

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° 307 – SE 17 – Abril de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

Coordinación

Julián Antman

Carlos Giovacchini

Equipo de trabajo

Leonardo Baldiviezo

María Pía Buyayisqui

José Carrizo Olalla

Olenka Codebó

Paula Couto

Alexia Echenique

Emiliano Mariscal

Noelia Stefanic

Julio Tapia

Teresa Varela

En el análisis de la información de eventos Inmunoprevenibles:

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

Colaboraron además en esta edición:

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

Victoria Lupo, Alejandra Morales, Cintia Fabbri¹

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas²

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

² Servicio Fisiopatogenia, INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran en relación con lo esperado los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. Por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunclo Cutáneo³. Esta nueva metodología implica que el lector encontrará diferencias respecto de los datos informados en boletines anteriores, dado que se incorpora nueva información. El resto de los eventos mantienen el análisis que venía realizándose correspondiente al módulo C2 exclusivamente. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

³ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.



ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
Tablas total país	6
Actualización semanal de eventos priorizados	8
I.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
I.1.a. Resumen	8
I.1.b. Dengue	9
I.1.c. Fiebre Chikungunya	19
I.1.d. Infección por Virus Zika	21
I.1.e. Otros arbovirus en Argentina	23
I.1.f. Comunicación sobre Modalidades de vigilancia clínica y por laboratorios de dengue en diferentes escenarios epidemiológicos	27
I.2. Vigilancia de Coqueluche	30
I.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	36
I.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	36
I.3.b. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	37
I.3.c. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantématica (EFE)	37
I.3.d. Síndrome de rubéola congénita. Situación actual	38
I.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. Informe especial: Situación epidemiológica durante 2015 y 2016	40
I.4.a. Introducción	40
I.4.b. Resumen	40
I.4.c. Vigilancia Clínica	42
I.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2015 y 2016	55
I.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	69
I.5.a. Introducción	69
I.5.b. Situación nacional	69
I.5.c. Referencias	78
I.6. Reporte de brotes	79
Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	80
I.7. Gastroenteríticos	81
I.7.a. Diarreas agudas	81
I.7.b. Botulismo	83
I.7.c. Botulismo del lactante	84
I.7.d. Triquinellosis	85
I.8. Envenenamiento por animales ponzoñosos	86
I.8.a. Alacranismo	86
I.8.b. Araneísmo	88
I.8.c. Ofidismo	89
I.9. Enfermedades Vectoriales	90
I.9.a. Chagas agudo vectorial	90
I.9.b. Leishmaniasis cutánea	91
I.9.c. Leishmaniasis mucosa	92
I.9.d. Leishmaniasis visceral	93
I.9.e. Paludismo*	94
I.9.f. Fiebre Recurrente	95
I.9.g. Rickettsiosis	96
I.10. Enfermedades Zoonóticas	97
I.10.a. Psitacosis	97
I.10.b. Hantavirus	98
I.10.c. Brucellosis	99

I.10.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	100
I.10.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	101
I.10.f. Rabia Animal (murciélagos).....	102
I.10.g. Hidatidosis	103
I.10.h. Leptospirosis.....	104
I.10.i. Carbunco Cutáneo	105
I.11. Intoxicaciones	106
I.11.a. Monóxido de carbono	106
I.11.b. Plaguicidas	107
I.12. Infecciones de transmisión sexual.....	108
I.12.a. Secreción Genital en Mujeres.....	108
I.12.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	109
I.12.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	110
I.12.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	111
I.12.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	112
I.12.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	113
I.12.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	114
I.13. Eventos de transmisión vertical	115
I.13.a. Sífilis Congénita.....	116
I.13.b. Chagas Agudo Congénito.....	117
I.13.c. Embarazadas estudiadas para Chagas	118
I.13.d. Embarazadas estudiadas para Hepatitis B	119
I.13.e. Embarazadas estudiadas para Sífilis.....	120
I.13.f. Embarazadas estudiadas para HIV durante el embarazo y durante el parto.	121
I.14. Vigilancia de hepatitis virales	123
I.15. Otros eventos	124
I.15.a. Lepra	124



TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

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

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

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

El numero de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 12/2015	Conf. Acum. SE 12/2015	Notif. Acum. SE 12/2016	Conf. Acum. SE 12/2016	Notif. Cuatrisesmana 13- 16/2016	Conf. Cuatrisesmana 13- 16/2016
Gastroenteríticas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	4485	0	2652	0	159	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	3	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	3	0	3	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiforme	1	0	1	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	1	1	8	7	2	2
	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	Carbunclo Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunclo 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	34	4	9	1	1	1
	Rabia en murciélagos	58	11	46	6	10	0

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

** Se estudian para FNO, FA y Encefalitis de San Luis casos de Síndrome de Fiebre 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 módulo C2 y Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12.

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 12/2015	Acum SE 12/2016	Semana 12/2016	Cuatrísemana 13-16/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	3113	3661	132	468	3242,0	1,13
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	490	426	12	31	460,0	0,93
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	363	264	16	58	280,0	0,94
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	7	9	0	1		2
	Botulismo del Lactante ¹	16	17	1	1		1
	Triquinellosis ¹	306	33	2	51		-89,2%
	Diarreas	344308	298363	14326	33225	344308,0	0,87
	Diarreas agudas sanguinolentas	812	548	43	109	773,0	0,71
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	0	3,4	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	0,4	
Eventos de transmisión vertical	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE9: 103	Año 2016	notif. SE9: 96		
	Sífilis Congénita notificados ¹	557	460	32	79		-17,4%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	492	467	42	77		-5,08%
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	86	49	2	18		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	68	56	6	10		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	24	12	2	2		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	807	397	38	78		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	45196	36636	1976	3803		-18,9%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	20627	20237	658	1847		-1,89%
	Secreción Genital en mujeres	5033	5744	418	1275		
	Secreción Genital Purulenta en varones	355	392	17	34		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	743	541	29	98		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329			Año 2012: 5865		
Inmunoprevenibles	SIDA*	Año 2011: 1590			Año 2012: 1152		
	Coqueluche	Año 2016	notif. SE13: 1061		conf. SE13:		278
	Eventos	Acum SE 12/2015	Acum SE 12/2016	Semana 12/2016	Cuatrísemana 13-16/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	1574	2770	183	356	1319,0	2,10
	Varicela	12072	10491	440	1299	12072,0	0,87
	Intox. Medicamentosa	1965	1464	86	266	1965,0	0,75
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	133	124	3	16		-6,76%
	Intox. por Plaguicidas ¹	484	300	9	30		-38,0%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	31	18	1	3	43,0	0,42
	Mening. bacteriana por otros agentes	25	13	0	3	43,4	0,30
	Mening. bacteriana sin especificar agente	69	49	6	10	83,0	0,59
	Mening. micóticas y parasitarias	10	8	0	1	10,8	
	Mening. por Haemophilus influenzae	16	12	0	4	14,0	
	Mening. por otros virus	23	10	1	1	24,8	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	37	17	1	4	32,6	0,52
	Mening. sin especificar etiología	107	115	12	36	94,0	1,22
Respiratorias	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	64	50	5	16	68,4	0,73
	Mening. virales sin esp. agente	193	152	3	20	190,0	0,80
	Mening. virales urteanas	2	3	1	0	0,6	
	Bronquiolitis < 2 años	35609	23743	2519	7038	33931,0	0,70
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	146560	127382	13619	26971	148157,0	0,86
	IRAG (IRA internada)	6627	6841	527	2009	5594,0	1,22
	Virus Sncicial Respiratorio	24	60	12			
Vectoriales	Influenza A	2	15	5			
	Influenza B	3	10	0			
	Virus Respiratorios	2540	1456	161			
	Neumonía	27514	23206	2140	5277	32577,0	0,71
	Chagas agudo vectorial ¹	0	3	0	0		3
	Leishmaniasis Cutánea ¹	43	80	3	22		86,04%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	0	3	1	2		3
Zoonóticas	Leishmaniasis Visceral ¹	42	56	5	5		33,33%
	Paludismo ¹	23	23	0	2		0
	Rickettsiosis ¹	6	8	1	3		2
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Otros eventos	Dengue	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Brucelosis ¹	150	100	6	18		-33,3%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	90	292	12	39		224,4%
Otros eventos	Hantavirosis ¹	382	728	59	279		90,57%
	Hidatidosis ¹	176	105	6	36		-40,3%
	Leptospirosis ¹	752	1520	65	292		102,1%
	Psitacosis ¹	92	90	2	13		-2,17%
	Lepra ¹	99	45	5	12		-54,5%
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 Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12.

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

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

I.1.a. Resumen

En las primeras 16 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 23/04/2016) en Argentina se notificaron **60.925 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **30.743** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.489 corresponden a casos confirmados y probables importados⁵**, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 13.335 casos y permanecen en estudio 14.358⁶.

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

En las primeras 16 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 32% a los registrados en el 2009 para el mismo período. La diferencia entre ambos años para el mismo período es menor a la registrada en las pasadas semanas a expensas del menor número de notificaciones observadas desde la SE 11 del 2016 (13/03 al 19/03). Así mismo, en el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y en el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país con excepción de la SE 14 en la que se observa 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 SE16 fueron estudiados 2.559 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 99 casos confirmados autóctonos (90 en Salta y 9 en Jujuy) y 72 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y recientemente Río Negro.

En relación con la infección por virus Zika fueron notificados hasta la SE16 del 2016, 1.328 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. En la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó el primer **caso de transmisión local**. Como producto de la investigación epidemiológica se estableció la probable vía sexual de transmisión y no se verificó transmisión vectorial hasta la fecha en Argentina. Los casos confirmados importados son 17, se distribuyen en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut, y el último registrado inicio síntomas en la SE10.

⁴ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 28/04/2016.

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

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

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



I.1.a. 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	16/2016	60.925*	31.363	71,95	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	15/2016		3.202		DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	13/2016	802.429		392,5	DEN 1, 4, 2 y 3	244	140
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	12/2016	123.469	2.079	30	DEN 1, 4 y 3	-	11
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° 15. Año 10.

