zona de alerta, 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 años²².

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 20 semanas del **año 2016**, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 10514 casos de los cuales 2593 resultaron positivos para algún virus respiratorio. El 53,03% de los positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=1375), seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 31,01% (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 9002 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 2131 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 58,14% (n=1239). En tanto, se analizaron 1512 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 325 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 136 a VSR.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años se estudiaron 6020 casos, con 1480 casos positivos. En este grupo, el 71,76% de los casos positivos correspondió a VSR (n=1062). En mayores de 65 años se han estudiado 303 muestras, resultando 66 muestras positivas de las cuales 53 corresponden a virus influenza (47 corresponden a Influenza A H1N1 y 6 a Influenza A no subtipificadas).

²² 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.

En cuanto al análisis de los virus influenza, en el período fueron notificadas 804 muestras positivas, de los cuales 722 correspondieron al tipo A (89,8%). De ellas 420 correspondieron a AH1N1, y solo 7 para influenza AH3N2 (otros 295 casos de Influenza A aún no han sido subtipificados). Entre las 82 muestras de influenza B, se identificaron casos tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata por parte del Laboratorio Nacional de Referencia.

Se notificaron casos de influenza en 19 provincias: Salta, Buenos Aires, Tucumán, C.A.B.A. Córdoba, Santa Fe, Chaco, Catamarca, Río Negro, Jujuy, Entre Ríos, Mendoza, Santiago del Estero, Chubut, Neuquén, Tierra del Fuego, Corrientes, La Pampa y San Luis.

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aporta la provincia de Salta (252 casos) y corresponde a Influenza A H1N1.

El 46,84% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden al conjunto de Tucumán y C.A.B.A. -con n=352 y n=319 muestras positivas respectivamente-, sobre 1375 casos totales de VSR.

Así mismo, la provincia de Buenos Aires presenta circulación predominante de VSR, y del grupo de virus Influenza (a expensas de influenza AH1N1), y ambos linajes de Influenza tipo B.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio²³, hasta se reportaron 35 casos en 13 provincias. En todos se identificó Influenza A, y todos los que ya han sido subtipificados correspondieron al subtipo H1N1 (uno sólo coinfectado con Influenza B). Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

²³ Se notifican casos fallecidos con diagnóstico confirmado de influenza con independencia de la causa de muerte.

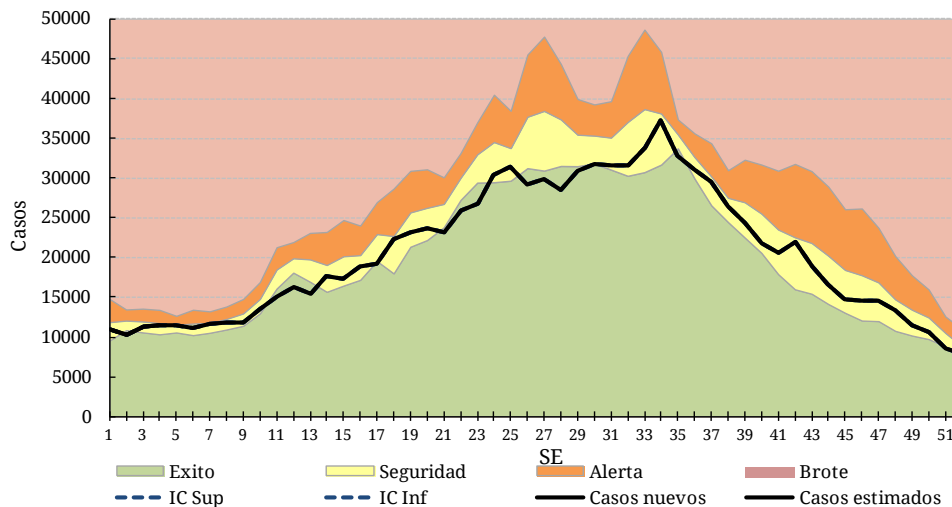
II.4.c. Vigilancia Clínica

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)²⁴. 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.

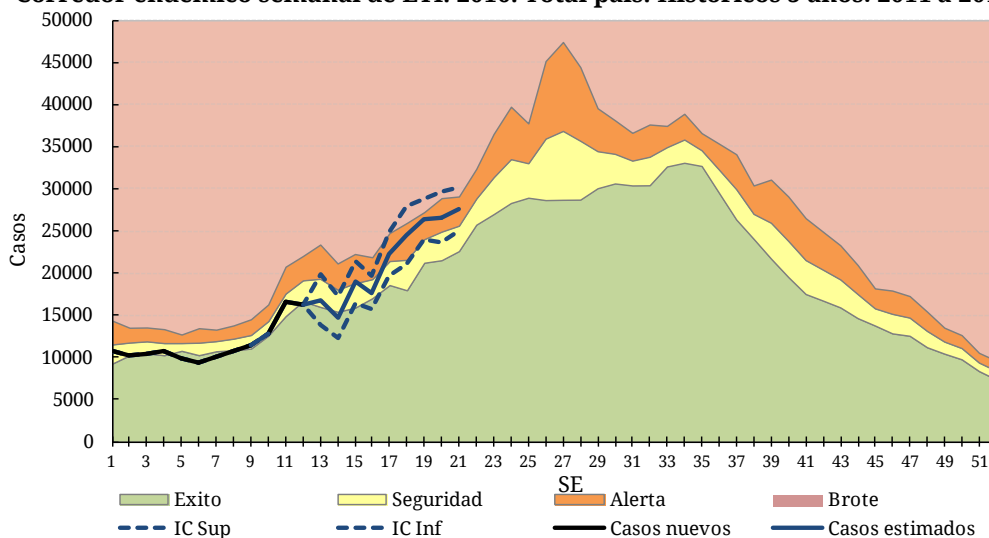
Durante el año 2015 las ETI se encontró principalmente en zona de seguridad.

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



Según las estimaciones realizadas desde la SE 12 de 2016, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 21 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: 2011 a 2015

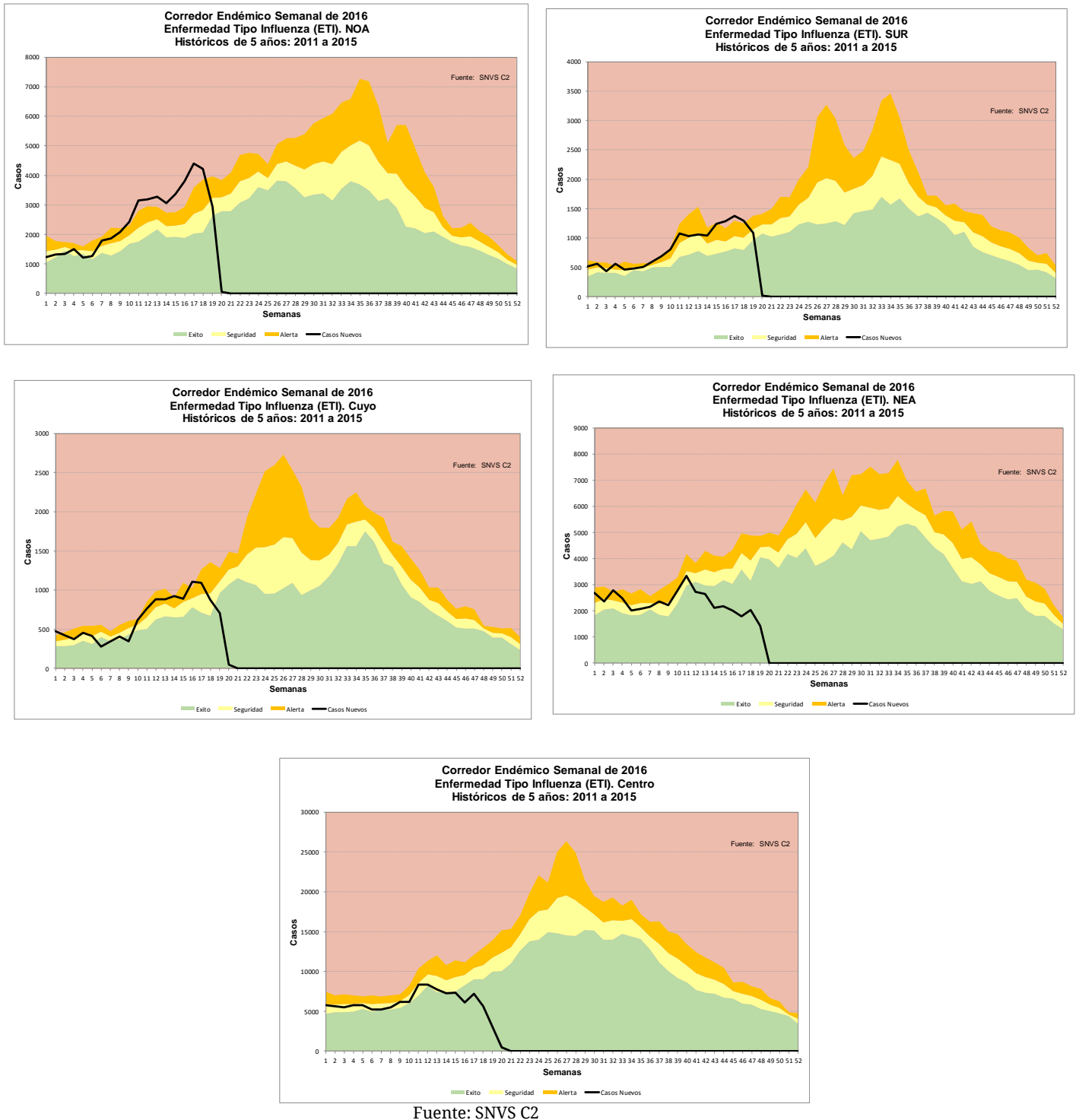


Fuente: SNVS C2

²⁴Nota 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!

A nivel regional, la región del Noroeste (NOA) presenta una curva de notificación de ETI que supera ampliamente los casos esperados para ese evento, en zona de brote. Así mismo, las regiones Sur y Cuyo presentaron curvas de casos con un número de casos que supera lo esperado para el mismo período, en zona de alerta (Figura 2).

Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2015



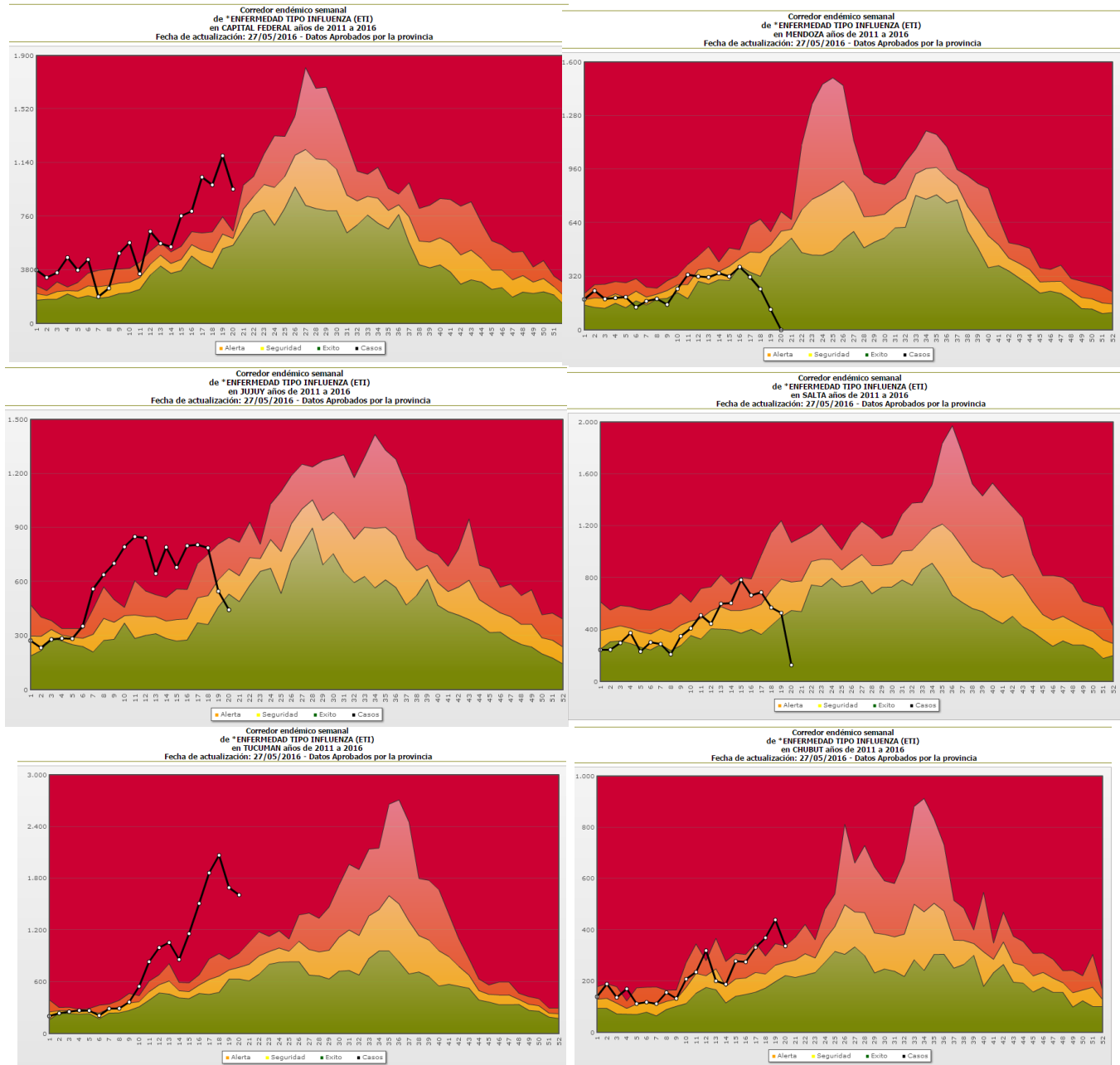
La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 16 de 2016 presenta una disminución de 8% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015.

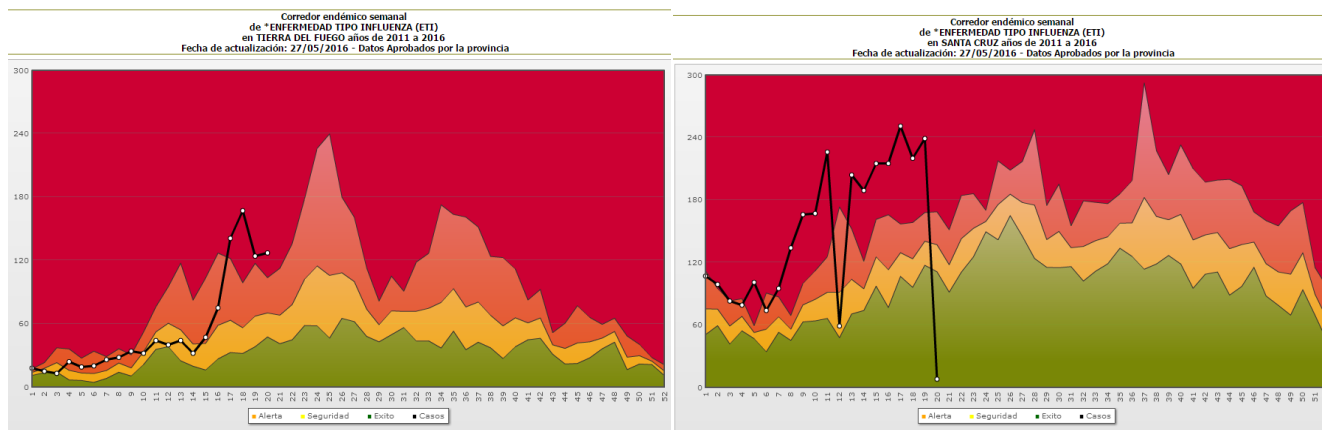
Las jurisdicciones de C.A.B.A., las Regiones Sanitarias II, III, V y XII de la Provincia de Buenos Aires, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas de notificación acumuladas superiores a las observadas el año previo.

Así mismo Formosa, Chaco, Jujuy, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (495,33 casos cada 100.000 habitantes).

En los gráficos siguientes se presentan los corredores correspondientes a las provincias con tasas de notificación acumuladas al menos 11% superiores a las observadas durante 2015: C.A.B.A., Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

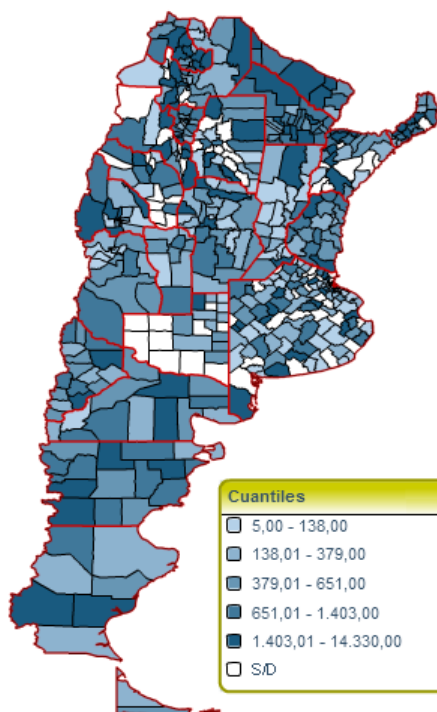
Figura 3 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Provincias destacadas. Argentina. Históricos 5 años: 2010 a 2015





Fuente: SNVS-C2

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. Según provincia. SE 16 de 2016. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

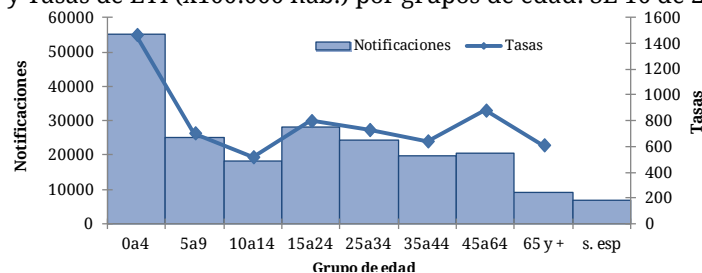
En las tablas siguientes, se presentan los casos y tasas acumuladas por provincia para el período analizado en los años 2014, 2015 y 2016, se encuentran representadas en orden decreciente por barras coloreadas.

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 16ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1913		1730		2426		
Residentes	3494	120,89	3685	127,50	4969	171,93	● 35%
Total CABA	5407		5415		7395		
Region Sanitaria I	3036	462,50	3354	510,94	2279	347,18	● -32%
Region Sanitaria II	2097	800,27	2460	938,80	3468	1323,47	● 41%
Region Sanitaria III	909	362,55	892	355,77	1181	471,03	● 32%
Region Sanitaria IV	2285	407,56	3197	570,22	2295	409,34	● -28%
Region Sanitaria V	26485	845,65	25782	823,21	33577	1072,10	● 30%
Region Sanitaria VI	10509	278,83	10872	288,46	9954	264,10	● -8%
Region Sanitaria VII	6058	268,79	7081	314,18	3397	150,73	● -52%
Region Sanitaria VIII	2188	190,21	2480	215,60	1490	129,53	● -40%
Region Sanitaria IX	805	258,21	1128	361,81	1143	366,62	● 1%
Region Sanitaria X	1372	424,47	1223	378,38	1100	340,32	● -10%
Region Sanitaria XI	3092	262,01	4611	390,72	3211	272,09	● -30%
Region Sanitaria XII	1834	103,28	2315	130,36	2204	124,11	
Total PROV. BUENOS AIRES	60670	388,27	65395	418,51	65299	417,89	● 0%
Córdoba	13962	421,96	16745	506,06	12139	366,86	● -28%
Entre Ríos	12896	1043,37	14667	1186,66	10165	822,41	● -31%
Santa Fe	10989	343,99	11403	356,95	6956	217,75	● -39%
Centro	103924	395,82	113625	432,77	101954	388,32	● -10%
Mendoza	4170	239,78	3211	184,63	3873	222,70	● 21%
San Juan	4058	595,84	4493	659,71	4697	689,67	● 5%
San Luis	894	206,80	1173	271,33	1002	231,78	● -15%
Cuyo	9122	319,79	8877	311,20	9572	335,57	● 8%
Corrientes	10664	1074,36	11670	1175,71	8452	851,51	● -28%
Chaco	11667	1105,61	13084	1239,89	11935	1131,00	● -9%
Formosa	7845	1479,74	8939	1686,09	7117	1342,42	● -20%
Misiones	15382	1396,34	17489	1587,61	11425	1037,13	● -35%
NEA	45558	1238,12	51182	1390,96	38929	1057,97	● -24%
Catamarca	5129	1394,40	5909	1606,46	3290	894,44	● -44%
Jujuy	4446	660,32	6402	950,83	9000	1336,69	● 41%
La Rioja	3763	1127,86	3541	1061,32	2317	694,46	● -35%
Salta	5773	475,36	5218	429,66	6557	539,92	● 26%
Santiago del Estero	5250	600,68	5373	614,76	5406	618,53	● 1%
Tucumán	6244	431,16	5000	345,26	9343	645,15	● 87%
NOA	30605	623,14	31443	640,20	35913	731,22	● 14%
Chubut	2205	433,11	2243	440,57	2965	582,39	● 32%
La Pampa	2116	661,49	1063	332,31	862	269,47	● -19%
Neuquén	1992	361,35	2205	399,99	2108	382,39	● -4%
Río Negro	2957	462,99	3662	573,37	3696	578,70	● 1%
Santa Cruz	1158	422,68	1324	483,28	2211	807,04	● 67%
Tierra del Fuego	372	292,44	310	243,70	511	401,72	● 65%
Sur	10800	446,26	10807	446,55	12353	510,43	● 14%
Total PAIS ARGENTINA	200009	498,54	215934	538,24	198721	495,33	● -8%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 16 de 2016. Argentina.