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

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

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 9- Semana Epidemiológica N° 12 .2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/04/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%BCgico-SE-12-.pdf>

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

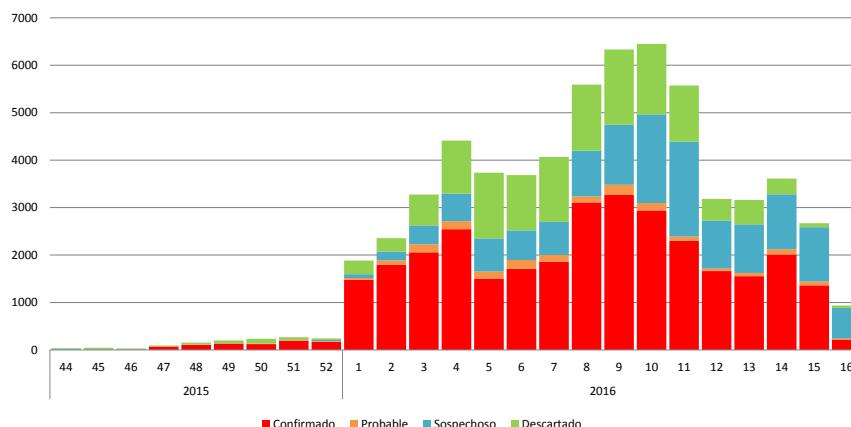
En Paraguay, hasta la SE12, se notificaron 123.469 casos sospechosos. Se confirmaron 2.079 y se clasificaron como probables 26.930. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra co-circulación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 16 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **60.925 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **30.743** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.489 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 16/2016. Argentina. (N=62.239)



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

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia⁸. SE 1 a 16 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartados	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab	
	Confirmados*	Probables	Total C y P	Tasa C y P x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total C y P					
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	3091	240	3331	20,0	409	653	1062	5024	2705	12122	72,8
	CABA	2116	0	2116	69,3	197	296	493	3535	928	7072	231,5
	CORDOBA	834	2	836	23,4	102	21	123	371	1907	3237	90,7
	ENTRE RIOS	163	21	184	13,9	19	39	58	328	529	1099	83,2
	SANTA FE	907	7	914	26,9	120	21	141	838	1103	2996	88,2
	TOTAL CENTRO	7111	270	7381	26,4	847	1030	1877	10096	7172	26526	94,7
	CHACO	1320	95	1415	123,8	83	68	151	426	1406	3398	297,2
	CORRIENTES	358	12	370	34,6	27	152	179	637	469	1655	154,6
	FORMOSA	1388	0	1388	239,6	2	0	2	0	46	1436	247,9
	MISIONES	18876	0	18876	1587,0	23	54	77	952	396	20301	1706,8
	TOTAL NEA	21942	107	22049	553,7	135	274	409	2015	2317	26790	672,7
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	4	12	89	542	649	163,5
	JUJUY	290	30	320	44,0	28	12	40	737	853	1950	267,9
	SALTA	728	59	787	59,0	35	11	46	805	1579	3217	241,3
	SGO. DEL ESTERO	150	19	169	18,2	16	5	21	116	236	542	58,4
	TUCUMAN	26	0	26	1,6	11	10	21	241	360	648	40,7
	TOTAL NOA	1200	108	1308	26,3	98	42	140	1988	3570	7006	
	LA RIOJA	0	5	5	1,4	1	4	5	66	79	155	42,2
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	6	6	12	68	77	157	33,0
	MENDOZA	0	0	0	0,0	11	1	12	30	38	80	4,2
	SAN JUAN	0	0	0	0,0	2	0	2	6	4	12	1,6
	TOTAL CUYO	0	5	5	0,0	20	11	31	170	198	404	
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	17	16	42	7,4
	LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	7	10	25	7,3
	RIO NEGRO	0	0	0		0	4	4	10	13	27	3,9
	SANTA CRUZ	0	0	0		1	2	3	5	17	25	7,8
	NEUQUEN	0	0	0		4	4	8	28	21	57	9,2
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	1	23	15,1
	TOTAL SUR	0	0	0		10	22	32	89	78	199	7,4
TOTAL GENERAL		30253	490	30743	71,3	1110	1379	2489	14358	13335	60925	141,3

* Incluye casos confirmados x nexo 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

⁸ Definiciones: **Confirmados:** Casos con pruebas de laboratorio que confirman la infección reciente por el virus (Dengue o CHIKV). En contextos de brote, también casos compatibles con la enfermedad confirmados por nexo epidemiológico. **Probables:** Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando. **En estudio:** incluye los casos que aún no tienen resultados de laboratorio y aquellos con resultados negativos que no permiten descartar todavía la infección. **Descartados:** Casos que han podido ser descartados por pruebas de laboratorio y/o análisis epidemiológico. Total notificados: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

Análisis por áreas

Para el análisis de la situación de dengue actualmente en Argentina se distinguen cuatro situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) provincias con transmisión sostenida⁹, (B) provincias con transmisión circunscripta a barrios y/o localidades, (C) provincias con casos autóctonos aislados confirmados o probables y (D) provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados.

A- Áreas con transmisión sostenida

Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos
BUENOS AIRES	3331	DEN1 predominantemente
CABA	2116	DEN1
CHACO	1415	DEN1
CORDOBA	836	DEN1
CORRIENTES	370	DEN1
ENTRE RIOS	184	DEN1
FORMOSA	1388	DEN1
JUJUY	320	DEN1
MISIONES	18.876	DEN1
SALTA	787	DEN1 predominantemente
SANTA FE	914	DEN1 predominantemente
SGO DEL ESTERO	169	DEN1
		DEN4 en casos aislados
		DEN4 en Gral. Güemes, Orán y Aguaray
		DEN4 en Rosario, Santa Fe capital y 9 de julio

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

Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos
CATAMARCA	6	DEN1
TUCUMAN	26	DEN1

C- Casos autóctonos aislados confirmados o probables

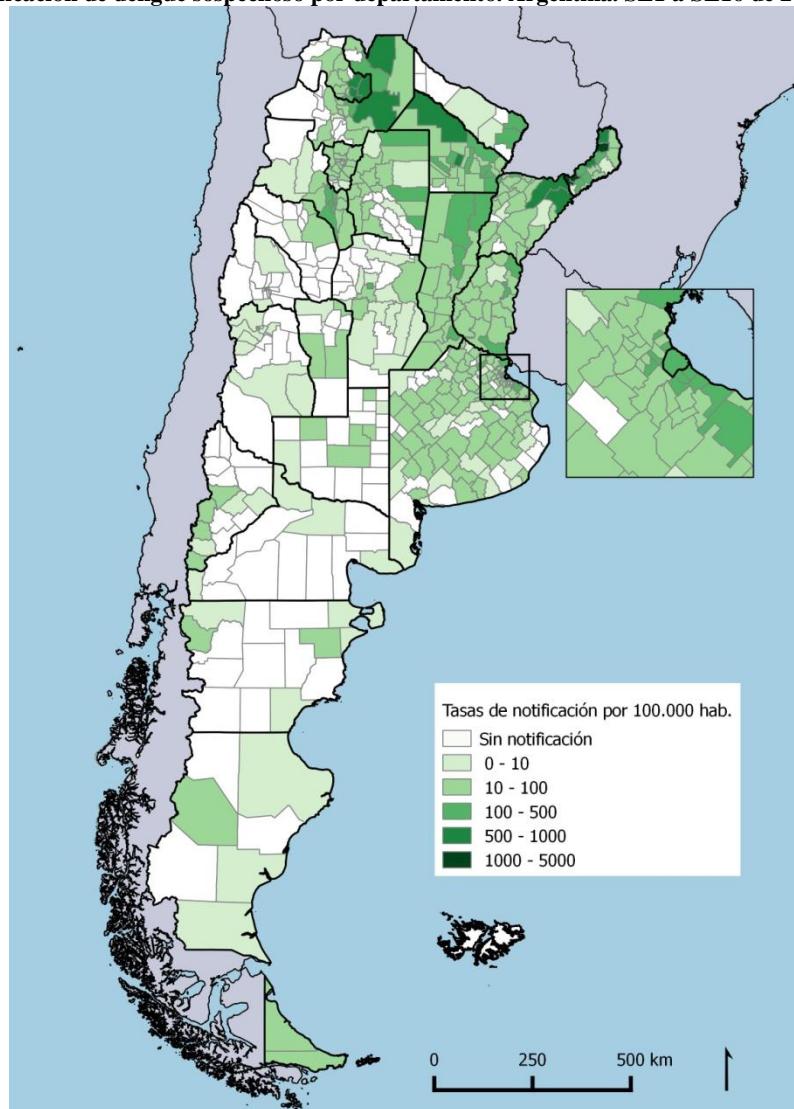
Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos
LA RIOJA	5	Probables

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

Provincia	Serotipos
LA PAMPA	DEN1
SAN LUIS	DEN1
MENDOZA	DEN1
SAN JUAN	DEN1

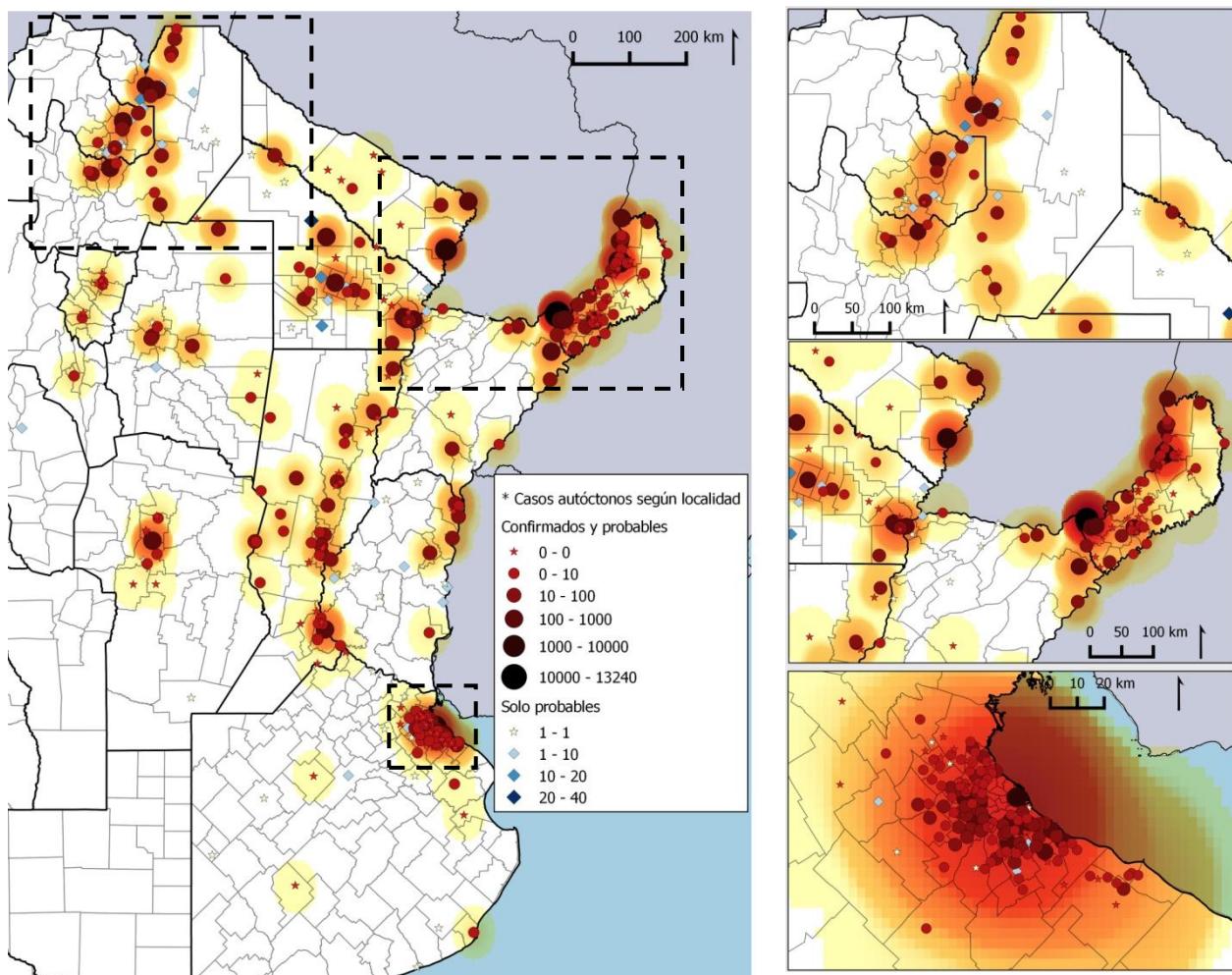
⁹ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos períodos de incubación

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 y tasa de notificación por 100.000 habitantes según Departamento de residencia. Argentina y detalle en NOA, NEA y AMBA. SE1 a 16 de 2016.