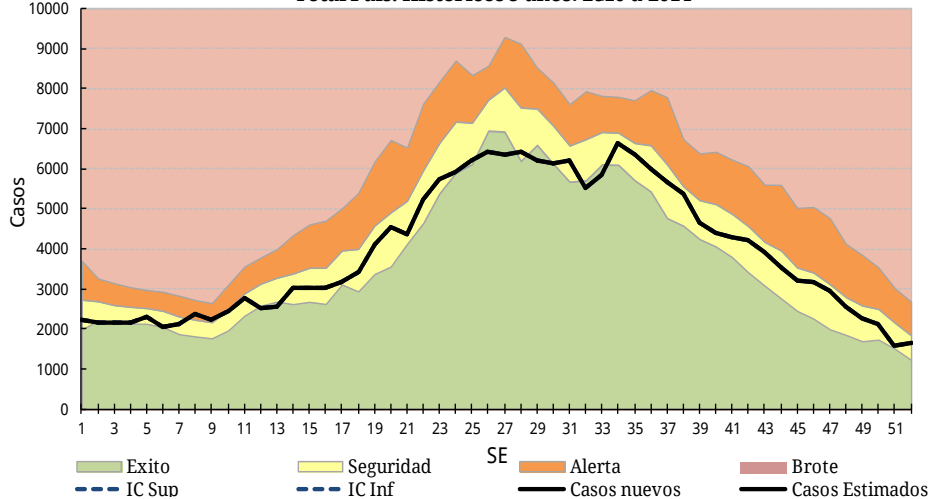


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 1400 casos por 10000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

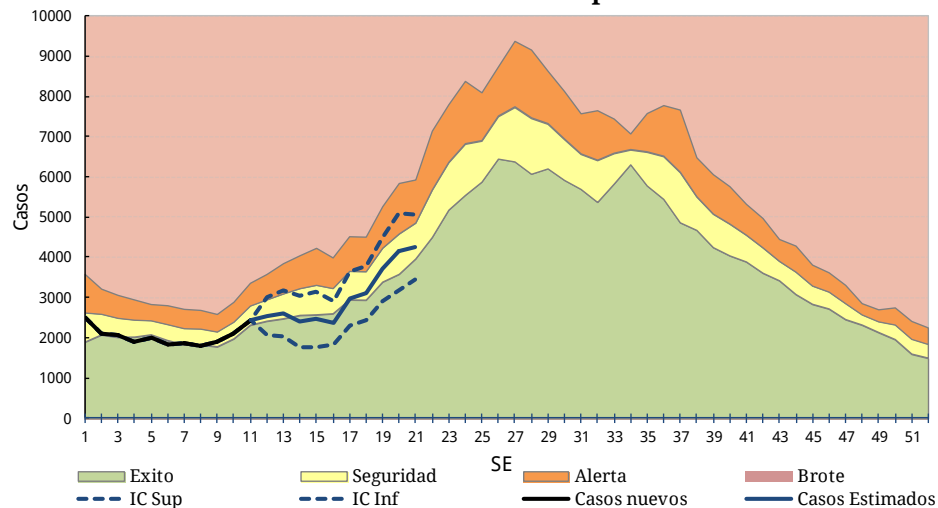
Durante el año 2015, las notificaciones de neumonía se registraron en el límite entre zona de seguridad y éxito del canal endémico, con un número de casos dentro de lo esperado para este período.

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



Entre las semanas epidemiológicas 1 y 21 de 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 12, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad hasta la SE 12. Posteriormente, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, la misma se ubicó en el límite con la zona de alerta, 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 16 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 8% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 35849 casos en 2016 (89,36 casos por 100.000 habitantes) y 39164 casos (97,62 casos por 100.000 habitantes) en 2015. No obstante, las Regiones Sanitarias IX y XII de la Provincia de Buenos Aires, Jujuy, Tucumán, Chubut y Tierra del Fuego presentan tasas superiores a las correspondientes para mismo período del año 2015.

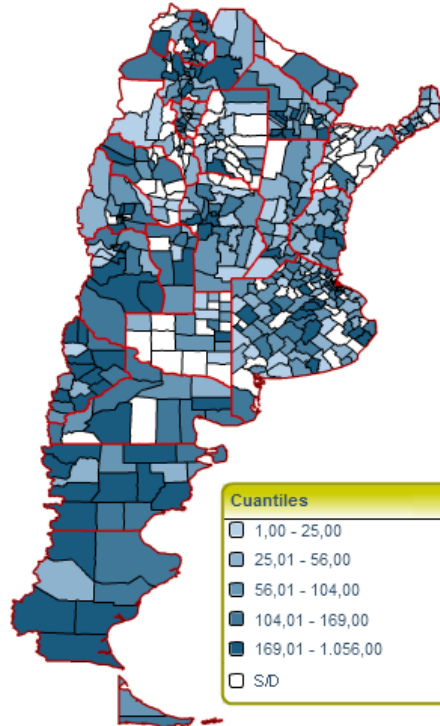
Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz y Mendoza registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (89,36 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 16ª 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	565		600		514		
Residentes	1686	58,34	2535	87,71	2642	91,41	● 4%
Total CABA	2251		3135		3156		
Region Sanitaria I	381	58,04	543	82,72	380	57,89	● -30%
Region Sanitaria II	253	96,55	364	138,91	304	116,01	● -16%
Region Sanitaria III	126	50,25	148	59,03	133	53,05	● -10%
Region Sanitaria IV	433	77,23	509	90,79	491	87,58	● -4%
Region Sanitaria V	1800	57,47	1342	42,85	1192	38,06	● -11%
Region Sanitaria VI	1490	39,53	1897	50,33	1514	40,17	● -20%
Region Sanitaria VII	1167	51,78	1125	49,92	892	39,58	● -21%
Region Sanitaria VIII	905	78,68	781	67,90	528	45,90	● -32%
Region Sanitaria IX	296	94,94	327	104,89	381	122,21	● 17%
Region Sanitaria X	494	152,84	360	111,38	327	101,17	● -9%
Region Sanitaria XI	804	68,13	937	79,40	823	69,74	● -12%
Region Sanitaria XII	679	38,24	737	41,50	852	47,98	● 16%
Total PROV. BUENOS AIRES	8828	56,50	9070	58,05	7817	50,03	● -14%
Córdoba	2966	89,64	4645	140,38	4725	142,80	● 2%
Entre Ríos	1209	97,82	1030	83,33	933	75,49	● -9%
Santa Fe	2113	66,14	3832	119,95	2395	74,97	● -38%
Centro	17367	66,15	21712	82,70	19026	72,47	● -12%
Mendoza	1994	114,66	2577	148,18	2848	163,76	● 11%
San Juan	697	102,34	909	133,47	757	111,15	● -17%
San Luis	507	117,28	882	204,02	651	150,59	● -26%
Cuyo	3198	112,11	4368	153,13	4256	149,20	● -3%
Corrientes	980	98,73	894	90,07	710	71,53	● -21%
Chaco	1597	151,34	2165	205,16	1628	154,27	● -25%
Formosa	707	133,36	752	141,84	669	126,19	● -11%
Misiones	923	83,79	1044	94,77	825	74,89	● -21%
NEA	4207	114,33	4855	131,94	3832	104,14	● -21%
Catamarca	379	103,04	356	96,78	246	66,88	● -31%
Jujuy	494	73,37	618	91,79	952	141,39	● 54%
La Rioja	403	120,79	465	139,37	321	96,21	● -31%
Salta	1644	135,37	2007	165,26	1628	134,05	● -19%
Santiago del Estero	543	62,13	547	62,59	465	53,20	● -15%
Tucumán	1608	111,04	1145	79,06	1906	131,61	● 66%
NOA	5071	103,25	5138	104,61	5518	112,35	● 7%
Chubut	493	96,84	521	102,34	614	120,60	● 18%
La Pampa	193	60,33	234	73,15	243	75,96	● 4%
Neuquén	684	124,08	863	156,55	867	157,27	● 0%
Río Negro	603	94,41	742	116,18	782	122,44	● 5%
Santa Cruz	531	193,82	606	221,20	569	207,69	● -6%
Tierra del Fuego	164	128,93	125	98,27	142	111,63	● 14%
Sur	2668	110,24	3091	127,72	3217	132,93	● 4%
Total PAIS ARGENTINA	32511	81,04	39164	97,62	35849	89,36	● -8%

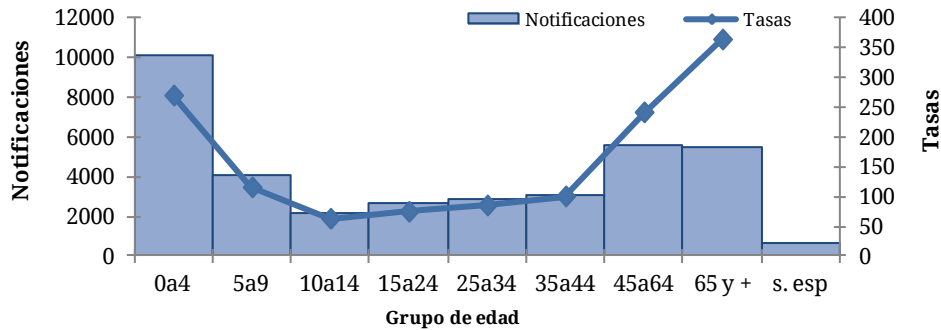
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

**Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 16 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 16 de 2016. Argentina.

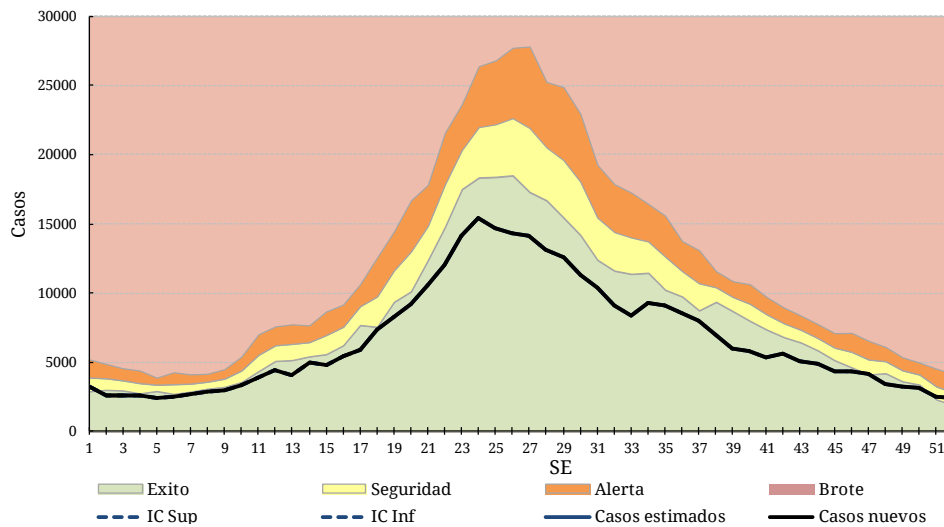


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

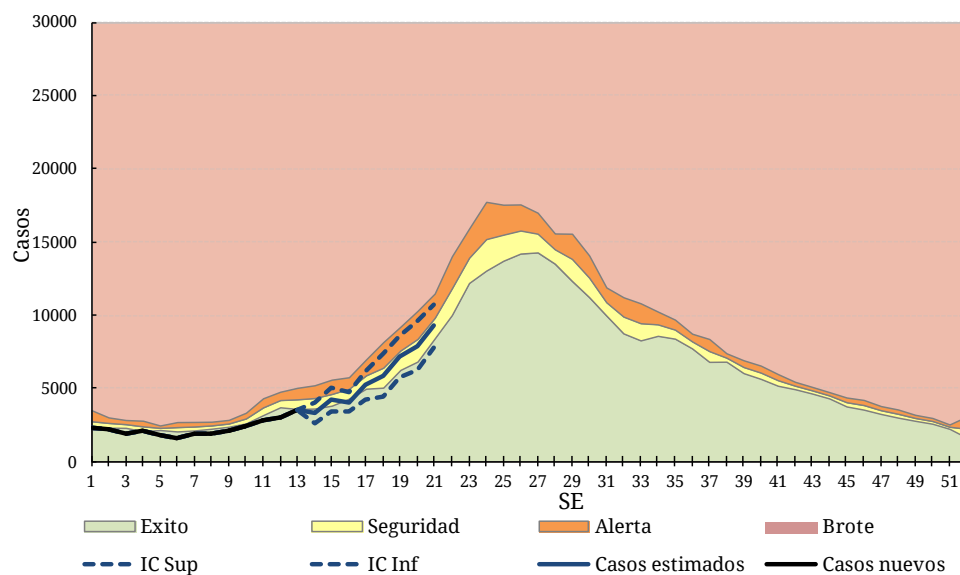
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

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 13 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 14 de 2016 y hasta la SE 21 del año 2016, la misma se encontraría en zona de alerta, 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 16 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 26% menor a

la registrada en el mismo período del año 2015 (4037,98 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 3003,56 casos cada 100.000 habitantes en el año 2016).

A nivel jurisdiccional, Tierra del Fuego, Tucumán, Chubut y las Regiones Sanitarias II y III de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 16 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

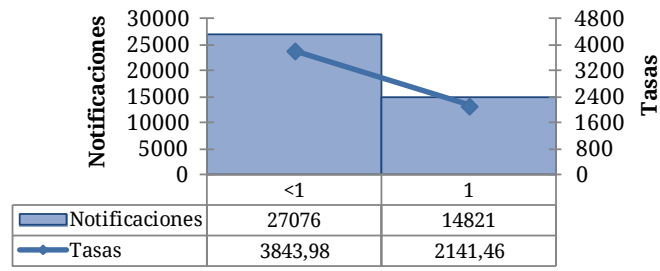
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Salta, San Juan, Tucumán, Jujuy y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolititis del país para el 2016 (3003,56 casos de bronquiolititis cada 100000 habitantes).

Bronquiolititis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 16ª 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	890		1296		900		
Residentes	1639	2360,38	2160	3110,69	1938	2790,98	⚡ -10%
Total CABA	2529		3456		2838		
Region Sanitaria I	381	2008,12	573	3020,08	607	3199,28	⚡ 6%
Region Sanitaria II	222	2694,50	196	2378,93	308	3738,32	⚡ 57%
Region Sanitaria III	80	1091,26	107	1459,56	137	1868,78	⚡ 28%
Region Sanitaria IV	414	2321,15	641	3593,86	434	2433,28	⬆️ -32%
Region Sanitaria V	5268	4935,54	4396	4118,57	3044	2851,90	⬆️ -31%
Region Sanitaria VI	3624	2761,96	5968	4548,40	3974	3028,71	⬆️ -33%
Region Sanitaria VII	2234	2924,93	2498	3270,58	1526	1997,96	⬆️ -39%
Region Sanitaria VIII	1108	3356,05	1193	3613,51	697	2111,16	⬆️ -42%
Region Sanitaria IX	389	4251,37	507	5540,98	509	5562,84	⚡ 0%
Region Sanitaria X	168	1694,74	232	2340,36	168	1694,74	⬆️ -28%
Region Sanitaria XI	1280	3220,29	1383	3479,42	1126	2832,85	⬆️ -19%
Region Sanitaria XII	1417	2149,67	2203	3342,08	1590	2412,12	⬆️ -28%
Total PROV. BUENOS	16585	3162,38	19897	3793,90	14120	2692,36	⬆️ -29%
Córdoba	1633	1544,27	2364	2235,55	2094	1980,22	⬆️ -11%
Entre Ríos	1017	2529,54	1182	2939,93	762	1895,29	⬆️ -36%
Santa Fe	1192	1222,87	1902	1951,25	666	683,25	⬆️ -65%
Centro	22956	2741,63	28801	3439,70	20480	2445,92	⬆️ -29%
Mendoza	876	1404,14	1354	2170,32	1352	2167,12	⚡ 0%
San Juan	1565	6048,08	2289	8846,03	1427	5514,76	⬆️ -38%
San Luis	274	1833,63	278	1860,40	282	1887,17	⚡ 1%
Cuyo	2715	2630,66	3921	3799,20	3061	2965,91	⬆️ -22%
Corrientes	854	2341,46	913	2503,22	511	1401,04	⬆️ -44%
Chaco	1511	3893,33	2348	6049,99	1691	4357,12	⬆️ -28%
Formosa	1274	6265,68	1757	8641,13	875	4303,35	⬆️ -50%
Misiones	1365	2900,00	1552	3297,29	970	2060,80	⬆️ -38%
NEA	5004	3507,03	6570	4604,55	4047	2836,32	⬆️ -38%
Catamarca	228	1773,35	257	1998,91	218	1695,57	⬆️ -15%
Jujuy	1168	4724,92	1775	7180,42	1260	5097,09	⬆️ -29%
La Rioja	128	1112,27	236	2050,75	129	1120,96	⬆️ -45%
Salta	2246	4495,33	4490	8986,65	3122	6248,62	⬆️ -30%
Santiago del Estero	2737	7704,00	4154	11692,52	2855	8036,14	⬆️ -31%
Tucumán	4316	8261,55	2293	4389,19	3605	6900,58	⚡ 57%
NOA	10823	5793,37	13205	7068,41	11189	5989,28	⬆️ -15%
Chubut	237	1298,70	293	1605,57	372	2038,47	⚡ 27%
La Pampa	187	1816,42	242	2350,66	164	1593,01	⬆️ -32%
Neuquén	532	2579,89	618	2996,94	462	2240,43	⬆️ -25%
Río Negro	503	2322,57	696	3213,74	535	2470,33	⬆️ -23%
Santa Cruz	330	3047,65	323	2983,01	276	2548,95	⬆️ -15%
Tierra del Fuego	137	3009,67	95	2086,99	149	3273,29	⚡ 57%
Sur	1926	2234,29	2267	2629,87	1958	2271,41	⬆️ -14%
Total PAIS ARGENTINA	43424	3201,84	54764	4037,98	40735	3003,56	⬆️ -26%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolititis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 16 de 2016. Argentina.



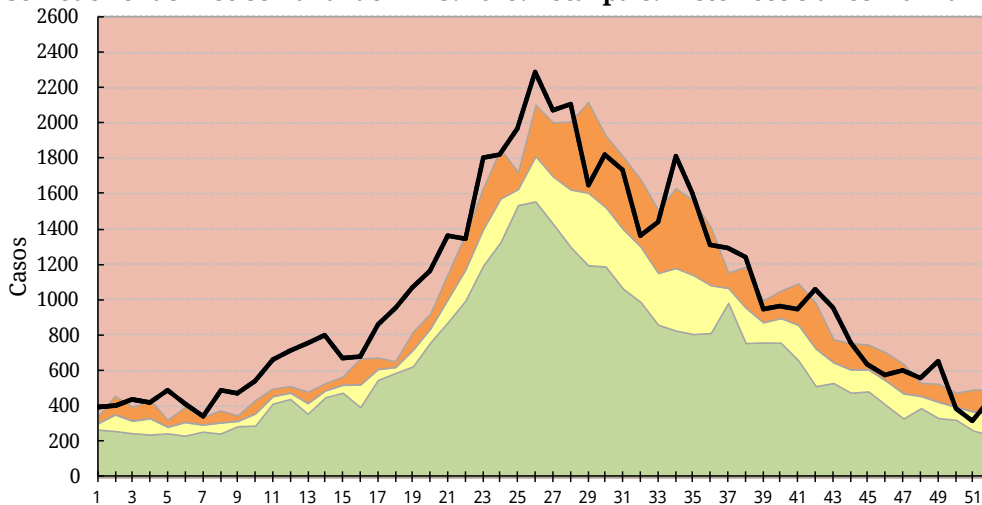
Grupo de edad

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)

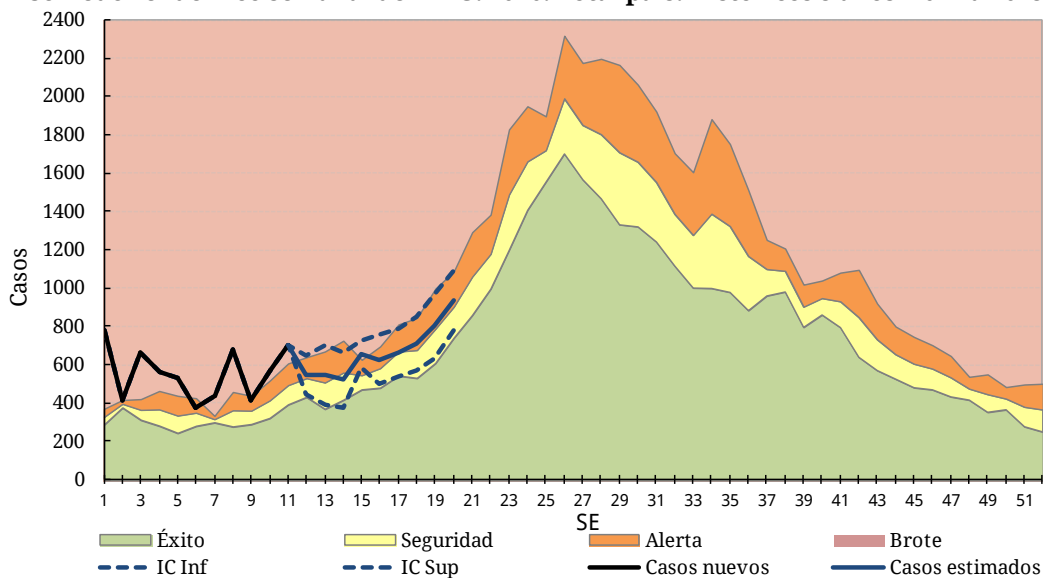
Durante el año 2015, la curva de casos de IRAG se ha mantenido en zona de brote del canal endémico hasta la SE 27 y luego en zona de alerta²⁵.

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



Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de notificación de IRAG hasta la SE 20 del año 2016 se localiza en zona de brote del corredor endémico, por lo que las notificaciones de IRAG superaron lo esperado en casi todas las semanas del período.

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



Fuente: SNVS C2

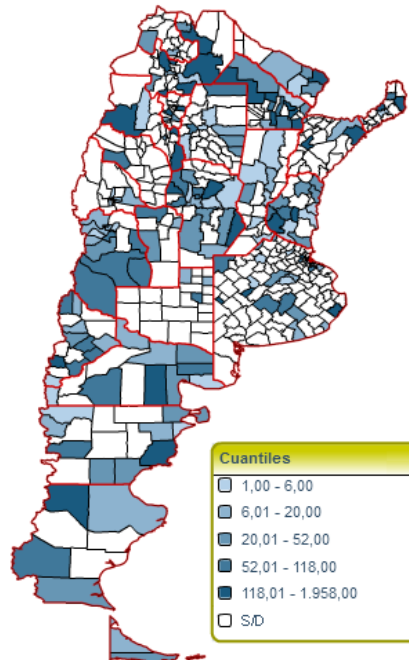
La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 3 semanas. En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (29,65 casos por 100000 habitantes) en la SE 16 de 2016 es 21% mayor a la notificada en el mismo período del año previo (24,57 casos por 100000 habitantes en 2015).

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

Así mismo, C.A.B.A., las provincias de Mendoza, Corrientes, Misiones, Salta, Tucumán, La Pampa y Tierra del Fuego presentan tasas acumulada en la SE 16 de 2016 superiores a su correspondiente para al año 2015.

Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 29,65 casos cada 100000 habitantes.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 16 de 2016. Argentina



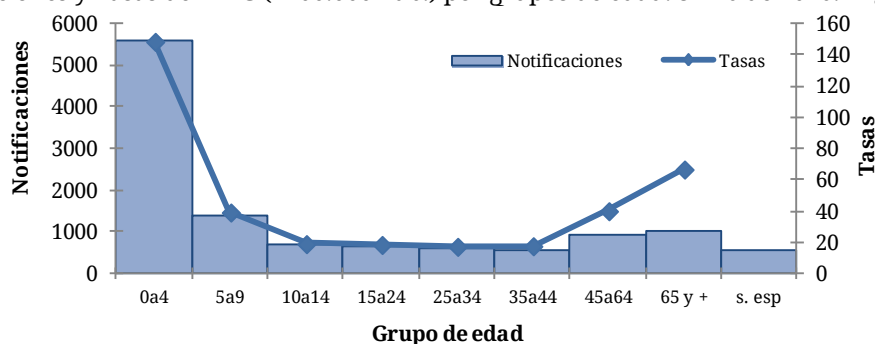
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 16° 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	144		150		149		
Residentes	295	10,21	258	8,93	393	13,60	● 52%
Total CABA	439		408		542		
Region Sanitaria I	6	0,91	3	0,46			
Region Sanitaria II	5	1,91	1	0,38	63	24,04	
Region Sanitaria III	0		30	11,97	1	0,40	
Region Sanitaria IV	25	4,46	75	13,38	48	8,56	● -36%
Region Sanitaria V	667	21,30	6	0,19	435	13,89	
Region Sanitaria VI	76	2,02	96	2,55	112	2,97	● 17%
Region Sanitaria VII	237	10,52	106	4,70	156	6,92	● 47%
Region Sanitaria VIII	218	18,95	147	12,78	397	34,51	● 170%
Region Sanitaria IX	55	17,64	115	36,89	129	41,38	● 12%
Region Sanitaria X	4	1,24	4	1,24	14	4,33	● 250%
Region Sanitaria XI	233	19,74	301	25,51	160	13,56	● -47%
Region Sanitaria XII	22	1,24	52	2,93	25	1,41	● -52%
Total PROV. BUENOS AIRES	1548	9,91	936	5,99	1540	9,86	● -34%
Córdoba	1055	31,88	2172	65,64	1519	45,91	● -30%
Entre Ríos	428	34,63	527	42,64	415	33,58	● -21%
Santa Fe	71	2,22	137	4,29	83	2,60	● -39%
Centro	3541	13,49	4180	15,92	4099	15,61	● -2%
Mendoza	716	41,17	480	27,60	781	44,91	● 63%
San Juan	19	2,79	35	5,14	12	1,76	● -66%
San Luis	86	19,89	99	22,90	102	23,59	● 3%
Cuyo	821	28,78	614	21,53	895	31,38	● 46%
Corrientes	127	12,79	212	21,36	268	27,00	● 26%
Chaco	777	73,63	1354	128,31	1065	100,92	● -21%
Formosa	264	49,80	373	70,36	217	40,93	● -42%
Misiones	823	74,71	420	38,13	610	55,37	● 45%
NEA	1991	54,11	2359	64,11	2160	58,70	● -8%
Catamarca	388	105,48	331	89,99	240	65,25	● -27%
Jujuy	46	6,83	85	12,62	40	5,94	● -53%
La Rioja	130	38,96	93	27,87	6	1,80	● -94%
Salta	58	4,78	101	8,32	1611	132,65	
Santiago del Estero	599	68,53	640	73,23	354	40,50	● -45%
Tucumán	796	54,97	904	62,42	2006	138,52	● 122%
NOA	2017	41,07	2154	43,86	4257	86,68	● 98%
Chubut	196	38,50	154	30,25	80	15,71	● -48%
La Pampa	55	17,19	29	9,07	78	24,38	● 169%
Neuquén	62	11,25	151	27,39	119	21,59	● -21%
Río Negro	91	14,25	122	19,10	98	15,34	● -20%
Santa Cruz	43	15,70	70	25,55	68	24,82	● -3%
Tierra del Fuego	79	62,10	23	18,08	41	32,23	● 78%
Sur	526	21,73	549	22,68	484	20,00	● -12%
Total ARGENTINA	8896	22,17	9856	24,57	11895	29,65	● 21%

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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 16 de 2016. Argentina.



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

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

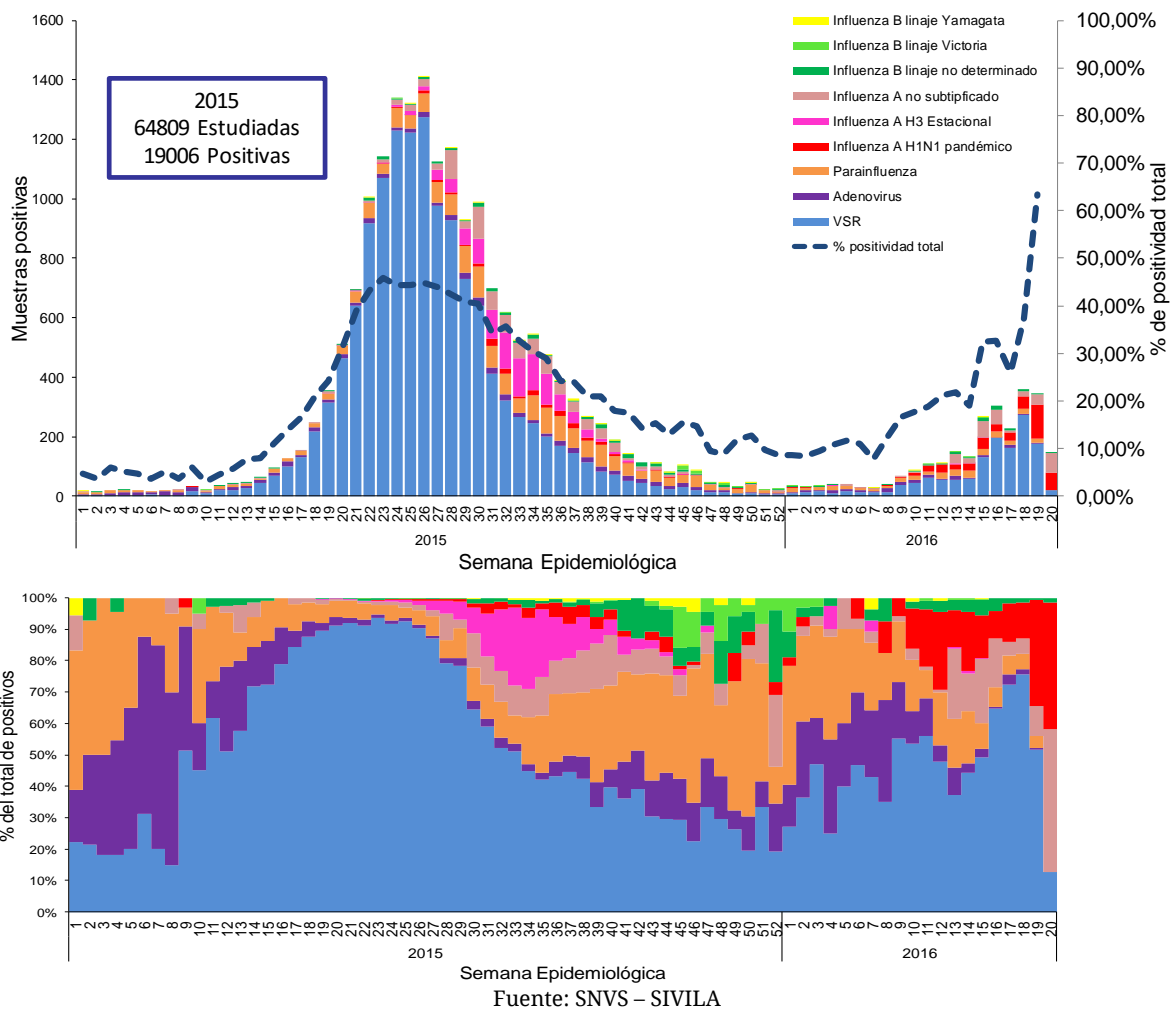
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	60292	17733	1922	1684	12763	10,84%	71,97%
Ambulatorios	4517	1360	538	452	626	39,56%	46,03%
Total 2016	64809	19009	2376	2067	13389	12,50%	70,44%

Fuente: SNVS - SIVILA

Por otra parte, entre las **SE1 y SE20 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 10514 casos con 2593 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

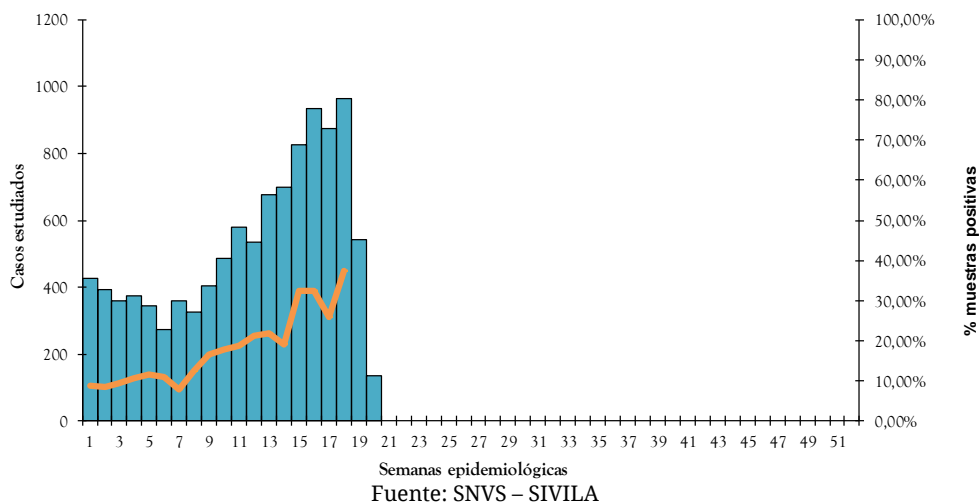
La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y un porcentaje de positividad promedio de 28,66%; en tanto que se registró solo un 9,4% de positividad entre las SE1 y SE20 de 2015 (Figura 1 y Figura 2). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 10,82% y 9,54%, respectivamente.

Figura 1 – (a) Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE20 de 2016. Argentina. (b) Distribución porcentual de muestras positivas por SE para el mismo período.



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

Figura 2 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 20 de 2016. Muestras estudiadas=10514



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 9002 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 2131 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 58,14% (n=1239). En tanto, se analizaron 1512 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 325 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 136 a VSR (Tabla 2).

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 20 de 2016. Argentina.

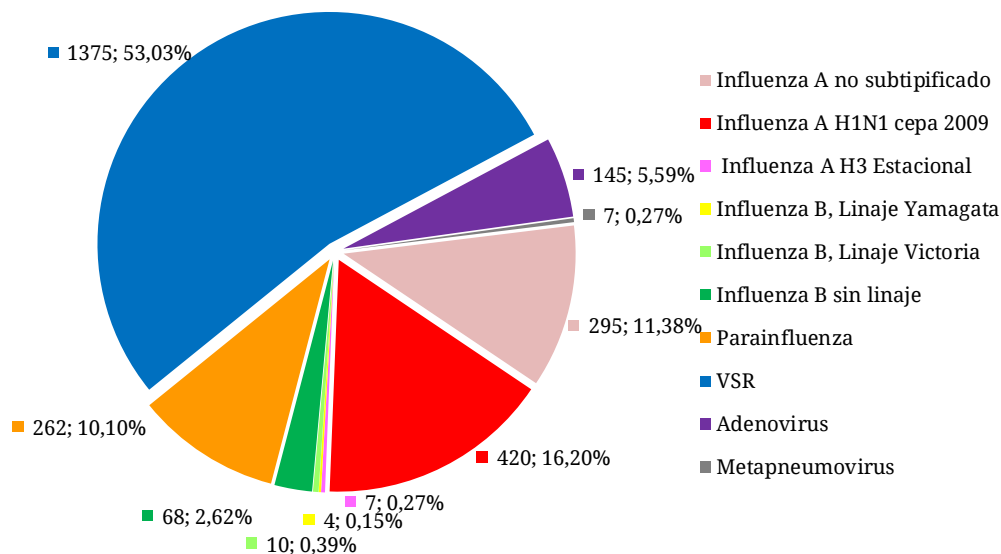
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	9002	2131	507	461	1239	23,79%	58,14%
Ambulatorios	1512	496	325	286	136	65,52%	27,42%
Total 2016	10514	2593	804	722	1375	31,01%	53,03%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE20 de 2016, en términos acumulados, de las 2593 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=1375) con 53,03% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 31,01% de los positivos identificados (n=804), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 10,10% de los casos (n=262) (Figura 3)

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE20 de 2016 N° estudiados=10514, n° positivos=2593



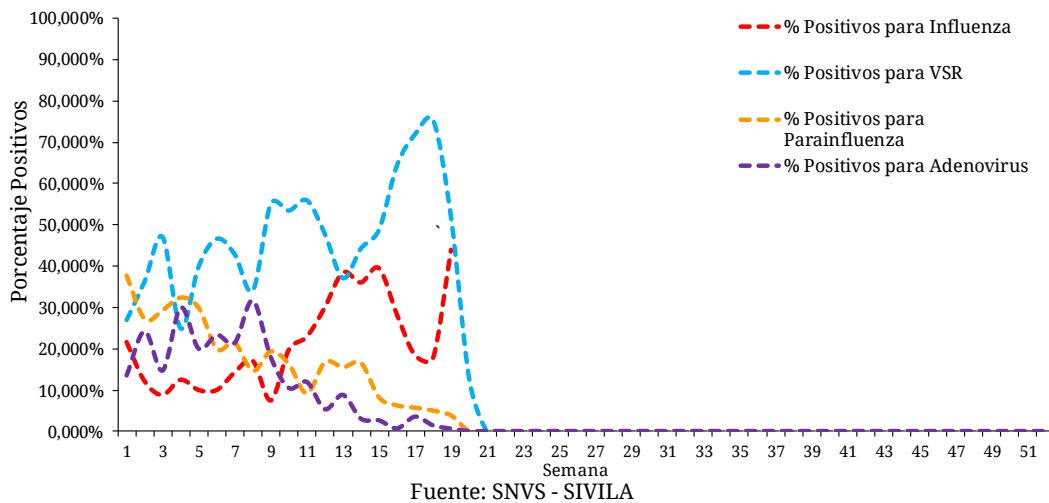
Fuente: SNVS - SIVILA

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 e Influenza, en tanto que disminuye el correspondiente a

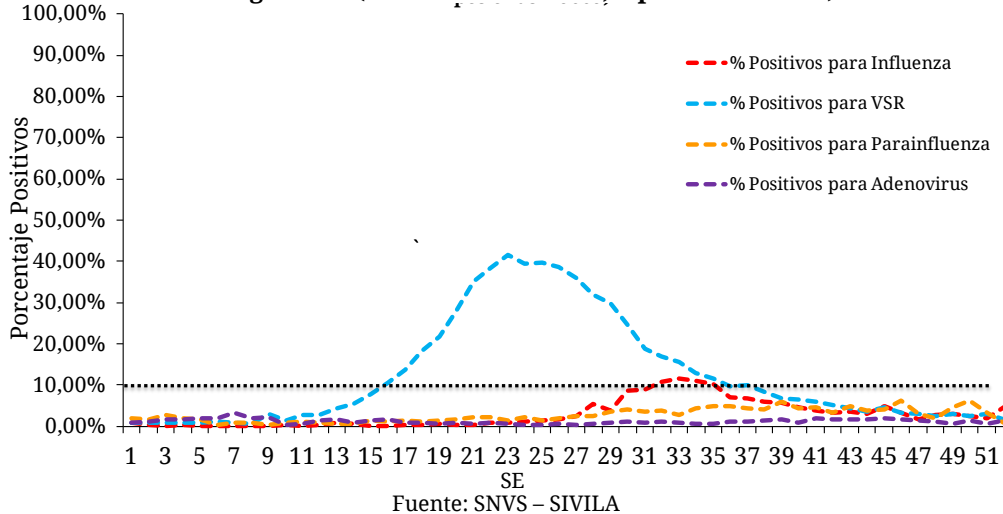
Parainfluenza. Por último, como se consignó más arriba, se observa un mayor número de casos de influenza desde la SE 8 del corriente año, a costa del subtipo A H1N1 (Figura 1 a y b; Figura 4)

Figura 4 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 20 de 2016. Argentina (N estudiadas= 10514, n positivas=2593)



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 25.²⁶ (Figura 5 a).

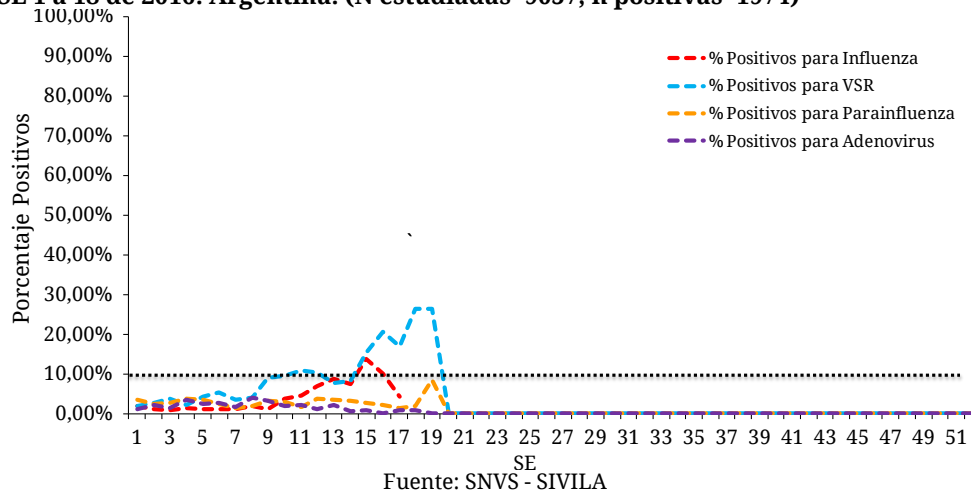
Figura 5 – a) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 52 de 2015. Argentina. (N estudiadas=64809; n positivas=19009)



En tanto distribución temporal de casos y **estacionalidad del VSR durante 2016**, se evidencia que a partir de la SE9 se supera el 10% de positividad para el total país (Figura 5 b). Esto significa que desde la SE 9 nos encontramos en el período epidémico de VSR. El pico suele presentarse entre las semanas 23 y 26, con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas.

²⁶ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus finaliza en las últimas dos semanas epidemiológicas consecutivas del año en la que se observe un porcentaje de positividad igual o inferior al 10%. Estos cálculos fueron realizados en base al análisis de la mediana observada entre 2010 y 2014, para el total del país y cada una de las provincias. El resultado de este análisis y la metodología utilizada estará disponible una vez publicado el mismo.

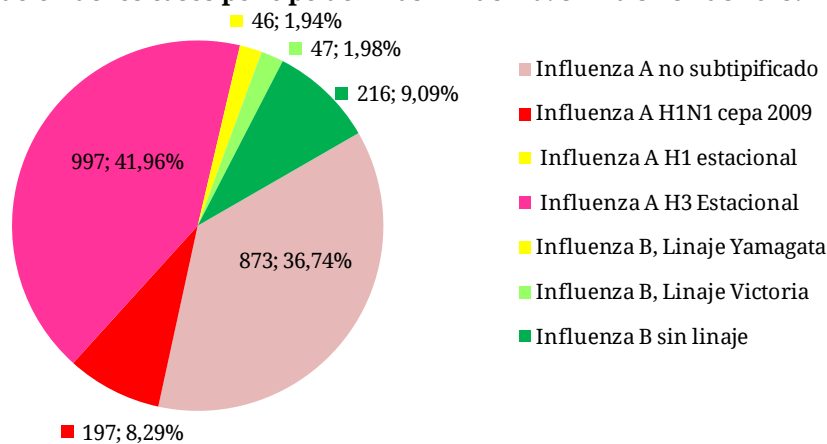
Figura 5– b) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 18 de 2016. Argentina. (N estudiadas=9057; n positivas=1974)



Frecuencia y distribución de Virus Influenza

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

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



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

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

Durante el **año 2016**, como se mencionara en párrafos anteriores, fueron notificadas 804 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 420 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 295 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 7 para influenza AH3N2. Así mismo, 82 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 1,87% en la SE 1 (con 8 muestras positivas para influenza de 427 muestras estudiadas en esa

SE) hasta un máximo de 27,9% en la SE19 (con 151 muestras positivas para influenza de 541 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-SE20 de 2016. Argentina.