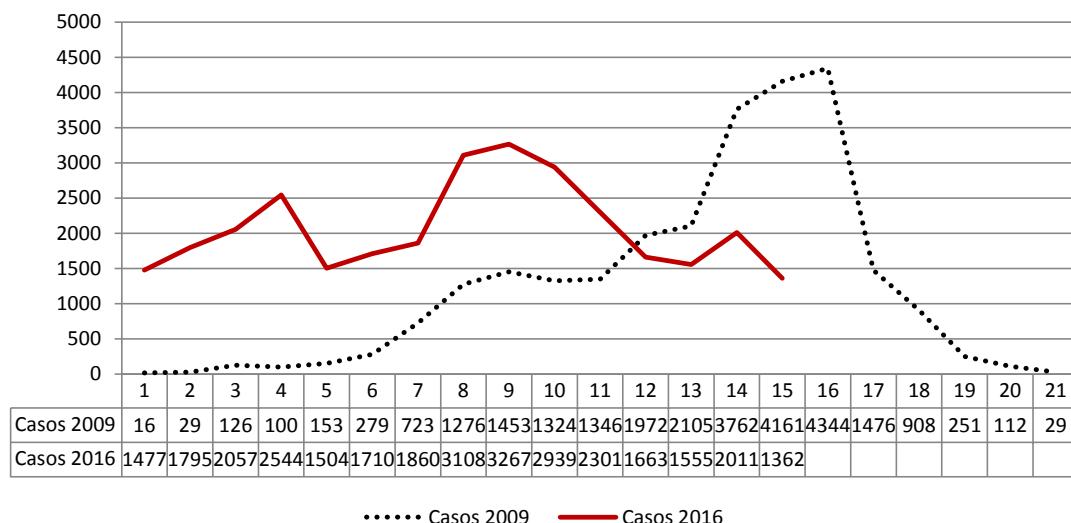


Nota: Para el detalle del NOA, NEA y AMBA, el punto no indica la ubicación geográfica de los casos sino la existencia de los mismos en la localidad correspondiente.

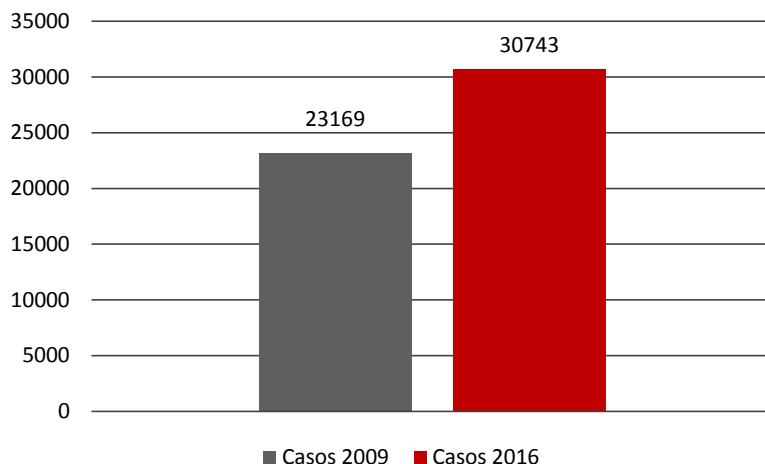
En las primeras 16 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 32% a los registrados en el 2009 para el mismo período. La diferencia entre ambos años para el mismo período es menor a la registrada en las pasadas semanas a expensas del menor número de notificaciones observadas desde la SE 11 del 2016 (13/03 al 19/03). Así mismo, en el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y en el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país con excepción de la SE 14 en la que se observa un aumento respecto de las tres semanas previas, principalmente a expensas de las regiones NEA y Centro.

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2b – Casos confirmados según semana epidemiológica. SE 1 a 15. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados hasta SE 16. Comparación 2009 – 2016

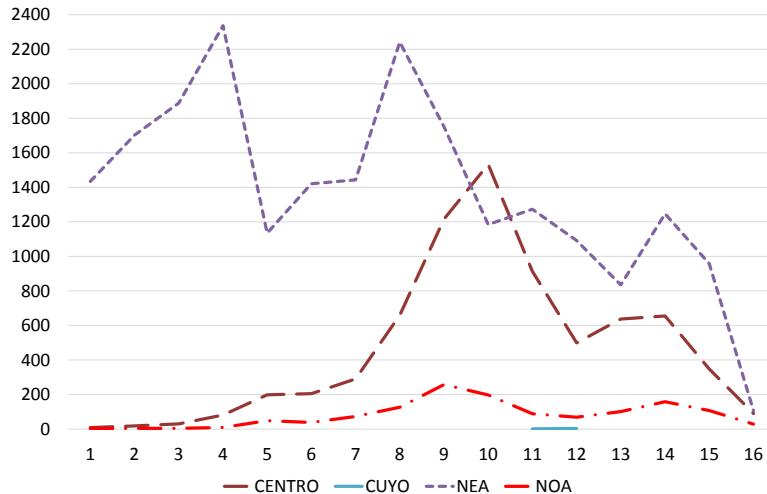


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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 mantiene un promedio de 480 notificaciones semanales. Por último, en la SE 6 comienza a incrementar sus notificaciones la región NOA, alcanzando el máximo durante las SE 9 y SE 10, reduciendo luego de forma gradual. En esta región también se observa un leve incremento en la SE14. Todas las regiones registran descenso en las notificaciones desde la SE 15.



Gráficos 3 – Notificación de casos confirmados y probables autóctonos por SE y regiones. Argentina. SE 1 a 15 de 2016.



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

Vigilancia de serotipos de dengue

El porcentaje de positividad entre los casos estudiados por laboratorio fue del 30% en la SE16, inferior a la registrada en la semana anterior.

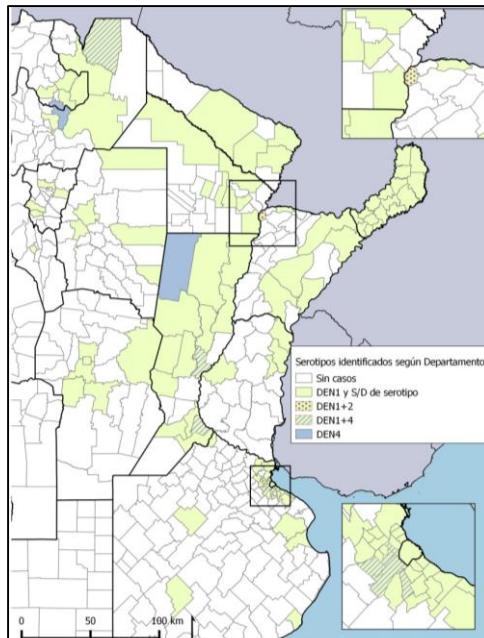
Entre las SE1 a 16 del 2016 se obtuvieron 13.695 muestras positivas y se pudo identificar el serotipo en 2.859 de ellas. El DEN1 es el serotipo más frecuentemente hallado (98%) en los casos autóctonos e importados. La distribución de los serotipos identificados se pueden observar en la tabla 4.

Tabla 4 – Casos confirmados con serotipo identificado según origen y provincia de residencia. SE 1 a 16 de 2016. Argentina.

PROVINCIA DE RESIDENCIA	AUTÓCTONO			IMPORTADO				TOTAL GENERAL	
	DEN 1	DEN 4	TOTAL	DEN 1	DEN 2	DEN 3	DEN 4	TOTAL	
BUENOS AIRES	720	6	726	350			4	354	1080
CAPITAL FEDERAL	411		411	147	3		4	154	565
CATAMARCA	3		3	8				8	11
CHACO	214		214	74			1	75	289
CHUBUT			0	4				4	4
CORDOBA	213		213	65	1	1	2	69	282
CORRIENTES	4		4	24				24	28
ENTRE RIOS	23		23	9			1	10	33
FORMOSA	33		33	2				2	35
JUJUY	34	1	35	19		1	3	23	58
LA PAMPA			0	1				1	1
LA RIOJA			0	1				1	1
MENDOZA			0	11				11	11
MISIONES	16		16	1				1	17
NEUQUEN			0	4				4	4
SALTA	42	6	48	18		1		19	67
SAN JUAN			0	2				2	2
SAN LUIS			0	4				4	4
SANTA CRUZ			0	1				1	1
SANTA FE	186	9	195	71			2	73	268
SGO. DEL ESTERO	68		68	15				15	83
TUCUMAN	5		5	10				10	15
TOTAL GENERAL	1972	22	1994	841	4	3	17	865	2859
PORCENTAJE	98,9%	1,1%	100,0%	97,23%	0,46%	0,35%	1,97%	100,00%	