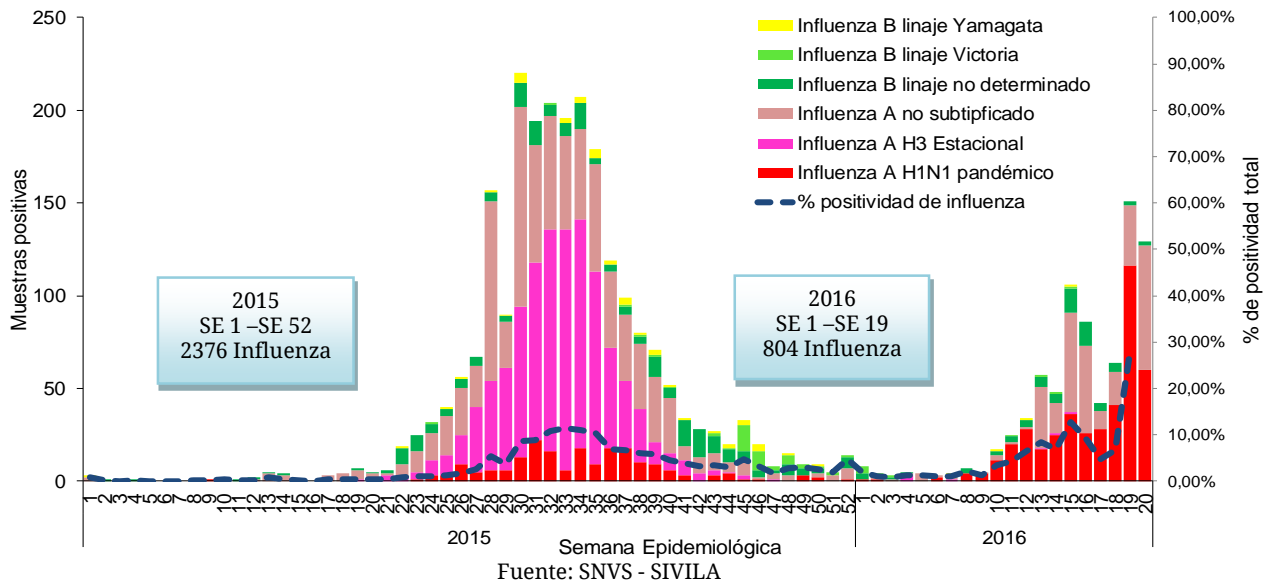
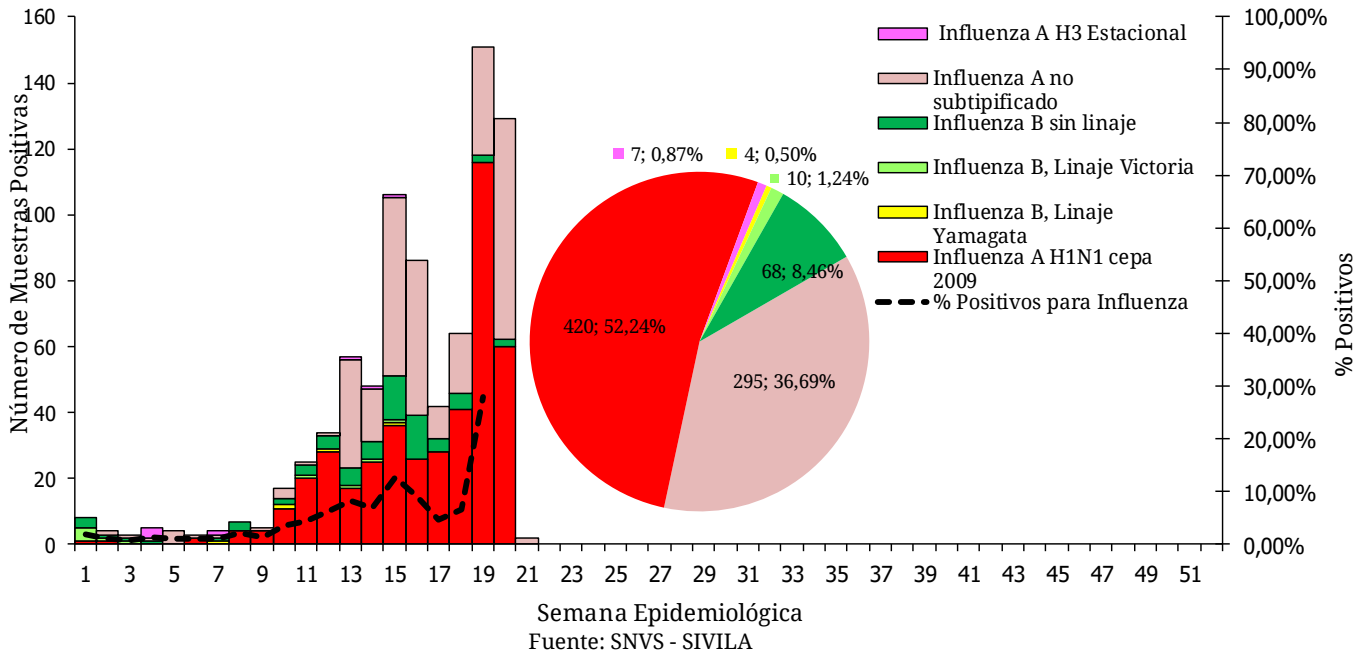
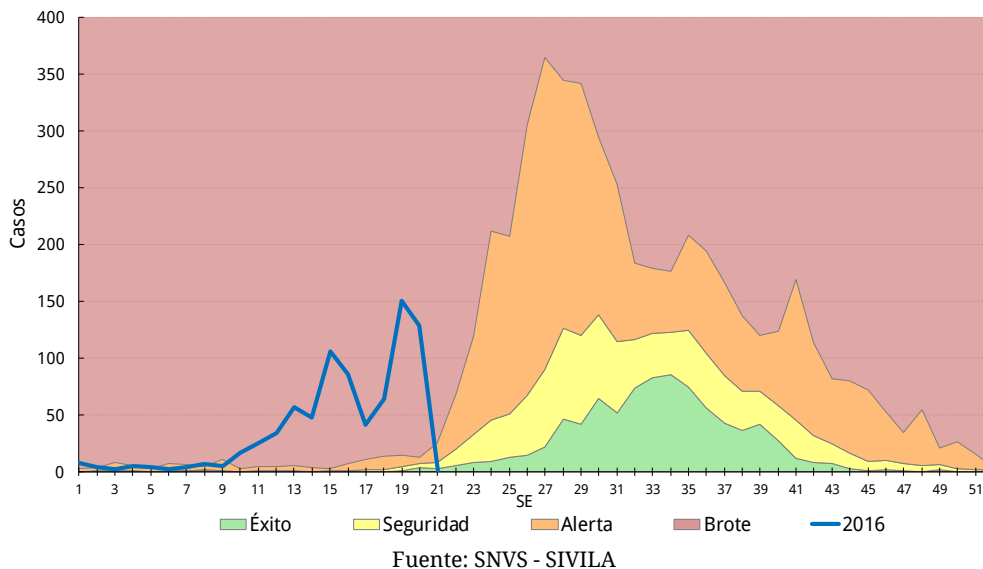


Figura 8 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE20 de 2016. Argentina. Muestras positivas para influenza=804



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

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



Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 10514 muestras analizadas entre SE 1 y 20 de 2016, 9272 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 2371 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 1480 casos positivos de 6020 estudiados. En este grupo, el 71,76% de los casos positivos correspondió a VSR (n=1062) (Figura 10 y 11).

Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 2949 muestras, con 815 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 12 a y b).

Se estudiaron 2101 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 381 positivos, y proporciones mayores de VSR, seguidas por Parainfluenza y Adenovirus (Figura 12 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 848 con 431 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (398 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 12 b).

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 303 muestras, resultando 66 muestras positivas de las cuales se destacan: 47 positivas para el virus Influenza H1N1, 6 Influenza A no subtipificadas y 10 casos parainfluenza (Figura 13).

Figura 10 -Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 20 de 2016. Argentina. n=2361 (N estudiados= 9272)

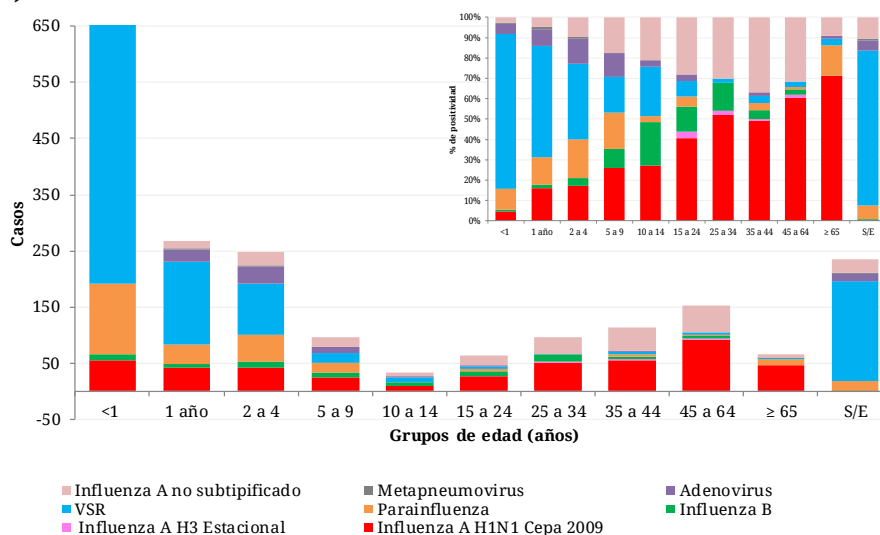
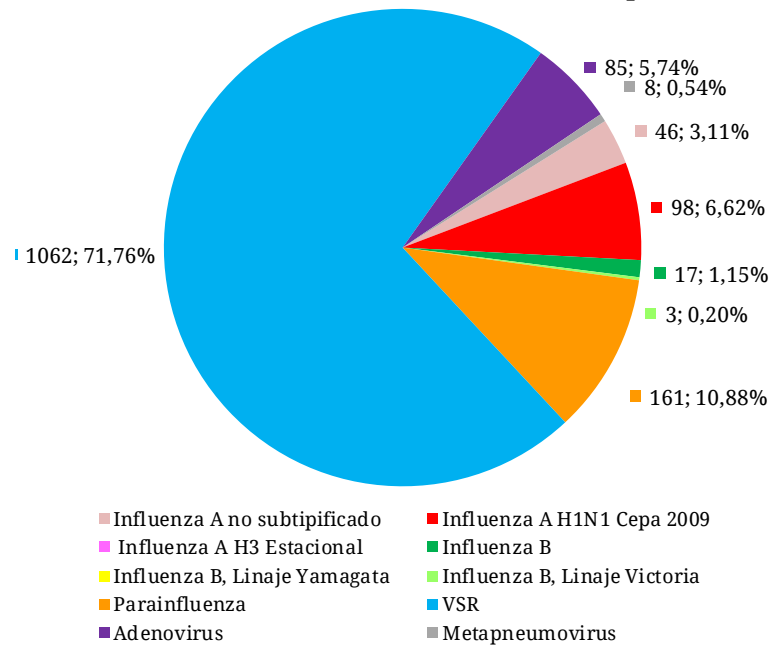
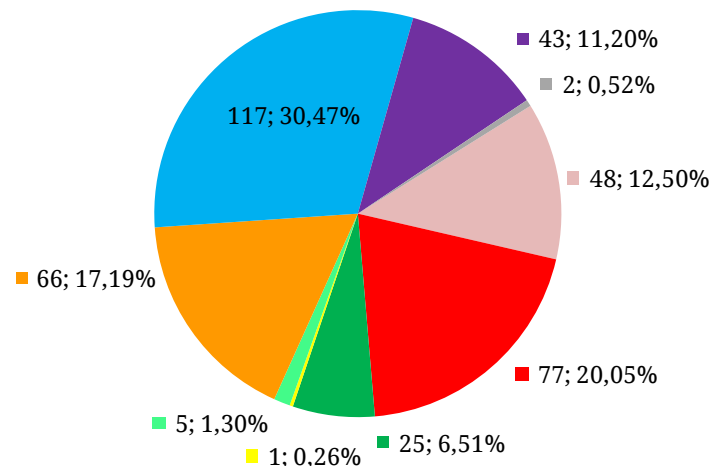


Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 20 de 2016. Muestras estudiadas=6020. Muestras positivas=1480.



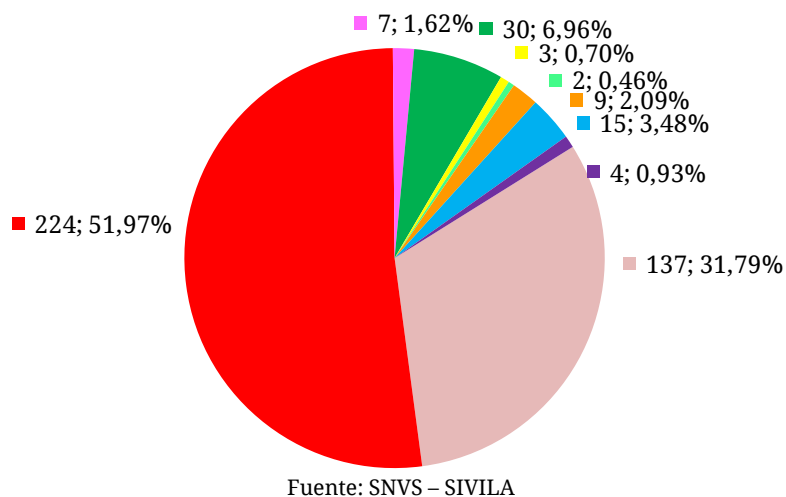
Fuente: SNVS – SIVILA

Figura 12 –a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 20 de 2016. Muestras estudiadas=2101. Muestras positivas=384.



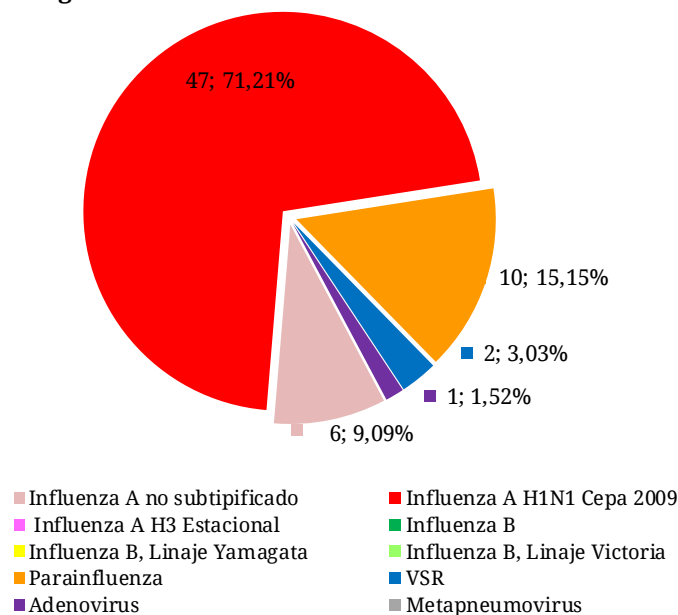
Fuente: SNVS – SIVILA

Figura 12 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 20 de 2016. Muestras estudiadas=848. Muestras positivas=431.



Fuente: SNVS – SIVILA

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 20 de 2016. Muestras estudiadas= 303. Muestras positivas=66.



Fuente: SNVS – SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

En el año 2015 notificaron casos estudiados de virus respiratorios 101 establecimientos²⁷ en las 24 jurisdicciones (tabla 3).

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

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

²⁷ Puede verse el listado completo como Anexo en este mismo informe. Se excluyeron los establecimientos que notificaron menos de 10 semanas epidemiológicas.

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 20 primeras semanas epidemiológicas de 2016, 23 provincias han reportado los 10514 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 4).

Se destacan 22866 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 538 casos positivos; 2250 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 453 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de VSR y de Influenza, a partir de la SE 20), 763 estudiadas en Tucumán con 438 casos positivos -en su mayoría VSR (n=325) y 91 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 644 casos estudiados y 330 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 252 casos de influenza, en total).

Los 804 casos de influenza se han notificado en 19 provincias: Salta, Buenos Aires, Tucumán, C.A.B.A. Córdoba, Santa Fe, Chaco, Catamarca, Río Negro, Jujuy, Entre Ríos, Mendoza, Santiago del Estero, Chubut, Neuquén, Tierra del Fuego, Corrientes, La Pampa y San Luis.

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aporta la provincia de Salta (252 casos) y corresponde a Influenza A H1N1.

El 46,84% de los casos notificados de VSR para el total país corresponden al conjunto de Tucumán y C.A.B.A. -con n=352 y n=319 muestras positivas respectivamente-, sobre 1375 casos totales de VSR.

Así mismo, en el caso de Provincia de Buenos Aires también presenta circulación predominante de VSR, y del grupo de virus Influenza (a costa de influenza A H1N1pdm), y ambos linajes de Influenza tipo B (tabla 4; mapas 1 y 2).

En relación a los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, se registraron **35 casos fallecidos** durante 2016 en todo el país. En todos los casos se trata de Influenza A (H1N1 o sin subtipificar). Ninguno de los casos se encontraba vacunado, excepto uno.

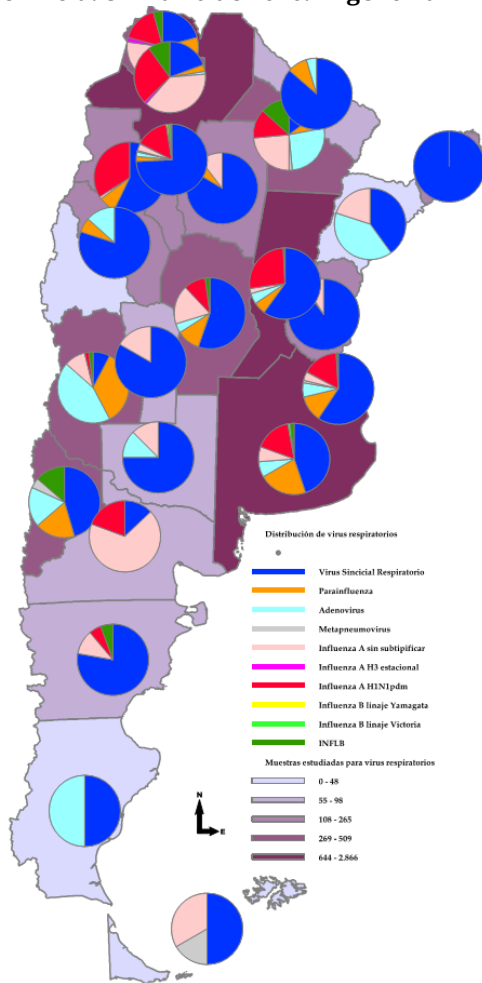
Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 20 de 2016

Provincia	Virus Sincial 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	125	4	90	0	0	33	33	252	330	644	51,24%
Bs. As.	203	99	32	0	31	0	75	0	5	8	13	119	453	2250	20,13%
CABA	319	64	35	6	21	1	87	0	0	5	5	114	538	2866	18,77%
Tucuman	325	10	9	3	14	1	65	4	5	2	11	91	438	763	57,40%
Cordoba	78	15	6	0	25	0	14	0	0	3	3	42	141	509	27,70%
Santa Fe	75	7	6	0	3	0	33	0	0	1	1	37	125	654	19,11%
Chaco	10	5	18	1	16	0	9	0	0	9	9	34	68	407	16,71%
Catamarca	52	7	0	0	1	0	31	0	0	0	0	32	91	265	34,34%
Río Negro	4	0	0	0	21	0	6	0	0	0	0	27	31	71	43,66%
Jujuy	10	15	1	0	11	1	8	0	0	2	2	22	48	269	17,84%
Entre Ríos	81	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8	90	211	42,65%
Mendoza	4	18	23	0	5	0	1	0	0	1	1	7	52	431	12,06%
Sgo. Del Estero	56	4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7	67	222	30,18%
Chubut	14	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	4	18	98	18,37%
Neuquen	10	4	4	1	0	0	0	0	0	3	3	3	22	300	7,33%
T. del Fuego	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	6	12	50,00%
Corrientes	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	48	10,42%
La Pampa	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	78	10,26%
San Luis	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	55	10,91%
Formosa	19	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	78	28,21%
La Rioja	12	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	160	9,38%
Misiones	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	108	20,37%
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15	13,33%
Total país	1375	262	145	12	295	7	420	4	10	68	82	804	2598	10514	24,71%

Fuente: SNVS – SIVILA

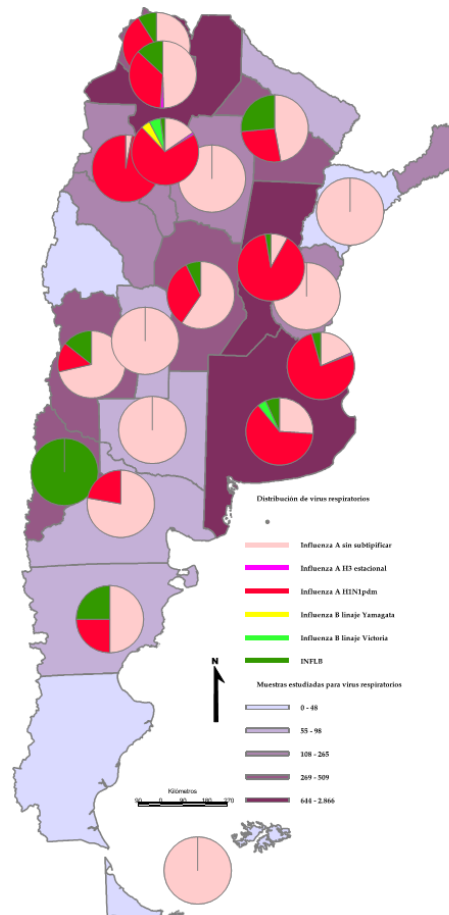
En el siguiente mapa se muestra la distribución de los casos positivos acumulados totales estudiados por provincia, así como la distribución etiológica de los mismos (Mapa 1). En el mapa 2 se muestra la distribución por provincia del grupo de virus influenza (Mapa 2).

Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 20 de 2016. Argentina



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Salta	252	330	51,24%
Bs. As.	119	453	20,13%
CABA	114	538	18,77%
Tucuman	91	438	57,40%
Cordoba	42	141	27,70%
Santa Fe	37	125	19,11%
Chaco	34	68	16,71%
Catamarca	32	91	34,34%
Rio Negro	27	31	43,66%
Jujuy	22	48	17,84%
Entre Rios	8	90	42,65%
Mendoza	7	52	12,06%
Sgo. Del Estero	7	67	30,18%
Chubut	4	18	18,37%
Neuquen	3	22	7,33%
T. del Fuego	2	6	50,00%
Corrientes	1	5	10,42%
La Pampa	1	8	10,26%
San Luis	1	6	10,91%
Formosa	0	22	28,21%
La Rioja	0	15	9,38%
Misiones	0	22	20,37%
San Juan	0	0	#DIV/0!
Santa Cruz	0	2	13,33%
Total país	804	2598	24,71%

Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 20 de 2016. Argentina



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre las SE 17 y SE20 de 2016, se notificaron 386 nuevos casos de Influenza en 16 provincias, entre los cuales se destacan: 92 en Buenos Aires, 84 en C.A.B.A., 38 en Córdoba y 32 en Catamarca.

A diferencia de las semanas previas, en Salta se registraron solo 10 casos positivos para Influenza, con predominio de Influenza A H1N1pdm).

Por otra parte, en cuanto a VSR, se registraron 632 nuevos casos, 208 de ellos en C.A.B.A. y 147 en la Provincia de Buenos Aires. En tanto, Tucumán no registró casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 5).

Tabla 5 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisesmana: SE 16 a 20 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE17 a SE20 de 2016	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	23	67	0	2	92	147
CABA	12	71	0	1	84	208
CATAMARCA	1	31	0	0	32	31
CHACO	15	5	0	8	28	4
CHUBUT	2	1	0	0	3	14
CORDOBA	22	14	0	2	38	44
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	8	0	0	0	8	52
FORMOSA	0	0	0	0	0	10
JUJUY	0	3	0	0	3	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	4
LA RIOJA	0	0	0	0	0	8
MENDOZA	4	1	0	0	5	1
MISIONES	0	0	0	0	0	8
NEUQUEN	0	0	0	0	0	7
RIO NEGRO	21	5	0	0	26	3
SALTA	3	7	0	0	10	0
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	1	0	0	0	1	3
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	1
SANTA FE	2	30	0	0	32	48
SGO. DEL ESTERO	6	0	0	0	6	37
TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	1	2
TUCUMAN	7	10	0	0	17	0
Total general	128	245	0	13	386	632

Fuente: SNVS – SIVILA

Reporte de casos fallecidos con diagnóstico de Influenza

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio²⁸, hasta se reportaron 35 casos en 13 provincias (Buenos Aires, CABA, Catamarca, Chubut, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Rio Negro, Salta, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán).

En todos se identificó Influenza A, y todos los que ya han sido subtipificados correspondieron al subtipo H1N1 (uno sólo coinfectado con Influenza B). Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

Los factores de riesgo predominantes fueron los antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, patología cardíaca, y -en menor medida- patología oncológica, diabetes y obesidad

²⁸ Se notifican casos fallecidos con diagnóstico confirmado de influenza con independencia de la causa de muerte.

Anexo: Establecimientos notificadores al SNVS –SIVILA año 2016 (N= 94)

Provincia	Departamento	Institución	Provincia	Departamento	Institución
BUENOS AIRES	ALMIRANTE BROWN	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS LUCIO MELENDEZ	ENTRE RIOS	PARANA	HOSP MATERNO INFANTIL SAN ROQUE
BUENOS AIRES		HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS ARTURO OÑATIVIA	ENTRE RIOS	VICTORIA	HOSP FERMIN SALABERRY
BUENOS AIRES	AVELLANEDA	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS DR PEDRO FIORITO	FORMOSA	FORMOSA	HOSP ALTA COMPLEJIDAD J. D. PERÓN
BUENOS AIRES	AZUL	HOSP ZONAL ESP PEDIATRIA ARGENTINA DIEGO	JUJUY	GRAL. MANUEL BELGRAN	HOSP DR H. QUINTANA
BUENOS AIRES	BAHIA BLANCA	HOSP INTERZONAL GRAL DR PENNA	JUJUY		LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA
BUENOS AIRES		HOSP MUNICIPAL DR LEONIDAS LUCERO	JUJUY	LEDESMA	HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS
BUENOS AIRES	BERAZATEGUI	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO	LA PAMPA	CAPITAL	HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS
BUENOS AIRES	ESTEBAN ECHEVERRIA	HOSPITAL SANTAMARINA	LA PAMPA	MARACO	ESTAB ASIST GOBERNADOR CENTENO
BUENOS AIRES	GRAL PUEYRREDON	HOSP INTERZONAL ESP MATERNO INF DR V. TETAMANTTI	LA RIOJA	CAPITAL	HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO
BUENOS AIRES	GENERAL SAN MARTIN	HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS EVA PERON (EX CASTEX)	MENDOZA	GUAYMALLÉN	HOSP HUMBERTO NOTTI
BUENOS AIRES	LA MATANZA	HOSP MUNICIPAL DE NIÑOS DE SAN JUSTO	MENDOZA	SAN RAFAEL	HOSP TEODORO SCHESTAKOW
BUENOS AIRES	LA PLATA	HOSP INTERZONAL ESP AGUDOS SOR MARIA LUDOVICA	MENDOZA	TUNUYAN	HOSP ANTONIO SCARAVELLI
BUENOS AIRES		HOSP INTERZONAL GRAL AGUDOS PROF DR R. ROSSI	MISIONES	CAPITAL	HOSPITAL PROVINCIAL DE PEDIATRIA
BUENOS AIRES		HOSP ZONAL ESPECIALIZADO DR NOEL SBARRA	NEUQUEN	CONFLUENCIA	HOSPITAL DR. EDUARDO CASTRO RENDON (NEUQUEN)
BUENOS AIRES	MALVINAS ARGENTINAS	HOSPITAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA DR FEDERICO ABETE	NEUQUEN		HOSPITAL DR. HORACIO HELLER (NEUQUEN)
BUENOS AIRES	OLAVARRIA	HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA	NEUQUEN		LABORATORIO CENTRAL - NEUQUEN
BUENOS AIRES	SAN FERNANDO	HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO	RIO NEGRO	25 DE MAYO	HOSP LOS MENUCOS
BUENOS AIRES	SAN ISIDRO	CTRO DE SALUD FCO J MUÑIZ	RIO NEGRO	ADOLFO ALSINA	HOSP ZONAL DE VIEDMA ARTIMIDES ZATTI
CABA	COMUNA 12	CEMIC - CTRO ED MED E INV CLIN "NORBERTO QUIRNO"	RIO NEGRO	BARILOCHE	HOSP DR RAMON CARRILLO
CABA	COMUNA 14	CENTRALAB S.A.	RIO NEGRO	CONESA	HOSP GRAL CONESA
CABA	COMUNA 2	HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	RIO NEGRO	GENERAL ROCA	HOSP ALLEN
CABA	COMUNA 4	HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	RIO NEGRO		HOSP GRAL ROCA
CABA		HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	RIO NEGRO	SAN ANTONIO	HOSPITAL LAS GRUTAS
CABA		HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	RIO NEGRO	VALCHETA	HOSP VALCHETA
CABA		HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	SALTA	CAPITAL	HOSP DEL MILAGRO
CABA	COMUNA 5	SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	SAN LUIS	GENERAL PEDERNERA	POLICLIN. REGIONAL JUAN D. PERON
CABA	COMUNA 6	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	SAN LUIS	JUAN M. DE PUEYRREDO	LABORATORIO DEL COMPLEJO SANITARIO
CABA	COMUNA 7	HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	SANTA CRUZ	DESEADO	HOSPITAL CALETA OLIVIA
CABA		HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	SANTA CRUZ	GUER AIKE	HOSP. RIO TURBIO
CABA	COMUNA 9	HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	SANTA CRUZ	LAGO ARGENTINO	HOSP. EL CALAFATE
CATAMARCA	ANCASTI	ESTAB SANIT PERIF DE ENFERM AMANA	SANTA FE	LA CAPITAL	HOSP. DE NIÑOS DR. ORLANDO ALASSIA
CATAMARCA	CAPITAL	ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	SANTA FE		HOSP. J. B. ITURRASPE
CHACO	25 DE MAYO	HOSP DR ANDRES DIAZ Y PEREYRO	SANTA FE		INER CONI - ANLIS
CHACO	LIB. GRAL. SAN MARTIN	HOSPITAL FELIX PERTILES	SANTA FE		LABORATORIO CENTRAL DE LA CIUDAD DE SANTA FE
CHACO	SAN FERNANDO	HOSP DR JULIO C. PERRANDO	SANTA FE	ROSARIO	HOSP. ESCUELA EVA PERON
CHUBUT	ESCALANTE	HOSP REGIONAL COMODORO RIVADAVIA DR SANGUINETT	SANTA FE		CIBIC - CENTRO DE DIAGN. MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
CHUBUT	FUTALEUFU	HOSP ZONAL ESQUEL	SANTA FE		LABORATORIO SEMIR
CHUBUT	RAWSON	HOSP ZONAL TRELEW DR ADOLFO MARGARA	SANTA FE		CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSA
CHUBUT		LABORATORIO DIBAC S.A.	SANTA FE		HOSP. DE NIÑOS VICTOR J. VILELA
CORDOBA	CAPITAL	DIVISION LABORATORIO CENTRAL	SGO. DEL ESTERO	CAPITAL	CENTRO ESPECIALIZADO DE ANALISIS MOLECULARES Y ME
CORDOBA		INSTITUTO DE VIROLOGIA VANELLA - UNC	SGO. DEL ESTERO		CENTRO PROVINCIAL DE SALUD EVA PERON - CEPSE
CORDOBA		HOSP DE NIÑOS DE LA SANTISIMA TRINIDAD	TIERRA DEL FUEGUO	USHUAIA	HOSP. REG. USHUAIA GOB. JUAN MANUEL CAMPOS
CORDOBA	COLON	HOSP JESUS MARIA	TIERRA DEL FUEGUO	RIO GRANDE	HOSP. REGIONAL NUESTRA SRA DE LA CANDELARIA
CORDOBA	CRUZ DEL EJE	HOSP CRUZ DEL EJE	TUCUMAN	CAPITAL	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA TUCUMAN
CORDOBA	PUNILLA	HOSP GUMERSINDO SAYAGO	NACIONALES		INE JARA - ANLIS
CORDOBA	SANTA MARIA	HOSP ARTURO ILLIA	NACIONALES		INEI - ANLIS
CORRIENTES	CAPITAL	LABORATORIO CENTRAL	NACIONALES		HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS

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.

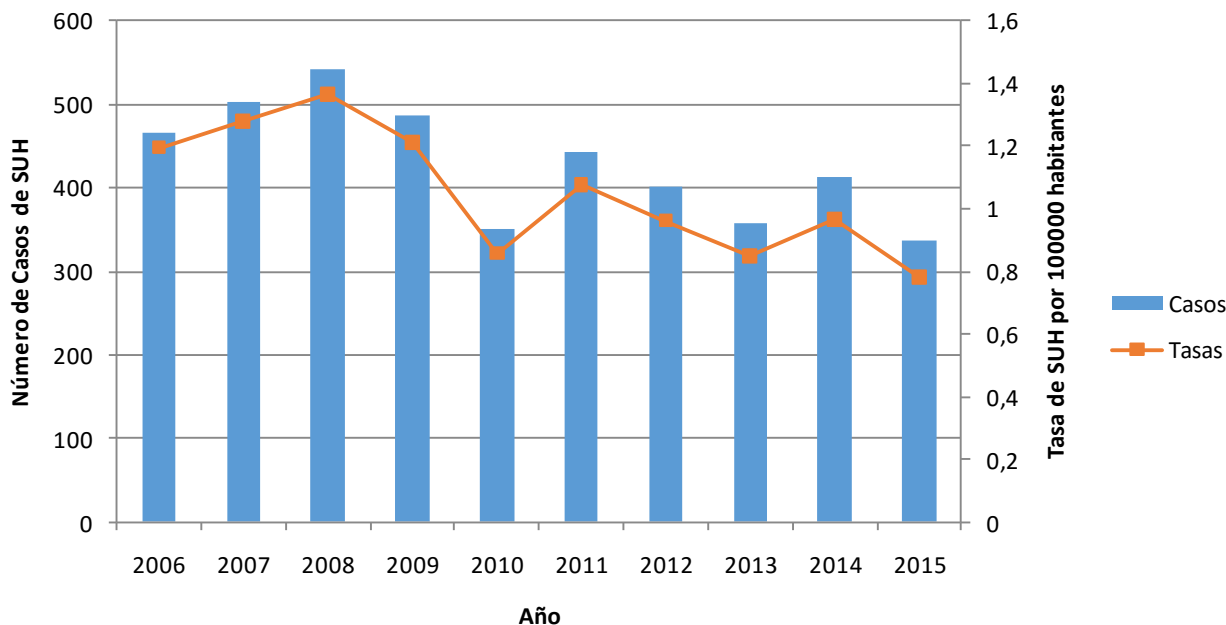
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia,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



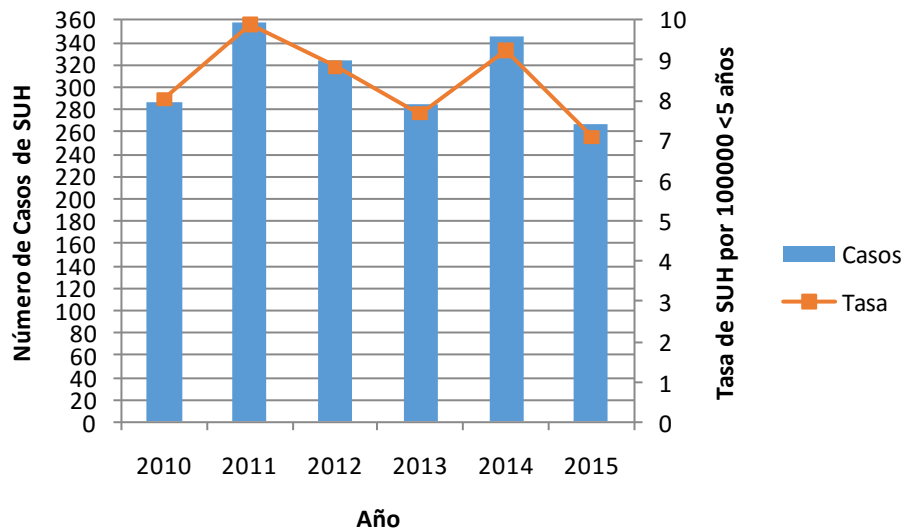
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