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

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



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



ANEXOS

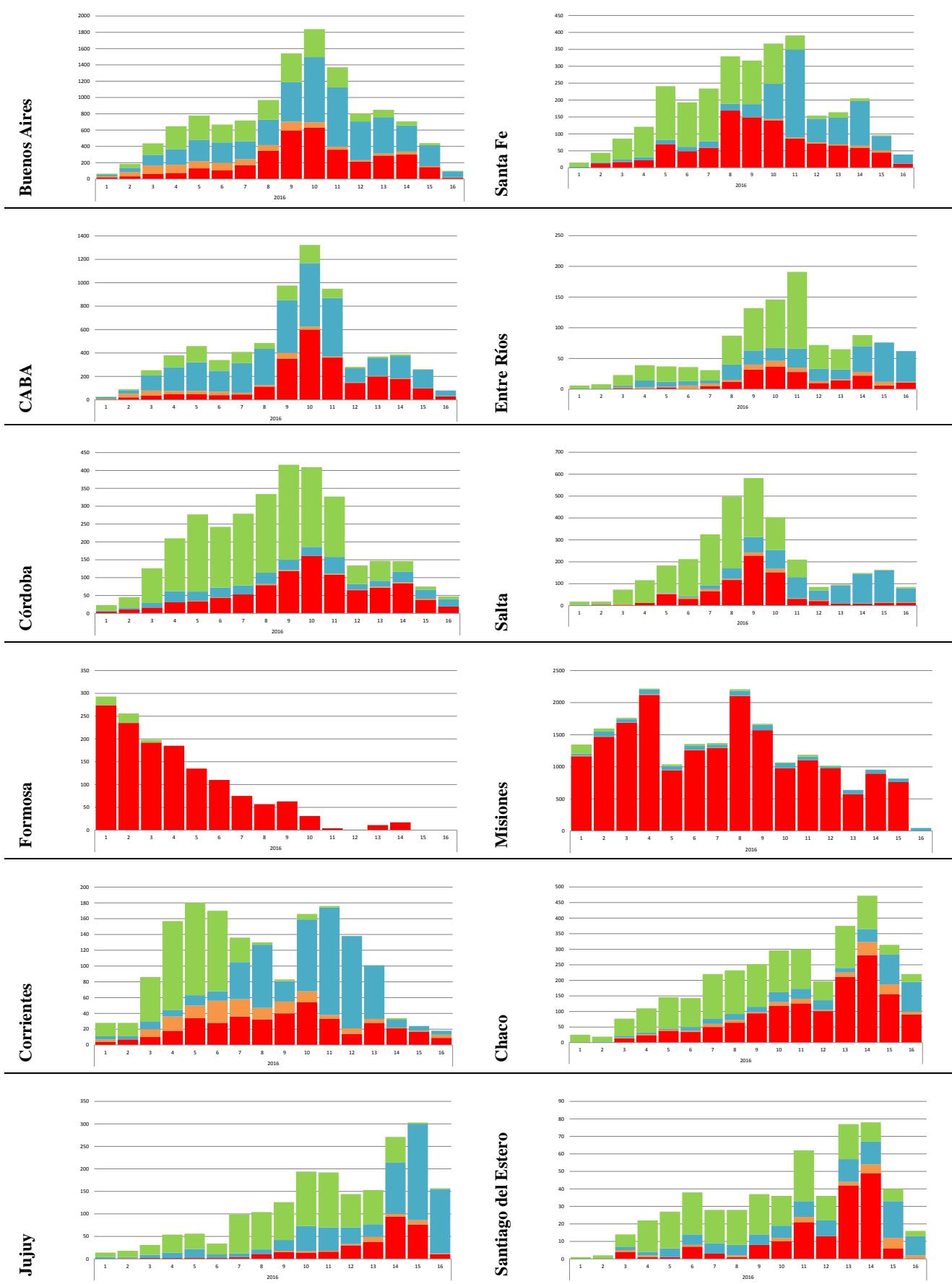
Tabla 5 – Casos autóctonos confirmados y probables y tasas cada 100.000 hab. según departamento (n=163) y provincia de residencia. SE 1 a 16 de 2016. Argentina.

Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas	Provincia	Departamento	Casos	Tasas
Bs. As. GBA	Lanús	429	92,6	Chaco	Comandante Fernández	421	393,9	Jujuy (continua-ción)	Dr. Manuel Belgrano	9	3,1
	Tres de Febrero	303	88,1		General Güemes	240	328,1		Palpalá*	1	1,8
	Berazategui	256	73,8		25 de Mayo	77	247,2		Total	320	44,0
	Morón	217	67,5		San Fernando	591	140,2	La Rioja	Capital*	5	2,4
	Lomas de Zamora	333	52,4		Independencia*	18	73,5		Total	5	1,4
	Quilmes	316	50,5		9 de Julio	11	35,7		Eldorado	3897	4588,9
	Avellaneda	118	33,6		Liberтado General San Martín	18	27,8		Capital	13579	3875,2
	Hurlingham	61	32,4		Almirante Brown	8	20,6		Candelaria	329	1099,2
	La Matanza	575	28,2		Mayor Luis J. Fontana*	11	18,9		Iguazú	693	756,2
	Florencio Varela	123	26,0		O'Higgins*	4	18,9		Concepción	36	360,2
	San Fernando	36	21,2		Presidencia de la Plaza	2	15,2		Oberá	179	155,1
	Vicente López	46	17,1		General Belgrano	2	14,8		Montecarlo	45	116,2
	General San Martín	71	16,8		General Donovan	2	14,2		Leandro N. Alem	30	63,0
	Ituzaingó	27	15,4		2 de Abril *	1	12,9		San Ignacio	30	49,9
	Almirante Brown	74	12,8		Bermejo*	3	11,3		General Manuel Belgrano	20	41,3
	Esteban Echeverría	42	12,4		Quitilipó*	4	10,9		San Pedro	10	28,3
	San Isidro	30	10,2		1º de Mayo	1	8,7		San Javier	5	22,6
	Merlo	36	6,3		Maipú	1	3,8		Libertador General San Martín	10	20,2
	Moreno	26	5,2		Total	1415	123,8		25 de Mayo	4	14,0
	Tigre	18	4,3	Córdoba	Capital	805	56,9		Cainguás	5	8,7
	San Miguel	12	4,1		Santa María	8	7,3		Apóstoles	2	4,4
	Malvinas Argentinas	13	3,8		San Justo	12	5,5		Guarani	2	2,7
	José C. Paz	10	3,5		Colón	8	3,0		Total	18876	1587,0
	Ezeiza	5	2,6		Presidente Roque Sáenz Peña*	1	2,6		Juan F. Ibarra	38	200,5
Bs. As. interior	Ensenada	8	13,4		Calamuchita	1	1,6		Copo	67	193,1
	Castelli	1	11,8		Tercero Arriba	1	0,9		Alberdi	7	37,8
	Salliqueló*	1	11,4		Total	836	23,4		Banda	32	20,9
	La Plata	67	9,7	Corrientes	Santo Torné	162	238,1		Belgrano	2	19,6
	General La Madrid	1	9,3		Ituzaingó	49	149,2		Loreto*	2	9,1
	Presidente Perón	8	8,5		Curuzú Cuatiá	16	33,5		Capital	20	7,1
	25 de Mayo*	2	5,5		Capital	123	31,6		General Taboada	1	2,5
	Cañuelas	3	5,2		Itatí	3	30,6		Total	169	18,2
	Chascomús	2	4,5		Paso de los Libres	8	15,4		General Güemes	154	297,5
	Monte *	1	4,4		General Paz*	2	12,9		Orán	313	205,5
	Berisso	4	4,3		San Cosme*	2	12,7		Anta	106	166,1
	Exaltación de la Cruz	1	3,0		Concepción*	1	4,2		General José de San Martín	190	110,0
	Pehuajó*	1	2,5		Bella Vista*	1	2,5		Rivadavia*	3	9,1
	Balcarce*	1	2,2		Mercedes	1	2,3		Capital	21	3,6
	9 de Julio	1	2,1		Goya	2	2,1		Total	787	59,0
	General Rodríguez*	2	2,0		Total	370	34,6		San Justo	45	104,8
	Pilar	6	1,8	Entre Ríos	Federación	92	120,5		Vera	28	52,1
	Escobar	4	1,7		San Salvador	14	74,8		General Obligado	98	51,7
	Marcos Paz*	1	1,6		Concordia	23	12,6		Rosario	542	43,2
	San Pedro*	1	1,6		Paraná	37	10,2		San Cristóbal	17	23,1
	Mercedes *	1	1,5		Feliciano*	1	6,3		La Capital	125	22,3
	Necochea*	1	1,1		Villaguay *	3	5,8		Castellanos	20	10,3
	Luján	1	0,9		Colón*	3	4,3		Las Colonias	9	7,9
	Zárate*	1	0,8		La Paz*	3	4,3		Constitución	6	6,5
	General Pueyrredón	5	0,8		Diamante*	2	4,1		San Lorenzo	11	6,4
	San Nicolás	1	0,7		Gualeguaychú	3	2,5		9 de Julio	2	6,3
	Desconocido	28	-		Nogoyá*	1	2,5		Iriondo	4	5,7
	Total	3331	20,0		Uruguay*	2	1,9		San Martín	3	4,4
	Todas las Comunas	2116	69,3		Total	184	13,9		San Javier	1	3,0
	Total	2116	69,3	Formosa	Formosa	1231	477,2		Desconocido	3	-
	Capital	6	3,5		Pilcomayo	149	160,5		Total	914	26,9
	Total	6	1,5		Patiño	7	9,4				

* Departamentos donde sólo se registraron casos probables

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

Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 16 de 2016





I.1.b. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina.

Hasta la SE16 fueron estudiados 2559 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 99 casos confirmados autóctonos y 72 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 (90 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 56 en la localidad de Tartagal; 19 en P. Salvador Mazza, 5 en Gral. Enrique Mosconi, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Aguilar y 1 en San Ramón de la Nueva Oran y 1 en el Quebrachal. 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 5 casos probables sin antecedente de viaje, 2 residentes en Salta Capital, 2 en Salvador Mazza y 1 en Tartagal.

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 15 de 2016. Argentina.

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	329	35	369
	CABA	0	0	8	0	230	2	240
	CORDOBA	0	0	2	0	351	3	356
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	44	10	58
	SANTA FE	0	0	5	1	31	2	39
	TOTAL CENTRO	0	0	23	2	985	52	1062
	CHACO	0	0	0	0	119	7	126
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
	MISIONES	0	0	0	0	9	0	9
	TOTAL NEA	0	0	0	0	152	7	159
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	9	0	12	1	738	11	771
	SALTA	90	5	32	3	230	16	376
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	63	8	71
	TOTAL NOA	99	5	44	4	1051	35	1238
	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	38	1	42
	SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
	TOTAL CUYO	0	0	2	1	54	4	61
Areas SIN vector	CHUBUT			0	0	5	0	5
	LA PAMPA*	0	0	0	0	0	0	0
	RIO NEGRO			1	0	6	2	9
	SANTA CRUZ			0	0	6	0	6
	NEUQUEN			2	0	13	4	19
	TIERRA DEL FUEGO			0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	3	0	30	6	39
	TOTAL GENERAL	99	5	72	7	2272	104	2559

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

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

La distribución de los **casos importados, confirmados (72) y probables (7)**, por lugar de residencia y sitio de contagio es el siguiente:

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	4	1	2 a Bolivia y 3 a Brasil.
CABA	8		5 a Bolivia, 2 a Brasil y 1 a Paraguay
CORDOBA	2		1 a Bolivia y 1 a Brasil.
ENTRE RIOS	4		1 a Bolivia, 1 a Brasil, 1 a Colombia y 1 a Paraguay.
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación.
JUJUY	12	1	7 a Bolivia, 2 a Tartagal y 2 a Orán (Salta); y 2 en investigación.
SALTA	32	3	19 a Bolivia, 1 a Colombia, y 15 en investigación.
MENDOZA	2	1	2 a Salta y 1 a Brasil.
RIO NEGRO	1		1 a Tartagal (Salta).
NEUQUEN	2		1 a Bolivia y 1 a Tartagal (Salta)
Total	72	7	

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 22 de abril (SE16)¹⁰, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. (Ver Mapa).

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay. En Bolivia, hasta la SE15 del 2016 se confirmaron 7.367 casos (1.085 por laboratorio y 6.282 por nexo epidemiológico)¹¹.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE12 se confirmaron 34 casos¹².

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

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



¹⁰ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 16 de 2016.

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

<http://www.paho.org/mediacentre/pressreleases/default.aspx?CategoryID=7005&LanguageID=1>

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición nº 9- Semana Epidemiológica N° 12, 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/04/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%ADcogico-SE-12-.pdf>

¹³ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 Nº 18. 2016.

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

I.1.c. Infección por Virus Zika

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

Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE16 del 2016, 1.328 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se confirmó **1 caso de transmisión local y 17 casos importados**.

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

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

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

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

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

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

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



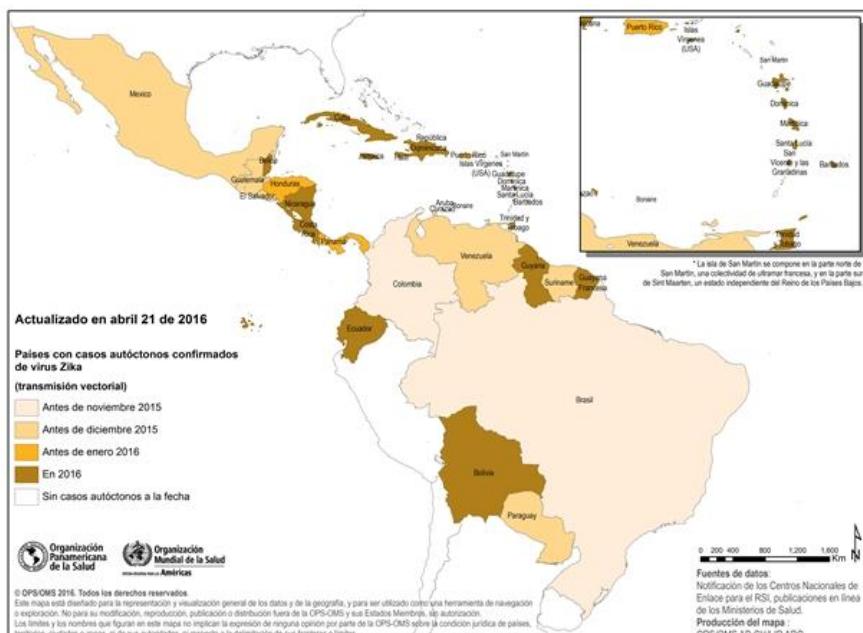
Tabla 7. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 15 de 2016. Argentina.

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	188	21	212
	CABA	0	0	9	0	90	2	101
	CORDOBA	1	0	2	0	30	0	33
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	37	0	37
	SANTA FE	0	0	0	0	29	2	31
	TOTAL CENTRO	1	0	13	1	374	25	414
	CHACO	0	0	0	0	61	1	62
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	0	6
	TOTAL NEA	0	0	2	0	95	1	98
	CATAMARCA	0	0	0	0	15	0	15
	JUJUY	0	0	0	0	597	1	598
	SALTA	0	0	0	0	80	2	82
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	0	0	0	0	38	1	39
Áreas SIN vector	TOTAL NOA	0	0	0	0	736	4	740
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	10	0	10
	MENDOZA	0	0	1	0	15	0	16
	SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL CUYO	0	0	1	0	28	0	30
	CHUBUT			1	0	5	0	6
	LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
	RIO NEGRO			0	0	9	0	9
	SANTA CRUZ			0	0	9	0	9
	NEUQUEN			0	0	20	0	20
	TIERRA DEL FUEGO			0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	1	0	45	0	46
TOTAL GENERAL		1	0	17	1	1278	30	1328

* 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



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

De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE16 del 2016¹⁵, 35 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus del Zika. En Belice se investiga un caso, notificado por otro país, que podría corresponder a transmisión autóctona. Los países de la región de las Américas que ya presentaron circulación autóctona del virus Zika son: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominicana, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El

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

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



Síndrome congénito asociado a Zika: Hasta la SE16 2016, seis países han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus del Zika: Brasil (1.168), Colombia (7), Martinica (3), Panamá (3), Estados Unidos (2) y Eslovenia (1). Los casos de estos últimos países, son importados y dos se relacionan con estadía en Brasil y un caso importado de Estados Unidos de América en el que la madre tuvo historia de viaje por Belize, Guatemala y Mexico. Aproximadamente el 98,6% de los casos confirmados de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika se han registrado en Brasil, que también fue el primer país en notificar el aumento de casos de microcefalia desde el 22 de octubre de 2015.

Síndrome de Guillain-Barré: Hasta la SE16, siete (7) países y territorios de la Región han reportado un aumento de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Honduras, República Dominicana, Suriname 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.

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 titíes (*Callithrix jacchus*) y 3/9 monos capuchinos (*Sapajus libidinosus*) capturados entre julio y noviembre de 2015. La secuenciación posterior del virus demostró una similitud del 100% con otros virus Zika detectados en Sudamérica

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

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

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

En Bolivia¹⁷, entre las SE52 del 2015 y la SE15 del 2016 se reportaron 59 casos de Zika (4 importados de Brasil y 55 autóctonos) en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra y ciudad de Portachuelo.

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

I.1.d. Otros arbovirus en Argentina

Los casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre del Nilo Occidental y Fiebre Amarilla lo fueron en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis.

¹⁶ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 18. 2016. Disponible en:

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

¹⁷ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 15.

¹⁸ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición nº 9- Semana Epidemiológica N° 12. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/04/Bolet%C3%A9n-Epidemiol%C3%A9ico-SE-12-.pdf>

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



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

Tabla 8. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 16 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental	Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	61	1	65
CABA	0	4	0	3
CATAMARCA	0	1	0	1
CHACO	9	25	0	30
CHUBUT	3	6	0	6
CORDOBA	2	753	0	2149
CORRIENTES	1	17	0	19
ENTRE RIOS	20	9	0	15
FORMOSA	0	3	0	3
JUJUY	6	4	0	5
LA PAMPA	0	2	0	2
LA RIOJA	0	0	0	0
MENDOZA	0	2	0	2
MISIONES	0	5	0	5
NEUQUEN	3	3	0	3
RIO NEGRO	0	1	0	1
SALTA	0	2	0	2
SAN JUAN	1	2	0	6
SAN LUIS	3	35	0	35
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	46	13	0	18
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	122	976	1	2401

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 SE16 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.401 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 SE16 del 2016, se estudiaron 976 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 SE16 del 2016 para Fiebre amarilla 122 casos de los cuales ninguno resultó confirmado.

Situación regional FA¹⁹

El 22 de abril de 2016 la OPS-OMS emitió un nuevo **Alerta Epidemiológico ante la circulación de virus de Fiebre amarilla** en varias zonas de la Región de las Américas y brotes en países fuera de la Región instando a 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* (http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34249&lang=es%3Cspan%20style=%22font-size:%2012.16px;%20line-height:%2015.808px%22%3E)

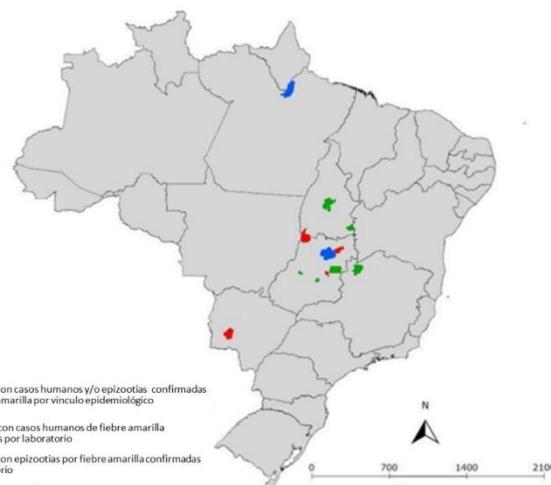
Durante el 2015 se confirmó la circulación viral en tres países de la región, Bolivia, Brasil y Perú, y en el transcurso del 2016 solo Perú ha confirmado casos de fiebre amarilla selvática. Brasil se encuentra investigando epizootias en zonas de circulación histórica del virus.

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

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

Se registraron además epizootias en 2015 en los Estados de Tocantins (4 municipios), Goiás (3 municipios), Minas

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



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



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

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com

Gerais (1 municipio) y Distrito Federal (1 municipio). Durante el 2016 en el estado de Minas Gerais se investigaron epizootias cuyos resultados finales se encuentran pendientes.

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

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

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 abril de 2016 se registraron 1.908 casos sospechosos, incluidas 250 defunciones (tasa de letalidad de 13%). La mayor proporción de los casos se registra en Luanda y en dos otras provincias, Huambo y Huila. También, como consecuencia de la exposición de personas no vacunadas, se registraron casos exportados a China (9 casos) y Kenia (2 casos).

En la RDC, desde enero de 2016 al 22 de marzo de 2016 se registraron 151 casos sospechosos (9 confirmados), incluidas 21 defunciones (tasa de letalidad de 14%).

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

COMUNICACIÓN²⁰

Motivo:

18 de marzo de 2016 – SE 11
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

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

CÓMO NOTIFICAR DENGUE

Cuando una provincia tiene...

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

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

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

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

1. Notificar cuáles son dichos barrios y/o localidades a través del formulario de notificación de brotes on-line (https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zf9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/view_form?usp=send_form);
2. Comenzar a notificar los casos en la modalidad agrupada del SNVS-C2: "DENGUE EN BROTE". Para ello, se cargarán los casos por semana epidemiológica y grupo de edad (si no se tienen los datos se consignará "sin especificar"), según el establecimiento seleccionado de la localidad o barrio en brote.
3. Notificar al módulo SIVILA todos los casos estudiados por laboratorio en la modalidad individual habitual (esta información servirá para el monitoreo del brote, la posible introducción de nuevos serotipos y la identificación de nuevas zonas con circulación). **Es importante consignar entre los datos epidemiológicos la variable "Caso estudiado en Contexto de Brote o Epidemia".**

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

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

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

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

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



C - Transmisión sostenida²³:

1. Notificar cuáles son los departamentos con transmisión sostenida a través del formulario de notificación de brotes on-line (https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/viewform?usp=send_form);
2. Notificar los casos en la modalidad agrupada del SNVS-C2: “DENGUE EN BROTE”. Para ello, se cargaran los casos por semana epidemiológica y grupo de edad (si no se tienen los datos se consignará “sin especificar”), según el establecimiento seleccionado de la localidad o barrio en brote.
3. En esta situación la vigilancia por laboratorio debe realizarse exclusivamente por cuotas, que serán definidas según la disponibilidad de insumos y capacidad operativa, con el objetivo de monitorear los brotes, identificar la posible introducción de nuevos serotipos y nuevas zonas con circulación. Para ello deben notificarse al módulo SIIVILA todos los casos estudiados por laboratorio en la modalidad individual (adicionalmente y para laboratorios que vean sobrepasada la capacidad operativa para notificar diariamente en forma nominal, se agregará para las provincias que lo soliciten, la notificación agrupada de *Dengue (Muestras En Contexto de Brote)*, dentro del grupo *Zoonosis y Vectoriales*).