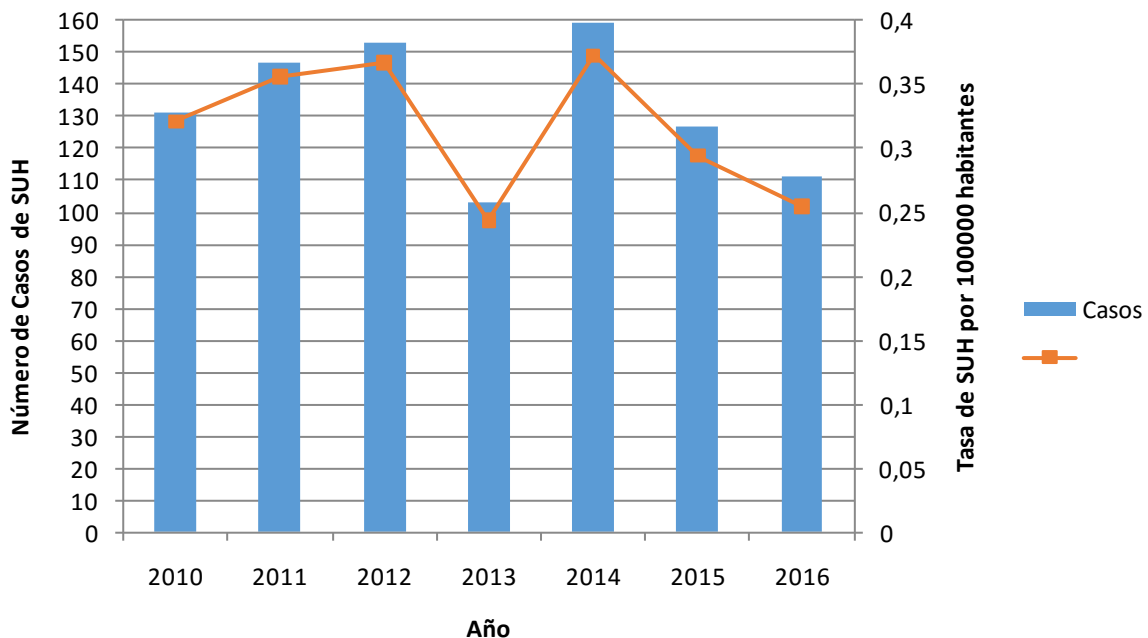


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

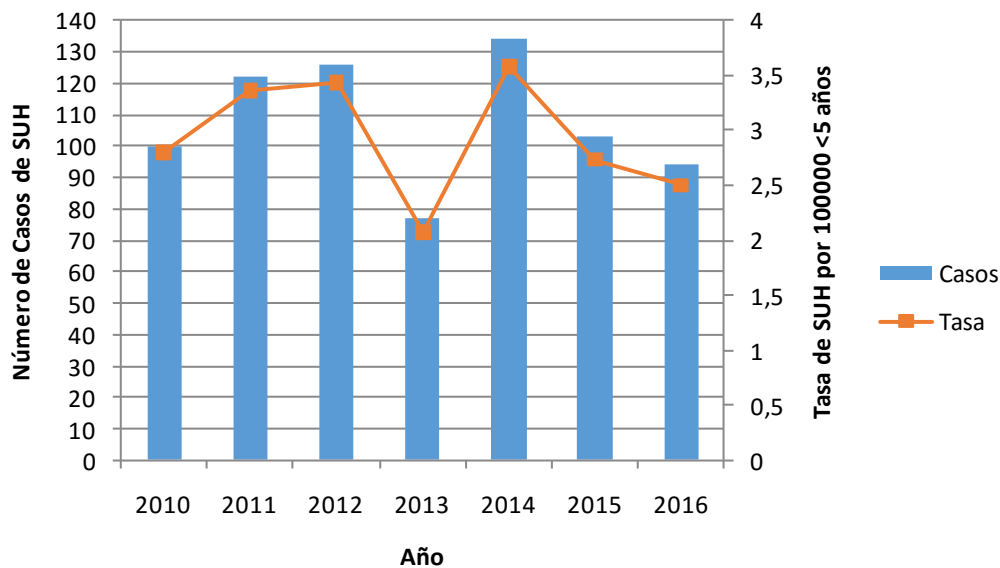


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

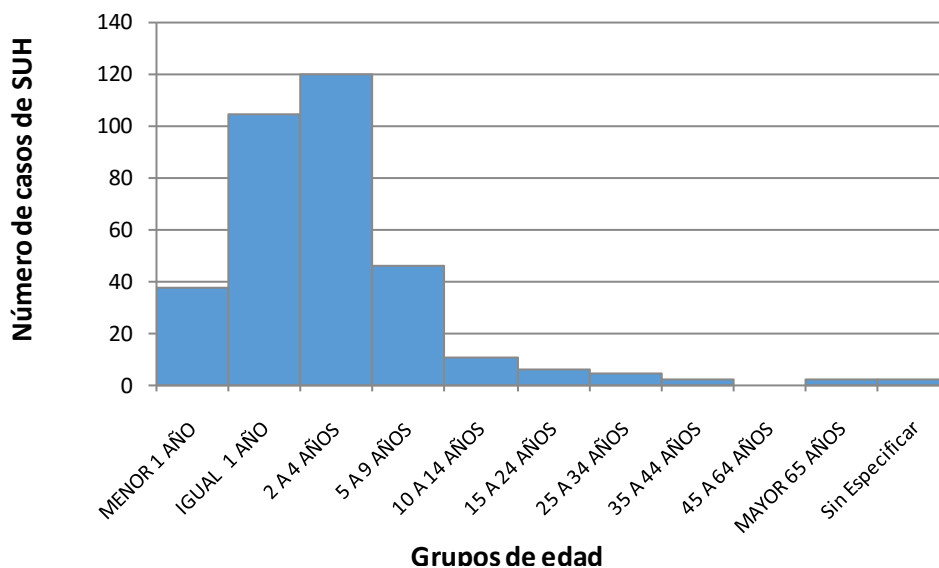


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

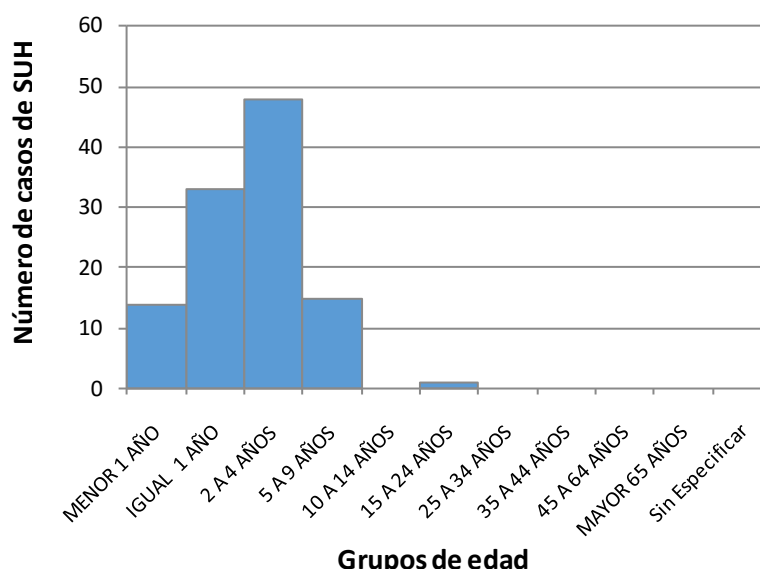


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

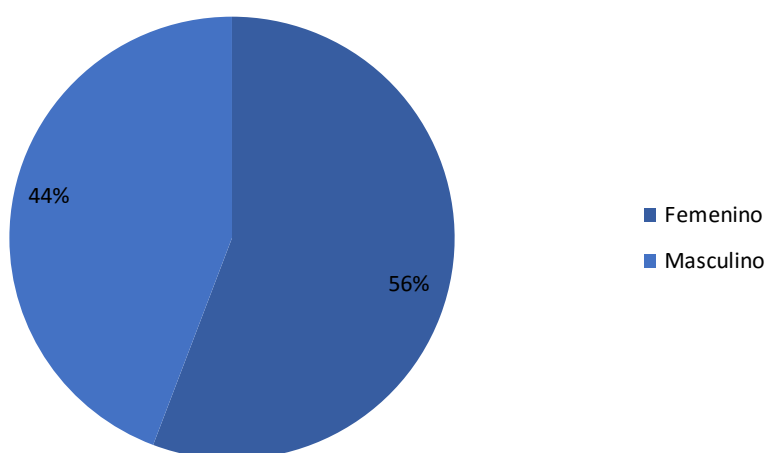


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

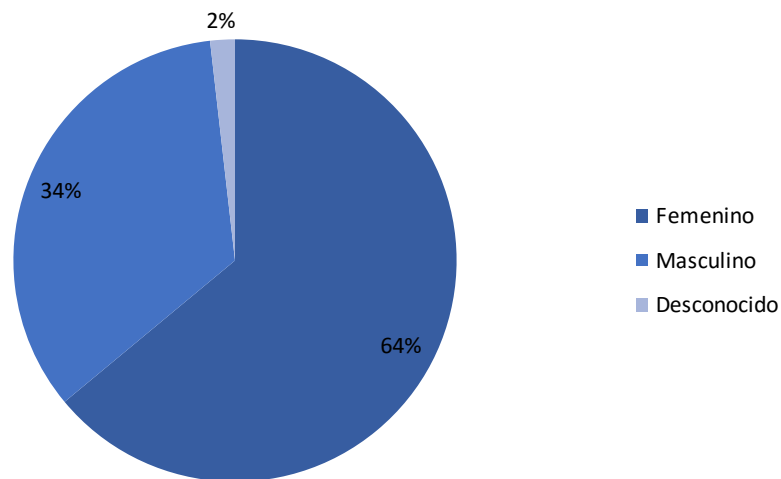
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2015.



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.

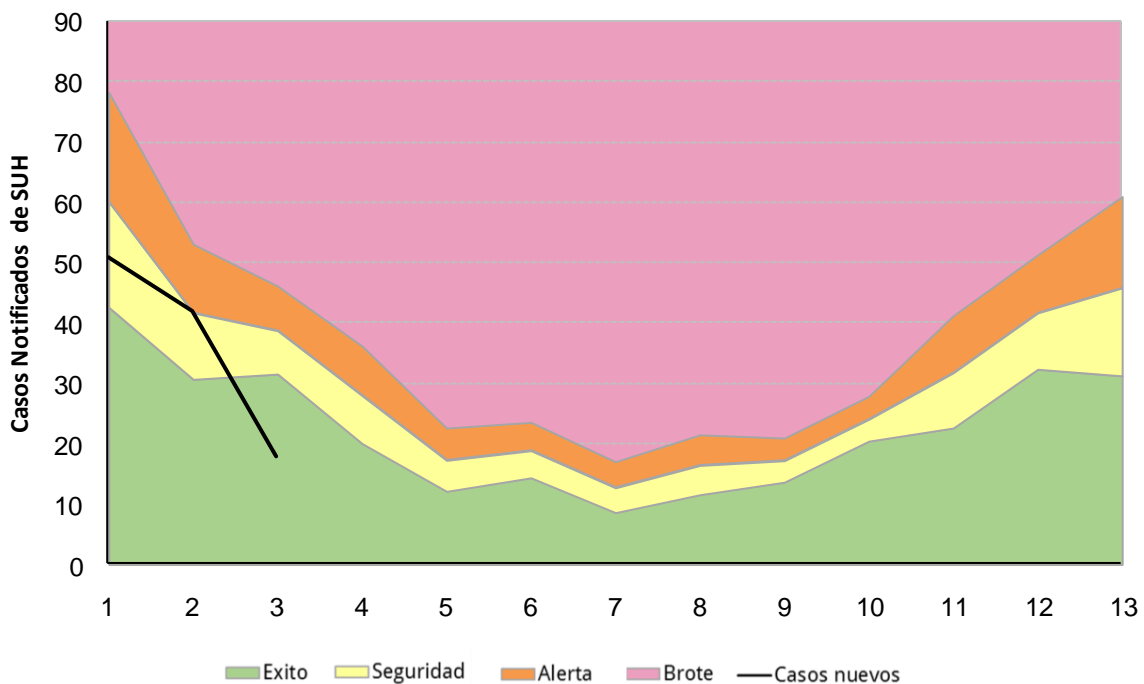
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 12.



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.



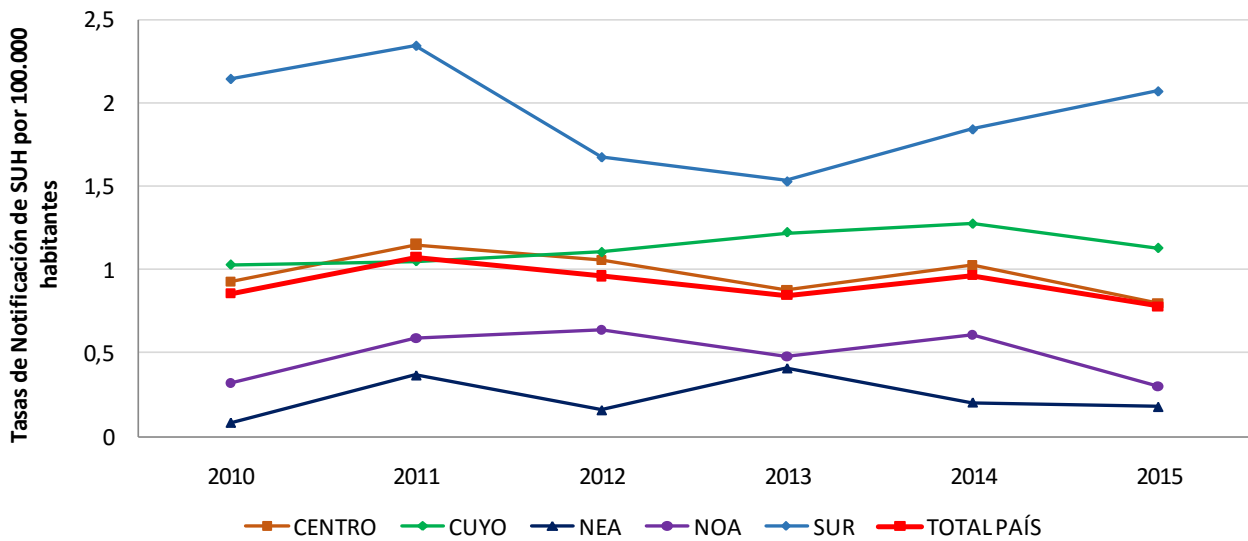
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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 cuatrisesemana 2, para luego ubicarse en la zona de éxito, en la cuatrisesemana 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 Brote²⁹.

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 SE20 de 2016.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote de	Etiología	Provincia	Departamento	Localidad/es	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
3/5/2016	GASTROENTERICAS	Síndrome Urémico Hemolítico	En estudio.	RIO NEGRO	Gral. Roca	Fernandez Oro	1	Primera comunicación	06/05/2016
18/4/2016	GASTROENTERICAS	Gastroenteritis	Salmonella OM:"A"	LA PAMPA	Catriló	Catriló	14	Primera comunicación	06/05/2016
9/4/2016	GASTROENTERICAS	Triquinosis	T. SPIRALIS	BUENOS AIRES	Gral. Rodríguez	Gral Rodríguez	35	Primera comunicación	06/05/2016
4/4/2016	GASTROENTERICAS	Gastroenteritis	Shigella sp, Salmonella spp. El resto en estudio.	BUENOS AIRES	Berazategui	Berazategui Centro, Oeste, Villa España	240	Primera comunicación	06/05/2016
1/4/2016	INMUNOPREVENIBLES	Parotiditis	en estudio	RIO NEGRO	Gral. Roca	Villa Regina	23	Primera comunicación	06/05/2016
31/3/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Paraná	Parana	7	Primera comunicación	06/05/2016
31/3/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Federación	Villa del Rosario	7	Primera comunicación	06/05/2016
30/3/2016	INMUNOPREVENIBLES	Parotiditis	no	BUENOS AIRES	Tandil	Tandil	4	Primera comunicación	06/05/2016
22/3/2016	VECTORIALES	Fiebre Chikungunya	Virus de Chikungunya	JUJUY	Ledesma	Libertador Gral. San Martín	4	Primera comunicación	06/05/2016
16/3/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	CIUDAD DE BUENOS AIRES	Ciudad de Buenos Aires	Ciudad de Buenos Aires}	3817	Primera comunicación	06/05/2016
13/3/2016	RESPIRATORIAS	ETI	Influenza A	TUCUMAN			0	Primera comunicación	06/05/2016
7/3/2016	GASTROENTERICAS	Botulismo alimentario	en estudio	CORDOBA	San Justo	San Francisco	2	Primera comunicación	06/05/2016
7/3/2016	GASTROENTERICAS	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	JUJUY	Santa Barbara	Yuto	18	Primera comunicación	06/05/2016
6/3/2016	ZOONOTICAS	Síndrome febril inespecifico	Dengue Confirmado Serotipo 1. En la SE 18 se detectaron también 2 casos de Zika.	TUCUMAN	Tafi Viejo, Cruz Alta, Capital	0	1135	Primera comunicación	06/05/2016
4/3/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	JUJUY	San Pedro	San Pedro	22	Primera comunicación	06/05/2016
1/3/2016	VECTORIALES	Fiebre Chikungunya	Virus de Chikungunya	JUJUY	San Pedro	San Pedro	5	Primera comunicación	06/05/2016
29/2/2016	GASTROENTERICAS	Síndrome Urémico Hemolítico	0	RIO NEGRO	Bariloche	Bariloche	1	Primera comunicación	06/05/2016
29/2/2016	VECTORIALES	Síndrome febril inespecifico	no	CORRIENTES	Curuzú Cuatía	Curuzú Cuatía	16	Primera comunicación	06/05/2016
27/2/2016	GASTROENTERICAS	Síndrome Urémico Hemolítico	en estudio	RIO NEGRO	San Antonio	San Antonio Oeste	1	Primera comunicación	06/05/2016
26/2/2016	ZOONOTICAS	Psitacosis	Chlamidia spp	RIO NEGRO	Gral Roca	Catriel	4	Actualización de información de un brote ya comunicado	06/05/2016
26/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	JUJUY	Ledesma	Libertador Gral. San Martín	24	Primera comunicación	06/05/2016
25/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	JUJUY	Ledesma	Fraille Pintado	11	Primera comunicación	06/05/2016

²⁹ 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.

Fecha de inicio	Grupo de evento	Brote de	Etiología	Provincia	Departamento	Localidad/es	Casos notificados	Estado del brote	Fecha de notificación
25/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Paraná	Paraná	8	Primera comunicación	06/05/2016
18/2/2016	GASTROENTERICAS	Gastroenteritis	No	JUJUY	Gral Belgrano	San Salvador de Jujuy	41	Primera comunicación	06/05/2016
18/2/2016	ZOONOTICAS	Leptospirosis	en estudio	RIO NEGRO	Adolfo Alsina	Viedma	2	Primera comunicación	06/05/2016
16/2/2016	VECTORIALES	Dengue	No hay confirmación de diagnóstico.	CORRIENTES	Ituzaingo	Ituzaingo	11	Primera comunicación	06/05/2016
16/2/2016	SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO	Síndrome febril inespecifico	0	CORRIENTES	Ituzaingó	San Carlos	16	Primera comunicación	06/05/2016
15/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	JUJUY	Santa Barbara	Palma Sola	26	Primera comunicación	06/05/2016
15/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Paraná	Paraná	5	Primera comunicación	06/05/2016
10/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Confirmado virus DENGUE serotipo 1	SANTIAGO DEL ESTERO	Juan Felipe Ibarra	Suncho Corral	8	Primera comunicación	06/05/2016
10/2/2016	ZOONOTICAS	Síndrome Pulmonar por Hantavirus	Si. Elisa Ig M Positivo para Virus Hanta	TUCUMAN	Burruyacú	0	2	Primera comunicación	06/05/2016
6/2/2016	VECTORIALES	Psitacosis	Chlamidia spp	RIO NEGRO	General Roca	Catriel	4	Primera comunicación	06/05/2016
6/2/2016	GASTROENTERICAS	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	San Salvador	San Salvador	9	Primera comunicación	06/05/2016
6/2/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	San Salvador	San Salvador	15	Actualización de información de un brote ya comunicado	06/05/2016
4/2/2016	VECTORIALES	Síndrome febril inespecifico	Dengue tipo 1	CORRIENTES	capital	corrientes	30	Primera comunicación	06/05/2016
4/2/2016	INMUNOPREVENIBLES	Síndrome Urémico Hemolítico	Escherichia coli 0157	RIO NEGRO	Bariloche	Bariloche	1	Primera comunicación	06/05/2016
2/2/2016	GASTROENTERICAS	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Federación	Chajari	76	Primera comunicación	06/05/2016
2/2/2016	SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Federación	Chajari	83	Actualización de información de un brote ya comunicado	06/05/2016
31/1/2016	ZOONOTICAS	Enfermedad Febril Exantemática	0	TUCUMAN	capital	San Miguel de Tucumán	328	Primera comunicación	06/05/2016
22/1/2016	GASTROENTERICAS	Gastroenteritis-ETA	Salmonella sp.	JUJUY	Tilcara	El Durazno	35	Primera comunicación	06/05/2016
19/1/2016	GASTROENTERICAS	ETA	Dengue Confirmado Serotipo 1	CORRIENTES	Santo Tome	Gobernador Virasoro	50	Primera comunicación	06/05/2016
18/1/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	CORRIENTES	Santo Tome	Santo Tome	18	Primera comunicación	06/05/2016
16/1/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	CORRIENTES	Santo Tome	Gobernador Virasoro	10	Primera comunicación	06/05/2016
7/1/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Concordia	Concordia	17	Primera comunicación	06/05/2016
6/1/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	CHACO	Comandante Fernandez, San Fernando, Gral. Donovan, 25 de mayo, Libertador Gral. San Martín, Gral. Guemes	Presid. Roque Saenz Peña, Resistencia, Barranqueras, Fontana, La Escondida, Machagay, San Martín, Sauzalito, J.J. Castelli	140	Primera comunicación	06/05/2016
6/1/2016	VECTORIALES	Dengue	Dengue Confirmado Serotipo 1	ENTRE RIOS	Federación	Federación	17	Primera comunicación	06/05/2016

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

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³⁰

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

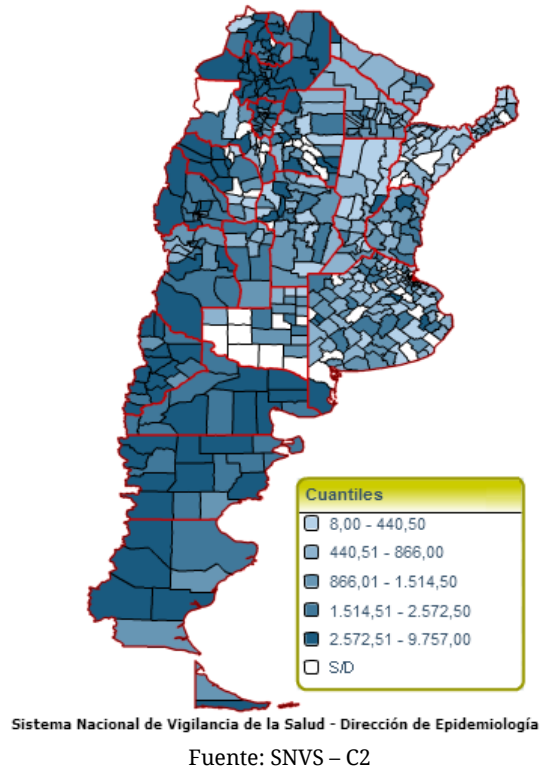
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	5225		5545		4473		
Residentes	9062	313,55	9843	340,57	6544	226,42	-34% ●
Total CABA	14287		15388		11017		
Region Sanitaria I	7232	1101,70	6952	1059,05	6855	1044,27	-1% ●
Region Sanitaria II	3297	1258,21	2971	1133,81	3422	1305,92	15% ●
Region Sanitaria III	1915	763,78	1646	656,49	1449	577,92	-12% ●
Region Sanitaria IV	5961	1063,22	6468	1153,65	5636	1005,25	-13% ●
Region Sanitaria V	20150	643,38	17076	545,23	14387	459,37	-16% ●
Region Sanitaria VI	13737	364,47	17925	475,59	13726	364,18	-23% ●
Region Sanitaria VII	10059	446,32	11977	531,42	6018	267,02	-50% ●
Region Sanitaria VIII	6603	574,03	6230	541,60	4718	410,16	-24% ●
Region Sanitaria IX	4391	1408,43	4898	1571,06	4149	1330,81	-15% ●
Region Sanitaria X	1484	459,12	1188	367,55	1228	379,92	3% ●
Region Sanitaria XI	8096	686,03	8810	746,53	7269	615,95	-17% ●
Region Sanitaria XII	5940	334,49	4857	273,51	5119	288,26	5% ●
Total PROV. BUENOS	88865	568,71	90998	582,36	73976	473,42	-19% ●
Córdoba	37930	1146,31	38645	1167,92	38466	1162,51	0% ●
Entre Ríos	19750	1597,90	20010	1618,94	16130	1305,02	-19% ●
Santa Fe	25895	810,60	27116	848,82	16472	515,63	-39% ●
Centro	186727	711,20	192157	731,90	156061	594,42	-19% ●
Mendoza	24249	1394,32	25888	1488,56	28698	1650,14	11% ●
San Juan	15148	2224,20	10912	1602,22	10576	1552,88	-3% ●
San Luis	6968	1611,81	8929	2065,42	7515	1738,34	-16% ●
Cuyo	46365	1625,42	45729	1603,12	46789	1640,28	2% ●
Corrientes	7573	762,95	7926	798,51	6542	659,08	-17% ●
Chaco	11618	1100,96	10909	1033,77	11483	1088,17	5% ●
Formosa	5158	972,91	5604	1057,04	5148	971,02	-8% ●
Misiones	7808	708,79	8095	734,84	5947	539,85	-27% ●
NEA	32157	873,92	32534	884,17	29120	791,39	-10% ●
Catamarca	7996	2173,84	7097	1929,43	4148	1127,70	-42% ●
Jujuy	21766	3232,70	17948	2665,65	17505	2599,85	-2% ●
La Rioja	8638	2589,00	6891	2065,39	6167	1848,39	-11% ●
Salta	41121	3386,00	39414	3245,44	29927	2464,26	-24% ●
Santiago del Estero	17971	2056,16	16572	1896,10	14977	1713,60	-10% ●
Tucumán	35324	2439,19	30334	2094,62	31937	2205,31	5% ●
NOA	132816	2704,23	118256	2407,78	104661	2130,98	-11% ●
Chubut	7373	1448,22	7850	1541,91	9773	1919,63	24% ●
La Pampa	3236	1011,61	3614	1129,78	3870	1209,81	7% ●
Neuquén	13362	2423,88	12993	2356,94	14560	2641,19	12% ●
Río Negro	11552	1808,74	12411	1943,24	13502	2114,06	9% ●
Santa Cruz	3554	1297,25	3982	1453,48	4606	1681,24	16% ●
Tierra del Fuego	2335	1835,63	2197	1727,15	2514	1976,35	14% ●
Sur	41412	1711,17	43047	1778,73	48825	2017,48	13% ●
Total PAIS ARGENTINA	439477	1095,44	431723	1076,12	385456	960,80	-11% ●

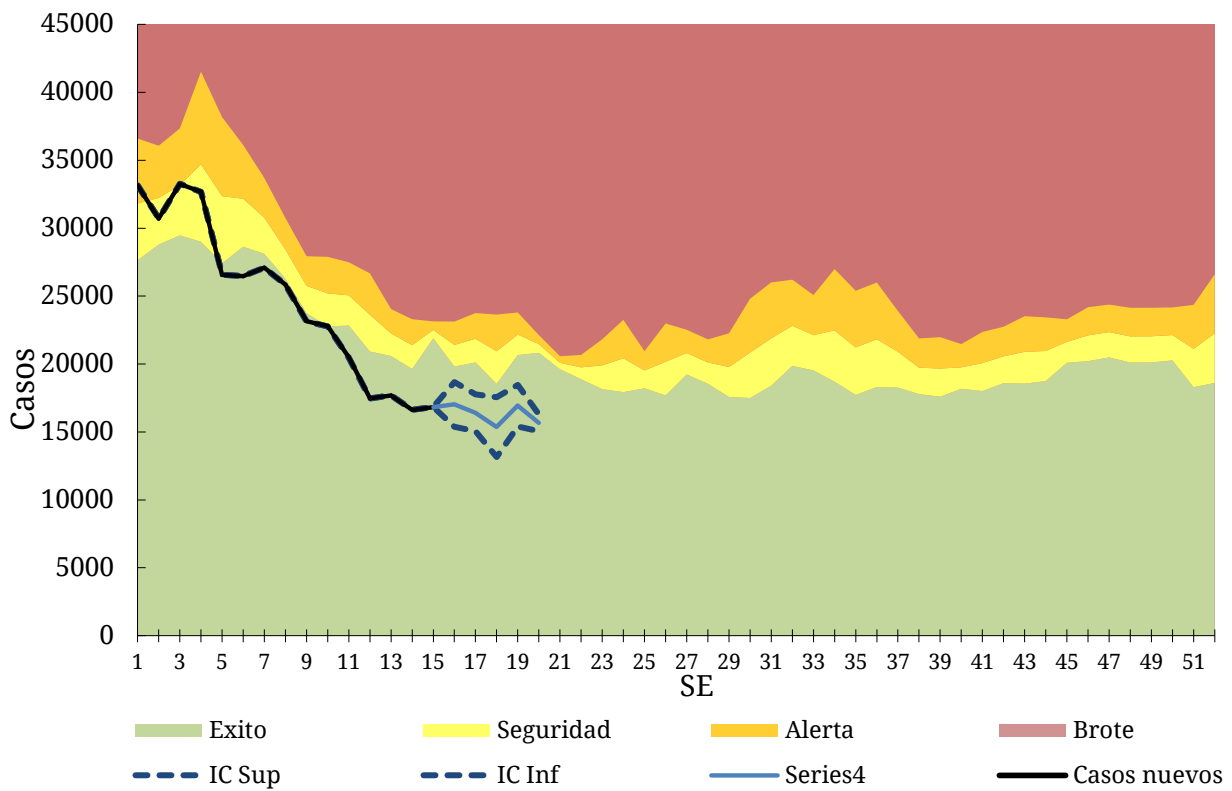
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

³⁰ 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 16.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 16 DE 2016. Argentina



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



Fuente: SNVS – C2

III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	1	1	0	-3	-1
Córdoba	0	0	3	1	3	1
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	6	1	5	1	-1	0
Mendoza	4	4	1	1	-3	-3
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	4	4	3	1	-1	-3
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	2	0	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	2	0	-1	-2
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	14	7	10	2	-4	-5

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	2	2	2	-2	0
Córdoba	2	2	6	4	4	2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	7	4	8	6	1	2
Mendoza	10	6	0	0	-10	-6
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	0	0	3	2	3	2
Cuyo	10	6	6	3	-4	-3
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	1	1	1
Santiago del Estero	3	3	2	1	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	3	3	2	0	-1
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	23	15	19	11	-4	-4

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 16ª 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	261	143	63	18	-75,8%	
Córdoba	19	8	10	3	-9	-5
Entre Ríos	9	0	7	0	-2	0
Santa Fe	12	0	14	0	2	0
Centro	303	152	94	21	-68,9%	-86,1%
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	8	4	1	0	-7	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	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	9	4	5	0	-4	-4
Total PAIS ARGENTINA	319	159	106	22	-66,7%	-86,1%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

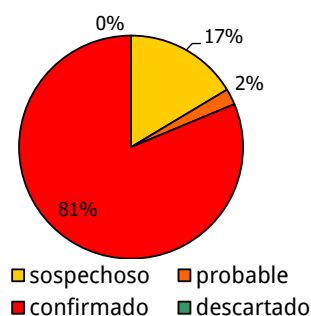
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 16 de 2016 presenta un incremento del 18% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

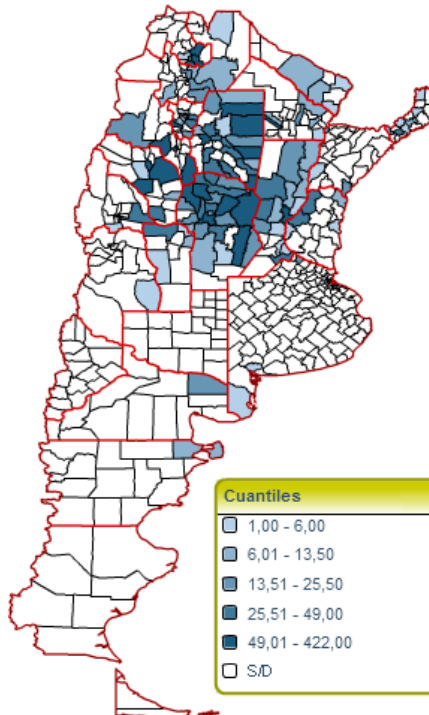
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

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	1,37	29%				
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,89					
Region Sanitaria VI	0		2	0,05							
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,17					
Total BUENOS AIRES	24	0,15	9	0,06	16	0,10	78%	2	9	5	
Córdoba	1104	33,36	822	24,84	1091	32,97	33%	376	5	710	
Entre Ríos	157	12,70	158	12,78	141	11,41	-11%	4	4	133	
Santa Fe	509	15,93	438	13,71	550	17,22	26%	186	5	359	
Centro	1796	6,84	1429	5,44	1798	6,85	26%	568	23	1207	0
Mendoza	7	0,40	6	0,35	5	0,29	-17%	5			
San Juan	24	3,52	23	3,38	20	2,94	-13%	2		18	
San Luis	25	5,78	15	3,47	13	3,01	-13%			13	
Cuyo	56	1,96	44	1,54	38	1,33	-14%	7	0	31	0
Corrientes	88	8,87	81	8,16	64	6,45	-21%	6	2	55	1
Chaco	47	4,45	52	4,93	59	5,59	13%	6	6	47	
Formosa	6	1,13	13	2,45	20	3,77	54%			20	
Misiones	68	6,17	82	7,44	66	5,99	-20%	16		50	
NEA	209	5,68	228	6,20	209	5,68	-8%	28	8	172	1
Catamarca	324	88,08	330	89,72	293	79,66	-11%	1	10	282	
Jujuy	282	41,88	306	45,45	301	44,70	-2%	89		212	
La Rioja	88	26,38	79	23,68	174	52,15	120%	7	34	133	
Salta	93	7,66	142	11,69	110	9,06	-23%	9	28	73	
Santiago del Estero	257	29,40	339	38,79	327	37,41	-4%	17	7	303	
Tucumán	847	58,49	925	63,87	1230	84,93	33%	22	3	1205	
NOA	1891	38,50	2121	43,19	2435	49,58	15%	145	82	2208	0
Chubut	1	0,20	0		8	1,57		7		1	
Neuquén	2	0,36									
Río Negro	2	0,31	2	0,31	6	0,94		1		5	
Sur	5	0,21	2	0,08	14	0,58		8	0	6	0
Total PAIS ARGENTINA	3957	9,86	3824	9,53	4494	11,20	18%	756	113	3624	1

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



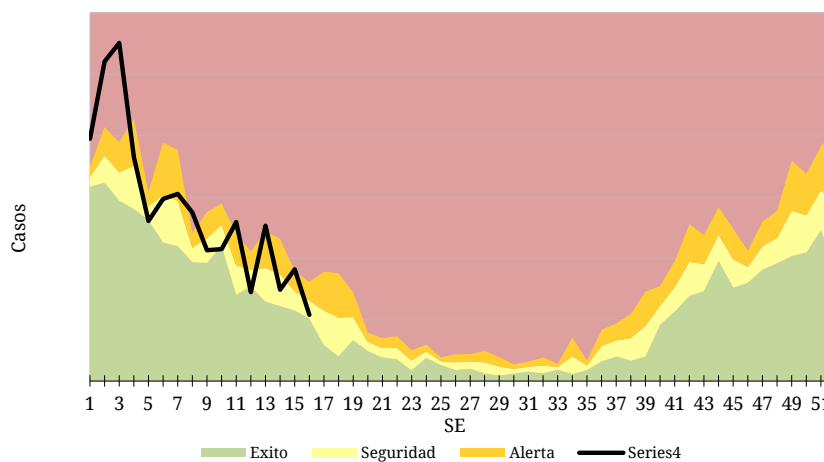
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 16 de 2016. Argentina



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

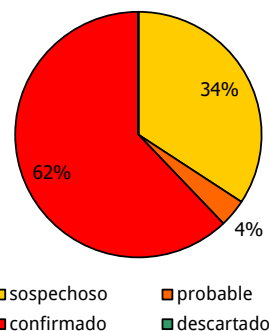
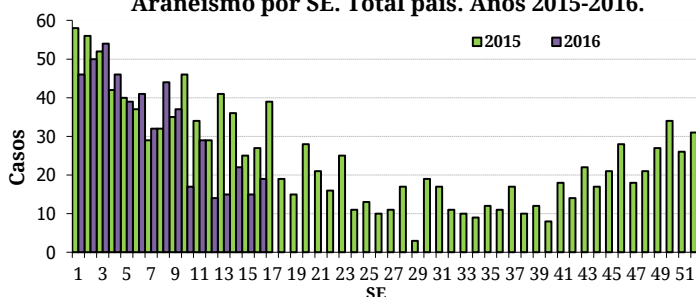
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16ª 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	48	7,312	33	5,027	37	5,636	12%					
Region Sanitaria II	0		1	0,382	1	0,382	0%					
Region Sanitaria V	0		0		1	0,032						
Region Sanitaria IX	0		9	2,887	2	0,642						
Region Sanitaria XI	0		0		2	0,169						
Total BUENOS AIRES	48	0,31	43	0,28	43	0,28	0%		32	5	6	
Córdoba	44	1,33	66	1,99	87	2,63	32%		19	5	63	
Entre Ríos	6	0,49	8	0,65								
Santa Fe	9	0,28	8	0,25	2	0,06		2				
Centro	107	0,41	125	0,48	132	0,50	6%		53	10	69	0
Mendoza	54	3,11	44	2,53	46	2,65	5%		46			
San Juan	7	1,03	15	2,20	8	1,17	-47%		3		5	
San Luis	7	1,62	3	0,69	9	2,08			3		6	
Cuyo	68	2,38	62	2,17	63	2,21	2%		52	0	11	0
Corrientes	0		1	0,10								
Chaco	4	0,38	5	0,47								
Formosa	2	0,38	8	1,51	6	1,13	-25%				6	
Misiones	29	2,63	64	5,81	38	3,45	-41%		5		33	
NEA	35	0,95	78	2,12	44	1,20	-44%		5	0	39	0
Catamarca	14	3,81	37	10,06	20	5,44	-46%			4	16	
Jujuy	4	0,59	8	1,19	2	0,30	-75%		2			
La Rioja	5	1,50	32	9,59	24	7,19	-25%			4	20	
Salta	11	0,91	12	0,99	3	0,25	-75%		1		2	
Santiago del Estero	137	15,67	173	19,79	121	13,84	-30%		51		70	
Tucumán	23	1,59	26	1,80	49	3,38	88%		3		46	
NOA	194	3,95	288	5,86	219	4,46	-24%		57	8	154	0
Chubut	5	0,98	6	1,18	7	1,37	17%		6		1	
La Pampa	0		0		1	0,31					1	
Neuquén	13	2,36	16	2,90	21	3,81	31%		5		16	
Río Negro	50	7,83	43	6,73	33	5,17	-23%			1	32	
Santa Cruz	3	1,10	1	0,37								
Sur	71	2,93	66	2,73	62	2,56	-6%		11	1	50	0
Total PAIS ARGENTINA	475	1,18	619	1,54	520	1,30	-16%		178	19	323	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.

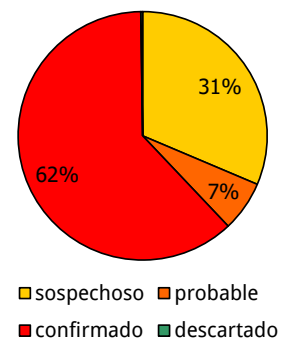
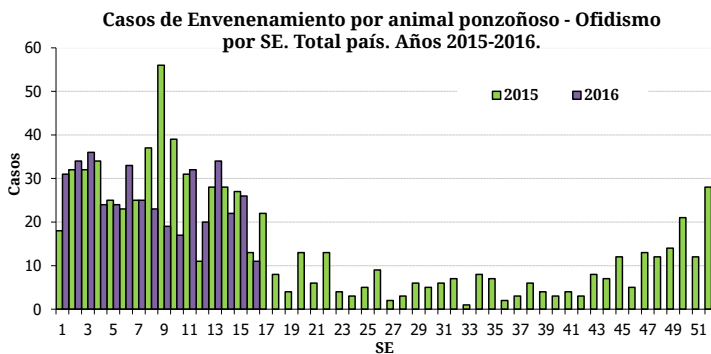


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16° 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	2	0,30467	2	0,30467	2	0,3047	0%				
Region Sanitaria IV	2	0,35672	1	0,17836							
Region Sanitaria VI	0		1	0,02653							
Region Sanitaria IX	0		1	0,32075	1	0,3208	0%				
Total PROVINCIA BUENOS AI	4	0,03	5	0,03	3	0,02	-40%	2		1	
Córdoba	16	0,48	29	0,88	43	1,30		10		33	
Entre Ríos	31	2,51	65	5,26	26	2,10	-60%	13		12	1
Santa Fe	11	0,34	13	0,41	8	0,25		3	1	4	
Centro	62	0,24	113	0,43	80	0,30	-29%	28	1	50	1
Mendoza	3	0,17	1	0,06	2	0,12		2			
San Juan	2	0,29	1	0,15							
San Luis	6	1,39	12	2,78	5	1,16				5	
Cuyo	11	0,39	14	0,49	7	0,25	-50%	2	0	5	0
Corrientes	40	4,03	59	5,94	51	5,14	-14%	27	23	1	
Chaco	5	0,47	29	2,75	11	1,04	-62%	3		8	
Formosa	9	1,70	25	4,72	22	4,15	-12%			22	
Misiones	62	5,63	44	3,99	44	3,99	0%	4		40	
NEA	116	3,15	157	4,27	128	3,48	-18%	34	23	71	0
Catamarca	4	1,09	5	1,36	14	3,81			2	12	
Jujuy	9	1,34	11	1,63	9	1,34	-18%	2		7	
La Rioja	0		4	1,20	7	2,10	75%		1	6	
Salta	22	1,81	27	2,22	19	1,56	-30%	5		14	
Santiago del Estero	62	7,09	101	11,56	134	15,33	33%	55		79	
Tucumán	20	1,38	23	1,59	9	0,62	-61%	1		8	
NOA	117	2,38	171	3,48	192	3,91	12%	63	3	126	0
Chubut	1	0,20	0		1	0,20		1			
Neuquén	0		1	0,18			-100%				
Río Negro	0		3	0,47	3	0,47	0%	1		2	
Sur	1	0,04	4	0,17	4	0,17	0%	2	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	307	0,77	459	1,14	411	1,02	-10%	129	27	254	1

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 16ª 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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	3	3	0	0	-3	-3
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	9	7	6	1	-3	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	6	6	32	32	26	26
Chaco	17	17	24	24	7	7
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	3	0	0	-4	-3
NEA	27	26	56	56	107,4%	115,3%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	3	5	4	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	16	14	53	34	231,2%	20
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	3	3	0	0	-3	-3
NOA	26	21	59	39	126,9%	85,71%
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	62	54	122	97	96,77%	79,62%

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 16ª 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	1	1	1	1	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	1	1	0	0
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	1	1	1	1
NOA	0	0	2	2	2	2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	1	1	5	4	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 16ª 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	4	1	3	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	5	0	2	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	9	2	10	0	1	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	50	1	47	3	-6%	2
NEA	51	2	50	3	-1,96%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	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	60	4	62	3	3,333%	-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 16ª 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	3	0	2	0
Santa Fe	13	1	10	0	-3	-1
Centro	18	4	17	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	9	0	7	0	-2	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	10	0	7	0	-3	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	29	4	27	1	-6,89%	-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 16ª 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	14	14	14	14
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	15	15	14	14
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	16	15	15	14

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 16ª 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	4	0	4	0
Cuyo	0	0	4	0	4	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	7	0	4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	0	7	0	4	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	14	0	7	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 16ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	5	0	31	0	26	0
Córdoba	17	0	3	0	-14	0
Entre Ríos	10	2	20	3	10	1
Santa Fe	7	0	14	0	7	0
Centro	40	3	68	3	70%	0
Mendoza	6	0	2	0	-4	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	36	9	25	6	-30,5%	-3
Cuyo	42	9	27	6	-35,7%	-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	112	12	107	12	-4,46%	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 16ª 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	10	0	10	0
Buenos Aires	88	12	108	3	22,72%	-9
Córdoba	8	0	9	0	1	0
Entre Ríos	44	4	117	2	165,9%	-2
Santa Fe	171	3	250	0	46,19%	-3
Centro	311	19	494	5	58,84%	-14
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	3	0	2	0
Cuyo	1	0	3	0	2	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	4	0	42	0	38	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	6	0	51	1	750%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	120	24	498	5	315%	-19
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	139	29	59	6	-57,5%	-23
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	17	2	17	2
NOA	262	53	574	13	119,0%	-75,4%
Chubut	0	0	2	0	2	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	16	4	14	4
Total PAIS ARGENTINA	582	72	1138	23	95,53%	-68,0%

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 16ª 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	27	12	14	6	-13	-6
Córdoba	10	8	10	6	0	-2
Entre Ríos	9	3	5	1	-4	-2
Santa Fe	14	3	13	3	-1	0
Centro	66	29	46	19	-30,3%	-10
Mendoza	19	0	10	0	-9	0
San Juan	8	0	6	1	-2	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	28	0	16	1	-12	1
Corrientes	2	1	0	0	-2	-1
Chaco	3	1	2	1	-1	0
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	8	1	0	0	-8	-1
NEA	19	3	7	1	-12	-2
Catamarca	74	25	27	19	-63,5%	-6
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	4	0	6	2	2	2
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	89	26	39	23	-56,1%	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	12	7	19	7	7	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	15	8	21	7	6	-1
Total PAIS ARGENTINA	217	66	129	51	-40,5%	-22,7%

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 16ª 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	34	2	28	0	-17,6%	-2
Córdoba	5	0	5	0	0	0
Entre Ríos	4	0	5	0	1	0
Santa Fe	92	2	310	0	236,9%	-2
Centro	135	4	349	0	158,5%	-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	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	137	4	363	0	164,9%	-4

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 16ª 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	6	0	4	0	-2	0
Centro	6	0	6	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	3	0	0	0	-3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	0	0	0	-3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	15	1	0	0	-15	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	8	6	2	2	-6	-4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	5	0	0	0	-5	0
NOA	28	7	2	2	-26	-5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	18	0	2	0	-16	0
Total PAIS ARGENTINA	55	7	10	2	-81,8%	-5

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	2	2	-3	-3
Buenos Aires	8	3	2	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	20	3	31	2	55%	-1
Centro	34	12	35	5	2,941%	-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	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	7	0	4	-1
La Pampa	31	3	20	1	-35,4%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	12	2	5	1	-7	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	46	6	32	2	-30,4%	-4
Total PAIS ARGENTINA	90	18	67	7	-25,5%	-11

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	17	17	13	13
Buenos Aires	69	16	11	6	-84,0%	-10
Córdoba	2	2	12	10	10	8
Entre Ríos	10	9	8	7	-2	-2
Santa Fe	16	3	11	1	-5	-2
Centro	101	34	59	41	-41,5%	20,58%
Mendoza	19	0	19	0	0	0
San Juan	12	5	5	1	-7	-4
San Luis	3	0	3	1	0	1
Cuyo	34	5	27	2	-20,5%	-3
Corrientes	4	2	1	0	-3	-2
Chaco	2	0	1	0	-1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	1	0	3	0	2	0
NEA	9	4	5	0	-4	-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	16	14	6	4
Santiago del Estero	9	9	6	5	-3	-4
Tucumán	17	17	12	10	-5	-7
NOA	42	39	37	31	-11,9%	-20,5%
Chubut	19	13	14	8	-5	-5
La Pampa	10	3	6	0	-4	-3
Neuquén	25	25	5	4	-20	-21
Río Negro	1	0	11	11	10	11
Santa Cruz	1	0	2	2	1	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	57	41	39	25	-31,5%	-39,0%
Total PAIS	243	123	167	99	-31,2%	-19,5%

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

III.4.h. Leptospiriosis

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

Leptospiriosis Casos Acumulados hasta la 16ª 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	140	26	144	5	2,857%	-21
Córdoba	98	10	15	2	-84,6%	-8
Entre Ríos	88	26	317	17	260,2%	-9
Santa Fe	673	62	1072	16	59,28%	-74,1%
Centro	1001	125	1550	40	54,84%	-68%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	4	0	7	0	3	0
Cuyo	4	0	8	0	4	0
Corrientes	15	2	76	1	406,6%	-1
Chaco	16	0	104	1	550%	1
Formosa	8	3	4	0	-4	-3
Misiones	13	1	30	0	17	-1
NEA	52	6	214	2	311,5%	-4
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	57	2	198	1	247,3%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	55	2	19	1	-65,4%	-1
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	114	4	222	2	94,73%	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	8	2	6	2
Neuquén	6	0	2	1	-4	1
Río Negro	4	2	5	2	1	0
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	13	2	16	5	3	3
Total PAIS ARGENTINA	1184	137	2010	49	69,76%	-64,2%