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

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

1.- Existen diferentes escenarios y situaciones regionales

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

1.1.1.- Con serotipo desconocido

1.1.2. - Con un solo serotipo

1.1.3.- Con 2 o más serotipos

1.1.4. - Con 2 o más virus circulantes

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

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

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

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

3.1.-En situación de transmisión extensa y sostenida:

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

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

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

3.3.- En todos los escenarios y situaciones,

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

- En los casos de pacientes hospitalizados (con signos de alarma, graves, atípicos) o fallecidos; se estudiará el algoritmo completo para dengue y otros arbovirus (PCR para dengue, Chik y Zika) y se derivaran muestras al INEVH.
- Embarazadas
 - Aquellas embarazadas que cumplan con criterios clínicos y epidemiológicos de caso sospechoso de ETM, se estudiará según el algoritmo completo (comenzando por dengue y siguiendo con Zika y Chikungunya).
 - Además:
 - a. Embarazadas con epidemiología (que hayan viajado o residan en zonas con transmisión de ZIKV).) y fiebre + exantema maculopapular o algún otro signo (conjuntivitis no purulenta, mialgia, etc...): Muestras de 1-6 días de evolución.: suero, orina, Técnica: Real time PCR ZIKV, aislamiento viral. Muestras ≥ 4 días de evolución. Técnica: IgM ELISA ZIKV: los positivos hacer PRNT.
 - b. Embarazadas con epidemiología sin sintomatología demostrada y detección de malformación en el curso del embarazo: Tomar suero para IgM ELISA ZIKV y PRNT para ZIKV.
 - c. Abortos (embarazadas con epidemiología).Madre: Muestras: suero, cordón umbilical: real time PCR ZIKV y serología (IgM-PRNT).
 - d. Mortinato (embarazadas con epidemiología): muestras: tejidos, suero, real time PCR ZIKV, aislamiento viral.

- Todos los casos que no puedan ser resueltos por la provincia se derivarán al INEVH para completar el diagnóstico.

3.4.-Vigilancia de Zika en casos de malformaciones congénitas:

- En casos de microcefalia u otras malformaciones, en niños hijos de madres con antecedente de exposición a virus Zika durante el embarazo o que hayan cursado el mismo en zonas con brotes de dengue en curso, se realizarán todos los estudios tendientes a determinar la infección por Zika (además del resto de los estudios que esté definidos por protocolos de malformaciones congénitas).

3.5.- Síndrome de Guillain-Barré

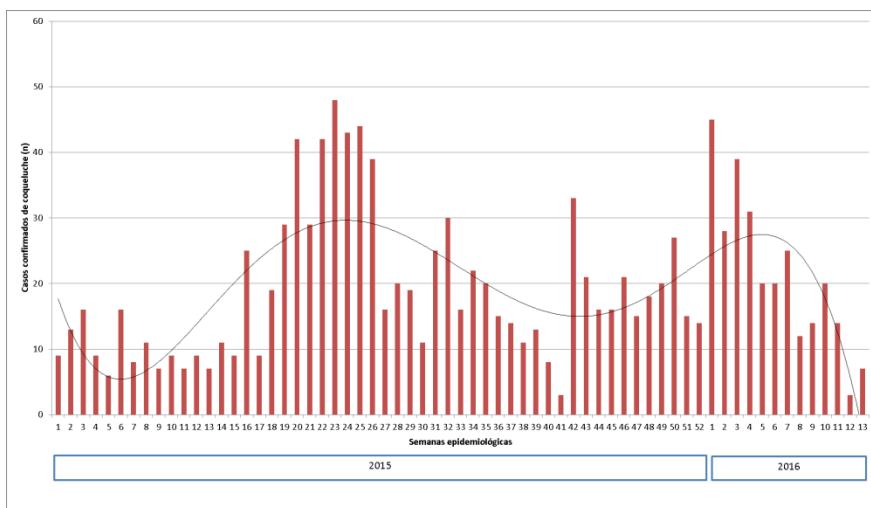
- Se estudiarán inicialmente a todos los que tuvieran antecedente epidemiológico (viaje a zona con circulación viral confirmada de Zika o zonas con brotes de arbovirus en Argentina).

I.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

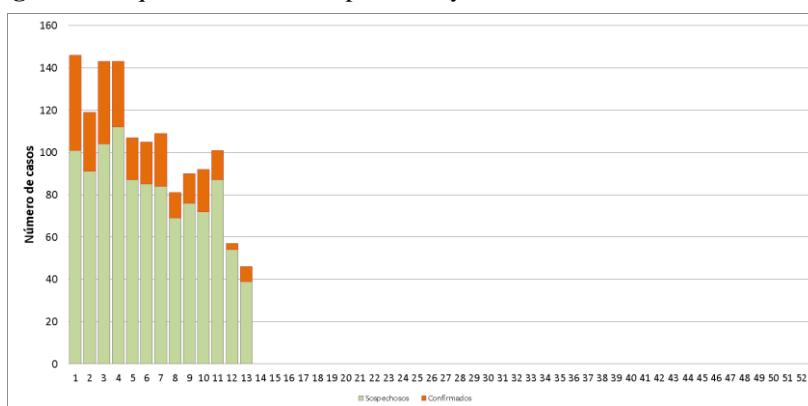
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE13).



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

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

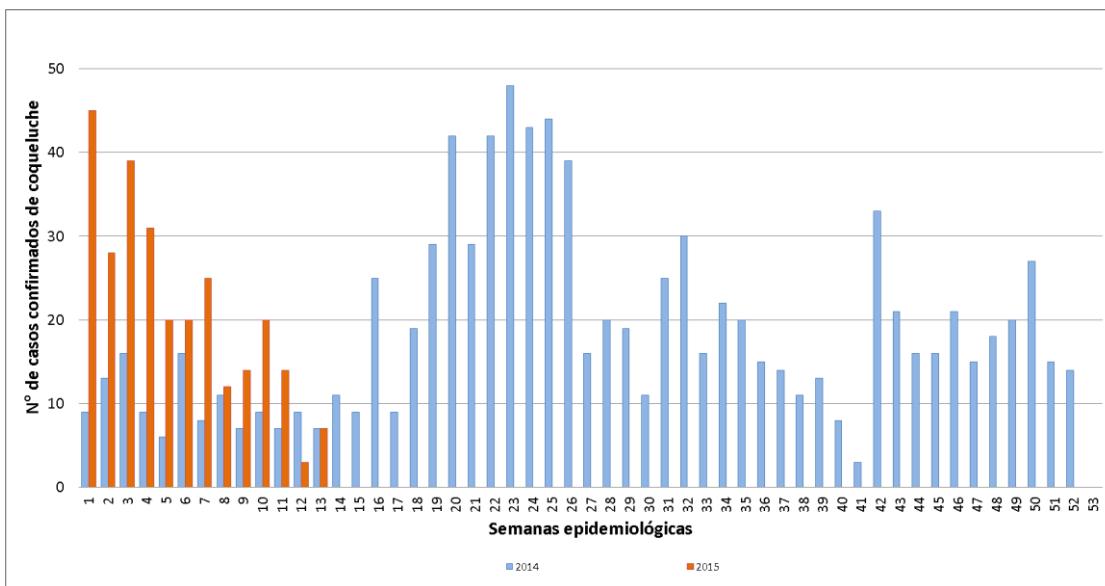
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-13 de 2016. Argentina.



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

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

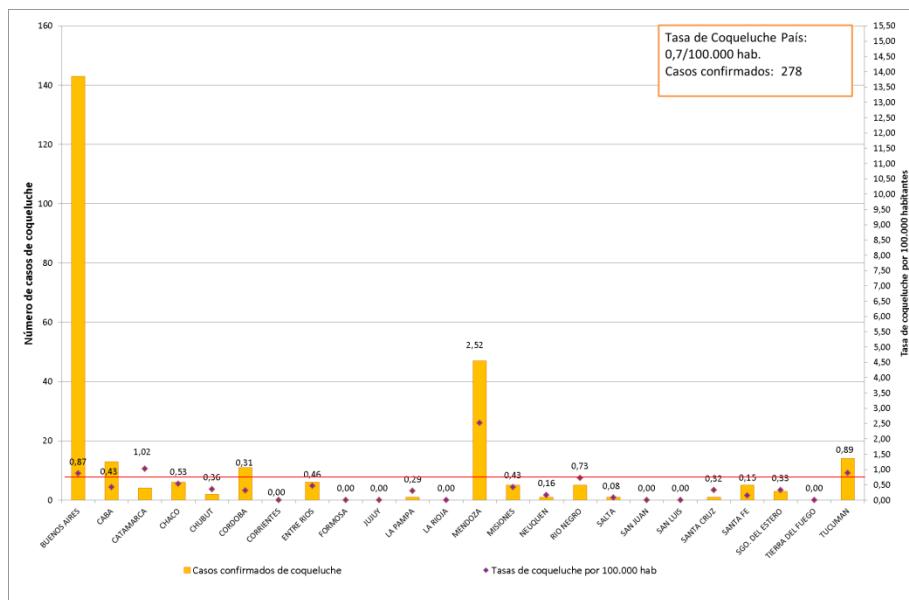
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 13).



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

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

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

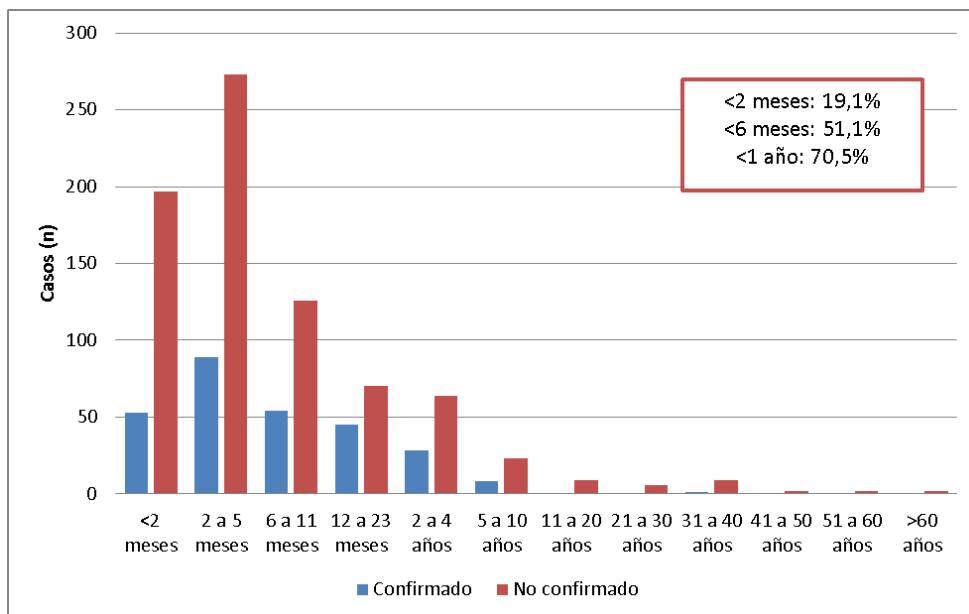


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 4 de Abril de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar en forma precoz los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años.