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

III.4.i. Carhunco Cutáneo

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

Carhunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 16ª 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 16ª 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	35	31	39	37	11,42%	19,35%
Córdoba	11	4	12	8	1	4
Entre Ríos	6	6	1	1	-5	-5
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	80	55	75	61	-6,25%	10,90%
Mendoza	24	0	21	0	-3	0
San Juan	3	0	1	0	-2	0
San Luis	1	1	2	1	1	0
Cuyo	28	1	24	1	-14,2%	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	6	0	4	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	11	0	8	0
Santiago del Estero	6	0	1	0	-5	0
Tucumán	11	11	0	0	-11	-11
NOA	22	11	18	0	-4	-11
Chubut	6	2	4	0	-2	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	28	1	29	0	3,571%	-1
Río Negro	5	5	7	7	2	2
Santa Cruz	0	0	7	4	7	4
Tierra del Fuego	0	0	3	3	3	3
Sur	39	8	50	14	28,20%	6
Total PAIS ARGENTINA	174	75	174	76	0%	1,333%

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	2	0	-4	-3
Buenos Aires	65	54	35	33	-46,1%	-38,8%
Córdoba	40	13	22	13	-45%	0
Entre Ríos	28	13	13	11	-15	-2
Santa Fe	15	6	11	5	-4	-1
Centro	154	89	83	62	-46,1%	-30,3%
Mendoza	26	0	15	0	-11	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	8	0	8	0	0	0
Cuyo	36	1	26	1	-27,7%	0
Corrientes	20	0	2	0	-18	0
Chaco	32	0	106	0	231,2%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	61	0	28	0	-54,0%	0
NEA	115	0	138	0	20%	0
Catamarca	9	0	6	0	-3	0
Jujuy	62	13	26	0	-58,0%	-13
La Rioja	0	0	2	0	2	0
Salta	14	0	15	0	1	0
Santiago del Estero	9	0	10	0	1	0
Tucumán	176	167	110	107	-37,5%	-35,9%
NOA	270	180	169	107	-37,4%	-40,5%
Chubut	35	0	26	0	-25,7%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	3	0	0	0
Río Negro	2	2	3	2	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	40	2	36	2	-10%	0
Total PAIS ARGENTINA	615	272	452	172	-26,5%	-36,7%

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

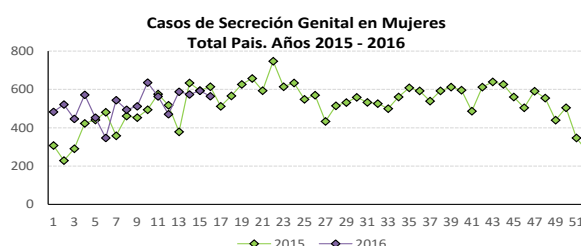
III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	15		39	
Residentes	60	2,08	67	2,32
Total CABA	75		106	
Region Sanitaria I	5	0,76		
Region Sanitaria II	12	4,58	54	20,61
Region Sanitaria III	6	2,39		
Region Sanitaria IV	2	0,36	27	4,82
Region Sanitaria V	4	0,13		
Region Sanitaria VI	26	0,69	74	1,96
Region Sanitaria VII	163	7,23	40	1,77
Region Sanitaria VIII	27	2,35	34	2,96
Region Sanitaria IX	12	3,85	3	0,96
Region Sanitaria X	125	38,67	155	47,95
Region Sanitaria XI	64	5,42	36	3,05
Region Sanitaria XII	5	0,28	8	0,45
Total BUENOS AIRES	451	2,89	431	2,76
Córdoba	334	10,09	345	10,43
Entre Ríos	595	48,14	563	45,55
Santa Fe	126	3,94	76	2,38
Centro	1581	6,02	1521	5,79
Mendoza	0		298	17,14
San Juan	435	63,87	538	79,00
San Luis	0		80	18,51
Cuyo	435	15,25	916	32,11
Corrientes	311	31,33	164	16,52
Chaco	1506	142,71	1634	154,84
Formosa	36	6,79	56	10,56
Misiones	7	0,64	3	0,27
NEA	1860	50,55	1857	50,47
Catamarca	1	0,27	3	0,82
Jujuy	126	18,71	9	1,34
La Rioja	0		18	5,40
Salta	2161	177,94	2443	201,16
Santiago del Estero	300	34,32	490	56,06
Tucumán	295	20,37	321	22,17
NOA	2883	58,70	3284	66,86
Chubut	6	1,18	58	11,39
La Pampa	182	56,90	144	45,02
Neuquén	78	14,15	66	11,97
Río Negro	119	18,63	251	39,30
Santa Cruz	3	1,10	70	25,55
Tierra del Fuego	108	84,90	196	154,08
Sur	496	20,50	785	32,44
Total PAIS ARGENTINA	7255	18,08	8363	20,85

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	16	1	0	0	15	7	37	20
Buenos Aires	6	9	5	6	2	1	1	11	197	422
Córdoba	26	16	0	1	0	2	1	0	517	275
Entre Ríos	10	8	0	0	1	0	0	0	219	192
Santa Fe	25	5	0	0	2	0	2	0	90	6
Centro	69	39	21	8	5	3	19	18	1060	915
Mendoza	5	2	0	0	2	0	0	3	120	97
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
San Luis	20	11	2	0	1	0	1	0	83	142
Cuyo	25	13	2	0	3	0	1	3	207	239
Corrientes	11	0	0	0	0	0	0	0	60	14
Chaco	316	143	7	13	44	4	9	28	3624	1695
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	14	6	2	0	0	0	2	0	33	14
NEA	341	149	9	13	44	4	11	28	3717	1723
Catamarca	0	2	0	0	0	0	0	0	2	10
Jujuy	26	15	0	0	8	0	0	0	102	163
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	104	60	27	0	16	0	1	1	1004	642
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	71	57	2	12	3	1	25	22	866	874
NOA	201	134	29	12	27	1	26	23	1974	1689
Chubut	25	27	5	14	3	6	18	13	543	404
La Pampa	12	17	2	0	0	0	4	0	79	74
Neuquén	22	3	0	0	0	0	0	0	202	36
Río Negro	111	110	0	1	9	1	1	2	680	614
Santa Cruz	55	42	0	16	0	0	0	16	1021	577
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	225	199	7	31	12	7	23	31	2525	1705
Total PAIS	861	534	68	64	91	15	80	103	9483	6271

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

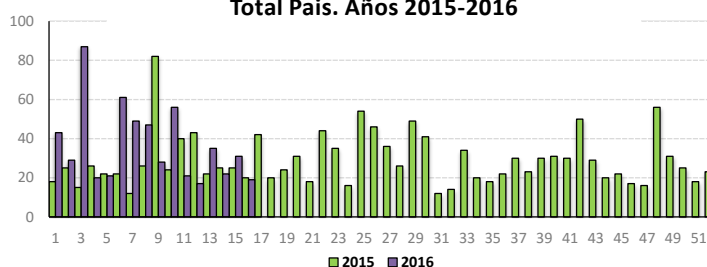
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	5		14	
Residentes	12	0,42	19	0,66
Total CABA	17		33	
Region Sanitaria I	0		1	0,15
Region Sanitaria II	58	22,13	6	2,29
Region Sanitaria III	1	0,40	2	0,80
Region Sanitaria IV	8	1,43		
Region Sanitaria V	1	0,03	1	0,03
Region Sanitaria VI	10	0,27	18	0,48
Region Sanitaria VII	2	0,09	2	0,09
Region Sanitaria VIII	0		16	1,39
Region Sanitaria IX	4	1,28	6	1,92
Region Sanitaria X	2	0,62		
Region Sanitaria XI	32	2,71	6	0,51
Region Sanitaria XII	0		5	0,28
Total BUENOS AIRES	118	0,76	63	0,40
Córdoba	99	2,99	60	1,81
Entre Ríos	16	1,29	23	1,86
Santa Fe	40	1,25	23	0,72
Centro	290	1,10	202	0,77
Mendoza	0		78	4,49
San Juan	27	3,96	22	3,23
Cuyo	27	0,95	100	3,51
Corrientes	35	3,53	9	0,91
Chaco	25	2,37	56	5,31
Formosa	0		7	1,32
Misiones	0		5	0,45
NEA	60	1,63	77	2,09
Catamarca	0		1	0,27
Jujuy	0		20	2,97
La Rioja	0		1	0,30
Salta	10	0,82	119	9,80
Santiago del Estero	3	0,34	14	1,60
Tucumán	19	1,31	13	0,90
	32	0,65	168	3,42
Chubut	0		5	0,98
La Pampa	6	1,88	4	1,25
Neuquén	8	1,45	14	2,54
Río Negro	21	3,29	9	1,41
Santa Cruz	1	0,37	6	2,19
Tierra del Fuego	2	1,57	1	0,79
Sur	38	1,57	39	1,61
Total PAIS ARGENTINA	447	1,11	586	1,46

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 16ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	2	0	1	0	11	0	79	6
Buenos Aires	0	1	2	1	27	3	1	1	52	30
Córdoba	1	0	0	0	3	2	0	0	9	8
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Santa Fe	0	0	0	0	1	0	0	0	10	0
Centro	1	1	4	1	32	5	12	1	152	50
Mendoza	0	0	0	0	9	1	0	0	25	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	8	16	0	0	13	32
Cuyo	0	0	0	0	17	17	0	0	38	42
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	6	1	1	1	37	14	1	0	77	124
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
NEA	6	1	1	1	38	14	1	0	80	136
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	7	2	0	0	22	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	0	6	0	0	10	1	0	0	17	9
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	1	5	8	1	0	49	36
NOA	2	8	0	1	22	11	1	0	88	48
Chubut	0	1	0	0	1	0	1	0	2	22
La Pampa	0	1	1	0	3	6	4	3	14	40
Neuquén	0	0	0	1	15	4	0	1	27	14
Río Negro	3	4	2	1	22	12	0	0	34	46
Santa Cruz	0	0	0	0	7	5	0	0	17	5
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	6	3	2	48	27	5	4	94	127
Total PAIS ARGENTINA	12	16	8	5	157	74	19	5	452	403

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

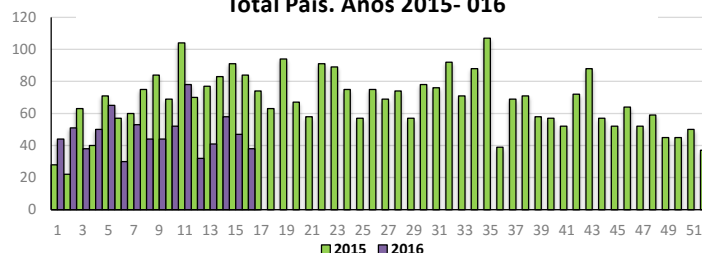
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 16° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	8		32	
Residentes	34	1,18	46	1,59
Total CABA	42		78	
Region Sanitaria I	8	1,22	1	0,15
Region Sanitaria II	0		6	2,29
Region Sanitaria III	7	2,79	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36	1	0,18
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	12	0,32	14	0,37
Region Sanitaria VII	3	0,13	15	0,67
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	2	0,64	1	0,32
Region Sanitaria X	18	5,57		
Region Sanitaria XI	17	1,44		
Region Sanitaria XII	9	0,51	16	0,90
Total BUENOS AIRES	79	0,51	56	0,36
Córdoba	75	2,27	20	0,60
Entre Ríos	42	3,40	49	3,96
Santa Fe	217	6,79	24	0,75
Centro	455	1,73	227	0,86
Mendoza	0		73	4,20
San Juan	10	1,47	20	2,94
Cuyo	10	0,35	93	3,26
Corrientes	106	10,68	65	6,55
Chaco	173	16,39	97	9,19
Formosa	16	3,02	25	4,72
Misiones	1	0,09	5	0,45
NEA	296	8,04	192	5,22
Catamarca	77	20,93	5	1,36
Jujuy	22	3,27	38	5,64
La Rioja	0		6	1,80
Salta	38	3,13	3	0,25
Santiago del Estero	10	1,14	23	2,63
Tucumán	126	8,70	24	1,66
NOA	273	5,56	99	2,02
Chubut	0		4	0,79
La Pampa	4	1,25	20	6,25
Neuquén	22	3,99	37	6,71
Río Negro	11	1,72	13	2,04
Santa Cruz	3	1,10	17	6,21
Tierra del Fuego	4	3,14	63	49,53
Sur	44	1,82	154	6,36
Total PAIS ARGENTINA	1078	2,69	765	1,91

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

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



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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 16ª 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	2776	104	2365	73	-14,8	-29,8
Buenos Aires	3701	269	7505	499	102,7%	85,50%
Córdoba	1428	89	1179	75	-17,4%	-15,7%
Entre Ríos	601	38	1204	14	100,3%	-63,1%
Santa Fe	5149	157	4844	232	-5,92%	47,77%
Centro	13655	657	17097	893	25,20%	35,92%
Mendoza	1349	31	1212	42	-10,1%	35,48%
San Juan	5768	232	4605	211	-20,1%	-9,05%
San Luis	2696	51	2315	80	-14,1%	56,86%
Cuyo	9813	314	8132	333	-17,1%	6,050%
Corrientes	3	0	21	0	18	0
Chaco	4594	219	828	30	-81,9%	-86,3%
Formosa	3658	167	2676	101	-26,8%	-39,5%
Misiones	2895	134	1797	99	-37,9%	-26,1%
NEA	11150	520	5322	230	-52,2%	-55,7%
Catamarca	639	18	517	0	-19,0%	-18
Jujuy	3721	70	17208	214	362,4%	205,7%
La Rioja	2	0	7	0	5	0
Salta	8897	287	2213	135	-75,1%	-52,9%
Santiago del Estero	27	0	1592	63	5796,%	63
Tucumán	4161	195	6337	317	52,29%	62,56%
NOA	17447	570	27874	729	59,76%	27,89%
Chubut	649	5	731	12	12,63%	7
La Pampa	850	27	651	13	-23,4%	-14
Neuquén	1120	28	1524	29	36,07%	3,571%
Río Negro	4415	48	3209	30	-27,3%	-37,5%
Santa Cruz	2457	20	1757	9	-28,4%	-11
Tierra del Fuego	2	0	2	0	0	0
Sur	9493	128	7874	93	-17,0%	-27,3%
Total PAIS ARGENTINA	61558	2189	66299	2278	7,701%	4,065%

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 16ª 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	1065	48	57,07	9,090
Buenos Aires	2596	210	3947	280	52,04%	33,33%
Córdoba	503	31	674	53	33,99%	70,96%
Entre Ríos	473	26	1043	11	120,5%	-15
Santa Fe	4431	160	3957	207	-10,6%	29,37%
Centro	8681	471	10686	599	23,09%	27,17%
Mendoza	1012	36	665	32	-34,2%	-11,1%
San Juan	366	11	372	27	1,639%	16
San Luis	1009	28	1191	49	18,03%	75%
Cuyo	2387	75	2228	108	-6,66%	44%
Corrientes	6	0	20	0	14	0
Chaco	1973	106	493	26	-75,0%	-75,4%
Formosa	1576	91	1155	56	-26,7%	-38,4%
Misiones	2760	116	1181	92	-57,2%	-20,6%
NEA	6315	313	2849	174	-54,8%	-44,4%
Catamarca	402	8	620	1	54,22%	-7
Jujuy	1159	22	15528	164	1239,%	645,4%
La Rioja	1	0	4	0	3	0
Salta	1766	100	963	52	-45,4%	-48%
Santiago del Estero	4	0	1141	36	28425%	36
Tucumán	2721	247	3544	270	30,24%	9,311%
NOA	6053	377	21800	523	260,1%	38,72%
Chubut	259	2	382	10	47,49%	8
La Pampa	197	1	262	9	32,99%	8
Neuquén	607	14	619	14	1,976%	0
Río Negro	2140	32	2534	30	18,41%	-6,25%
Santa Cruz	1614	11	1495	10	-7,37%	-1
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	4820	60	5293	73	9,813%	21,66%
Total PAIS	28256	1296	42856	1477	51,67%	13,96%

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 16 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)”³¹.

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

³¹ 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 16ª 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	85	33	54	23	-36,4	-30,3
Buenos Aires	135	121	176	125	30,37%	3,305%
Córdoba	49	29	22	16	-55,1%	-13
Entre Ríos	5	4	0	0	-5	-4
Santa Fe	26	4	31	1	19,23%	-3
Centro	300	191	283	165	-5,66%	-13,6%
La Rioja	5	1	0	0	-5	-1
Mendoza	16	2	37	0	131,2%	-2
San Juan	37	6	44	1	18,91%	-5
San Luis	1	1	10	1	9	0
Cuyo	59	10	91	2	54,23%	-8
Corrientes	16	7	23	14	7	7
Chaco	55	17	25	5	-54,5%	-12
Formosa	17	17	3	3	-14	-14
Misiones	106	13	102	14	-3,77%	1
NEA	194	54	153	36	-21,1%	-33,3%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	36	4	31	0	-13,8%	-4
Salta	59	30	40	18	-32,2%	-12
Santiago del Estero	3	1	8	4	5	3
Tucumán	63	26	50	25	-20,6%	-3,84%
NOA	161	61	129	47	-19,8%	-22,9%
Chubut	3	3	0	0	-3	-3
La Pampa	0	0	7	0	7	0
Neuquén	4	1	2	2	-2	1
Río Negro	5	2	4	2	-1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	14	6	13	4	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	728	322	669	254	-8,10%	-21,1%

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 16ª 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	76	4	54	0	-28,9	-4
Buenos Aires	116	9	81	10	-30,1%	1
Córdoba	11	5	8	0	-3	-5
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	108	2	73	2	-32,4%	0
Centro	313	21	216	12	-30,9%	-9
Mendoza	94	0	111	4	18,08%	4
San Juan	26	2	37	1	42,30%	-1
San Luis	24	1	11	0	-13	-1
Cuyo	144	3	159	5	10,41%	2
Corrientes	5	0	0	0	-5	0
Chaco	8	6	81	4	912,5%	-2
Formosa	29	4	10	2	-19	-2
Misiones	7	3	13	0	6	-3
NEA	49	13	104	6	112,2%	-7
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	0	0	-13	0
La Rioja	2	0	3	1	1	1
Salta	82	5	61	3	-25,6%	-2
Santiago del Estero	1	0	57	2	5600%	2
Tucumán	54	2	45	3	-16,6%	1
NOA	152	7	166	9	9,210%	2
Chubut	10	2	9	1	-1	-1
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	17	0	8	0	-9	0
Río Negro	11	0	4	2	-7	2
Santa Cruz	16	2	7	0	-9	-2
Tierra del Fuego	8	0	0	0	-8	0
Sur	63	4	28	3	-55,5%	-1
Total PAIS ARGENTINA	721	48	673	35	-6,65%	-27,0%

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

* **Definición de caso:** Todo niño menor de 18 meses hijo de madre con diagnóstico de Chagas crónico

III.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 - SIMILA

III.7.d. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B

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

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

PROVINCIA	2015				2016			
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad	Razón de notificación 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 16ª 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	33	1	20	10	0	0	30	0	2	4	0	0
Buenos Aires	111	8	27	19	0	0	106	1	22	13	0	0
Córdoba	36	1	7	6	0	0	66	2	16	32	0	0
Entre Ríos	5	0	0	1	0	0	10	0	4	0	0	0
Santa Fe	117	1	4	26	0	0	40	4	5	0	0	0
Centro	302	11	58	62	0	0	252	7	49	49	0	0
Mendoza	139	0	1	0	0	0	63	0	0	0	0	0
San Juan	41	0	0	1	0	0	36	0	1	0	0	0
San Luis	43	0	1	1	0	0	9	1	0	1	0	0
Cuyo	223	0	2	2	0	0	108	1	1	1	0	0
Corrientes	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Chaco	44	0	5	3	0	0	5	0	5	0	0	0
Formosa	8	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	202	0	11	4	0	0	45	0	8	2	0	0
NEA	258	0	17	7	0	0	52	0	13	2	0	0
Catamarca	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Jujuy	38	1	6	0	0	0	11	1	1	1	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	57	15	15	3	0	0	25	4	8	1	0	0
Santiago del Estero	6	0	2	1	0	0	7	0	0	1	0	0
Tucumán	56	0	5	13	0	0	34	0	1	15	0	0
NOA	159	16	29	17	0	0	78	5	10	18	0	0
Chubut	24	0	0	0	0	0	14	0	1	1	0	0
La Pampa	3	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Neuquén	24	0	2	1	0	0	5	0	0	0	0	0
Río Negro	73	0	2	2	0	0	32	1	1	1	0	0
Santa Cruz	3	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	131	0	5	5	0	0	59	2	2	3	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1073	27	111	93	0	0	549	15	75	73	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 16ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	1	1	-4	-4
Buenos Aires	17	17	9	8	-8	-9
Córdoba	2	2	2	2	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	10	10	10	7	0	-3
Centro	35	35	22	18	-37,1%	-48,5%
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	5	5	5	5	0	0
Chaco	13	13	11	11	-2	-2
Formosa	13	13	2	2	-11	-11
Misiones	28	23	10	10	-18	-13
NEA	59	54	28	28	-52,5%	-48,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	1	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	2	2	1	-1	-1
Santiago del Estero	15	14	6	6	-9	-8
Tucumán	7	6	4	1	-3	-5
NOA	27	22	13	9	-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	121	111	63	55	-47,9%	-50,4%

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