Los casos confirmados se presentaron en un rango etario entre los primeros días de vida y los 37 años. La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 5)

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



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

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

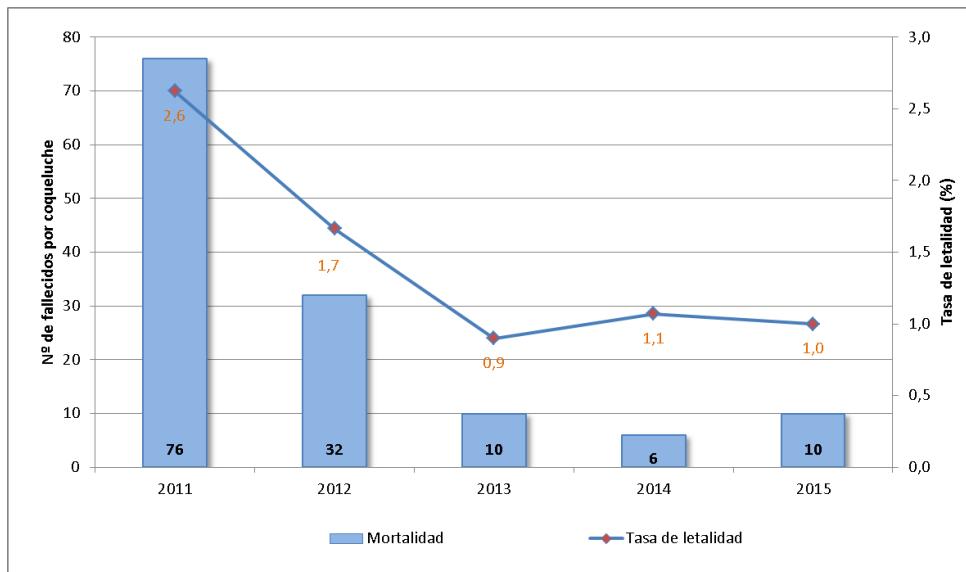
Figura 5: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



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

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

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



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

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

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

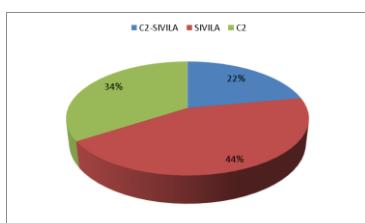
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

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

Indicadores a nivel país

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

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



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

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



Indicadores a nivel provincial

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

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

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

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

²⁴ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida

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

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

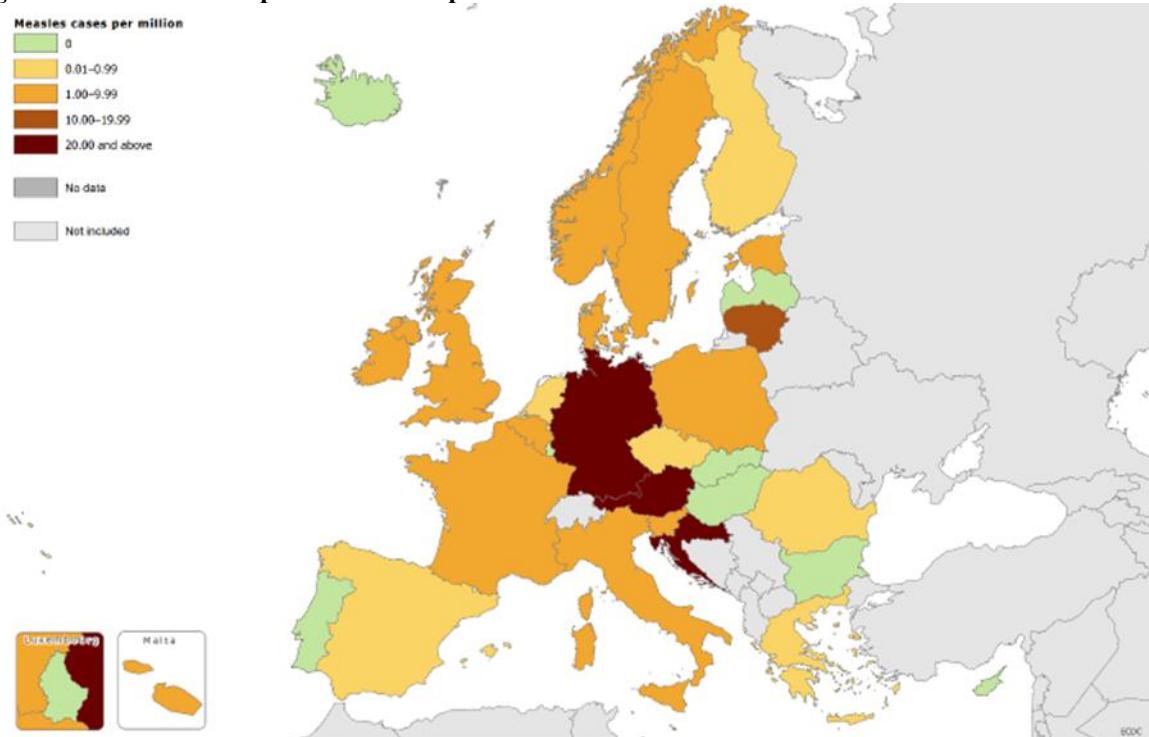
Durante el año 2015 se notificaron a la OMS 67.768 casos confirmados de sarampión, de los cuales el 65.7% se registró en la Región del Pacífico Occidental, 9.8% en África, 7.4% en la Región Europea, 3.2% en la Región del Sudeste Asiático, 13% en la Región Mediterránea y menos del 1% en América.

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

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

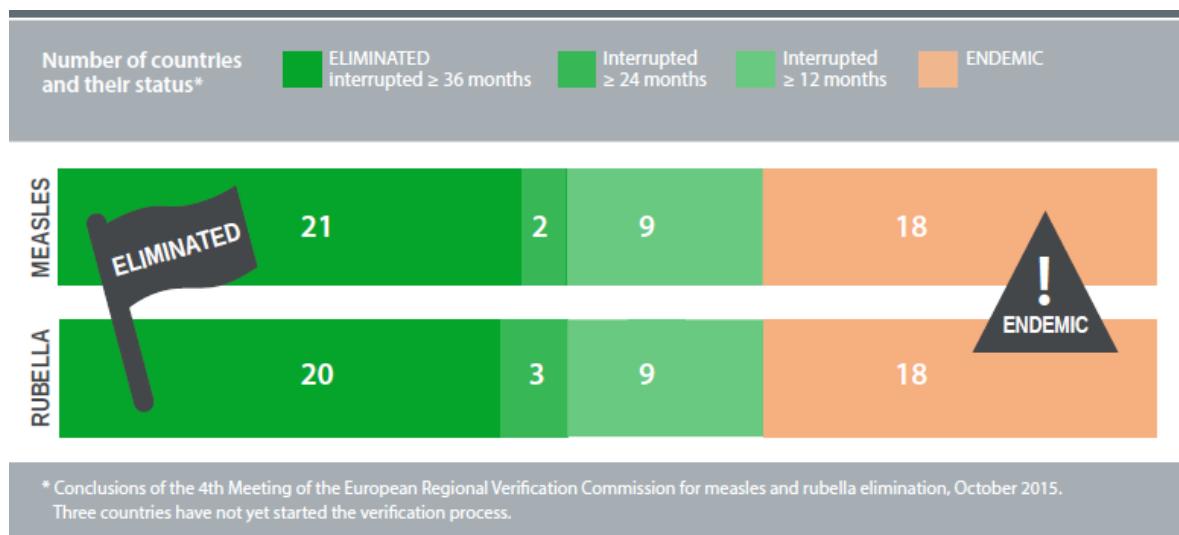
Europa se encuentra camino a la eliminación tanto de sarampión como de rubéola, sin embargo aún hay 18 países con circulación endémica (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria (R), B&H, Dinamarca (R), Francia, Georgia, Irlanda (S), Italia, Kazakhstan, Kyrgystan, Polonia, Rumania, Rusia, Serbia, Suiza, Turquia,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

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



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

Figura 2: Camino a la eliminación en Europa



Fuente:

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

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

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

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

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

Brasil

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

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

En la situación actual de eliminación de la circulación endémica de la rubéola y con el objetivo de lograr a nivel regional la eliminación del sarampión en el año 2016, es necesario un sistema de vigilancia epidemiológica sensible capaz de detectar e investigar todos los casos sospechosos, incluidos los importados, y la realización de actividades que eviten o limiten la 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 5º 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 14 años 2015 y 2016

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

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

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

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

Desde 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.

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



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

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

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

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

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

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

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

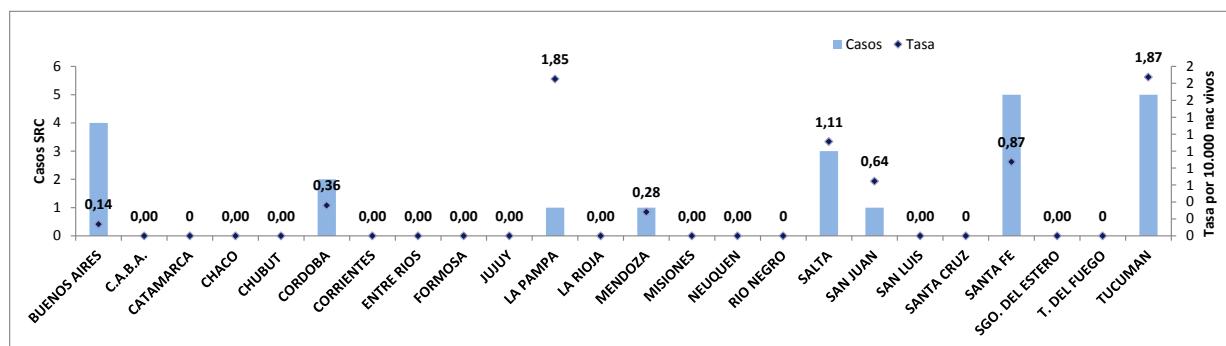


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 14 del año 2016

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



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

I.4.a. Introducción

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

Las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) del SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), a partir de los casos notificados entre las SE 1 a 52 de 2015 y entre la semana epidemiológica 1 y 17 de 2016.

I.4.b. Resumen

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2, durante el año 2015, la curva de **ETI** se presentó entre zona de éxito y seguridad del corredor endémico. Según las estimaciones realizadas, la curva de casos de **ETI** hasta la SE 17 de 2016 se encontraría principalmente entre la zona de brote y de alerta del corredor endémico, con mayor número de casos de lo esperado para ese período.

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 SE8 y según las estimaciones realizadas se encontró principalmente en zona de seguridad.

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

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

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

En cuanto al año 2016, entre las semanas epidemiológicas 1 y SE16 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 5800 casos con 1058 casos positivos el 43,76% de los cuales fueron Virus Sincicial Respiratorio, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 28,45% (principalmente Influenza A H1N1).

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 590 casos positivos de 3263 estudiados. En este grupo, el 66,99% de los casos positivos correspondió a VSR (n=395).

Fueron notificadas 301 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 40 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 67 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 1 para influenza AH3N2. Así mismo, 5 muestras correspondieron a Influenza B linaje Victoria, 1 a linaje Yamagata, y 20 a Influenza B sin determinación del linaje.

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

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

Los 301 casos de influenza se han notificado en 13 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero y Chaco.

Hasta la fecha, la mayor circulación de influenza se observa en la provincia de Salta (con 170 casos) y corresponde a influenza tipo A H1N1 en su mayoría, y a influenza tipo B y subtipo A H3 estacional, en menor proporción.

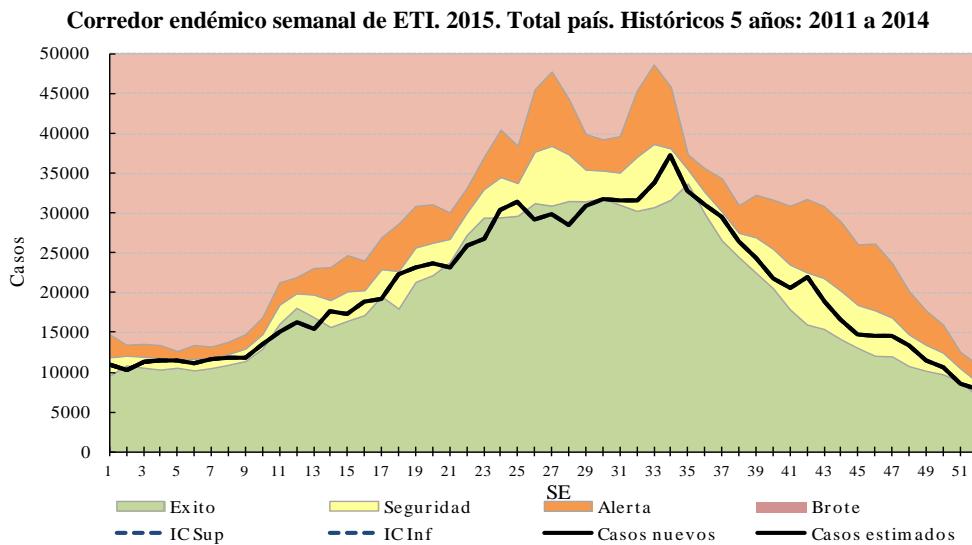
Si bien la provincia de Tucumán evidencia circulación predominante de VSR (254 casos), en las últimas 6 semanas aumentó la circulación de influenza A H1N1 y tipo B, alcanzando un total de 57 casos positivos para ese grupo de virus. Así mismo, en el caso de Provincia de Buenos Aires y C.A.B.A., presentan circulación predominante de influenza A H1N1pdm y ambos linajes de Influenza tipo B

I.4.c. Vigilancia Clínica

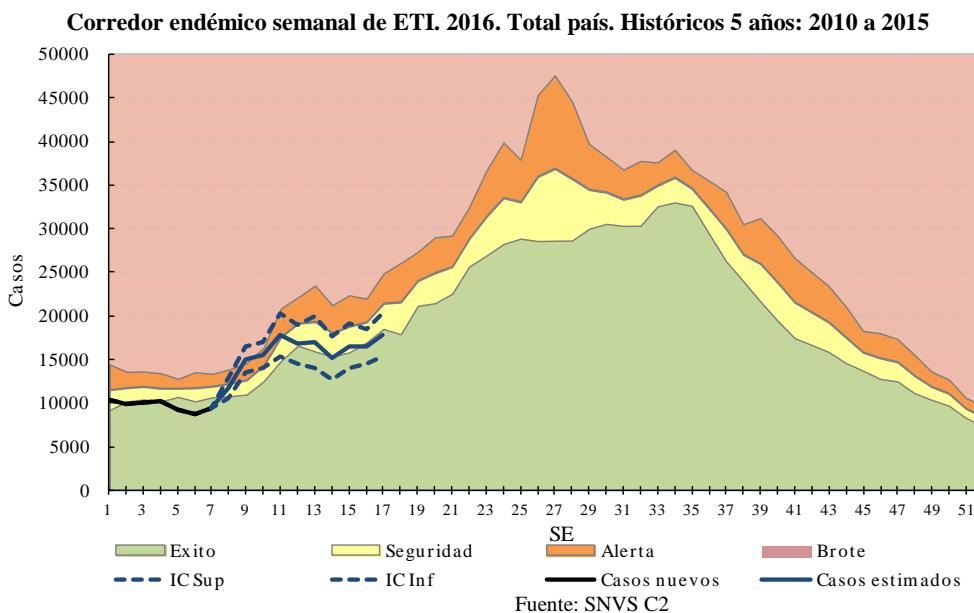
Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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

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



Según las estimaciones realizadas desde la SE 9 de 2016, en el escenario medio la curva de ETI hasta la SE 17 de 2016 se encontraría entre la zona de brote y luego de alerta del corredor endémico, con mayor número de casos en relación a lo esperado según la mediana calculada para ese período.



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

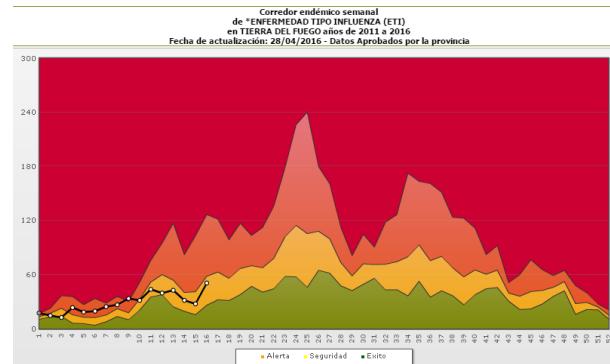
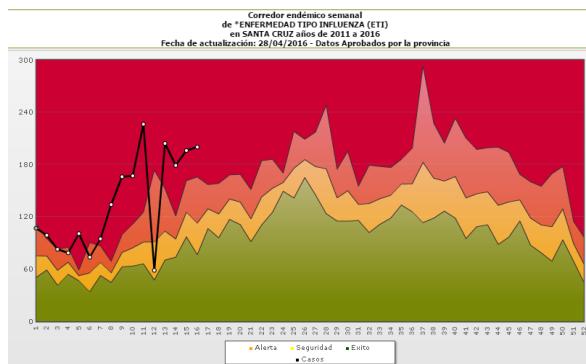
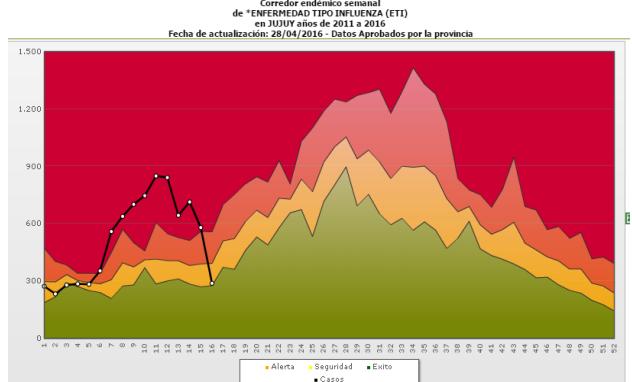
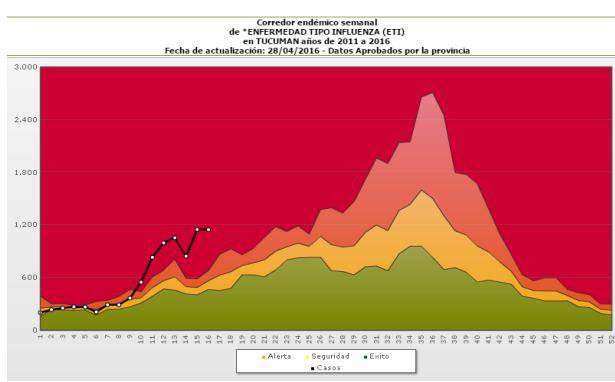
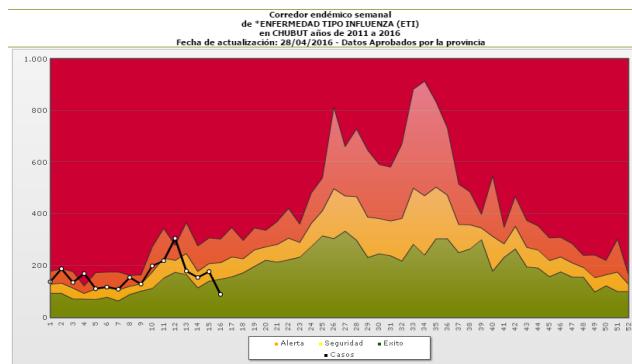
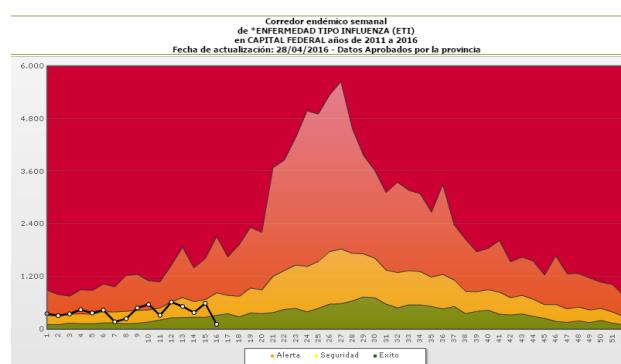


La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 12 de 2016 presenta una disminución de 6% en relación a la tasa de ETI del mismo período para 2015.

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

Así mismo Formosa, Chaco, Jujuy, Santa Cruz, Misiones y las Regiones Sanitarias II y V presentan tasas que triplican la tasa acumulada de ETI del país (297,23 casos cada 100.000 habitantes).

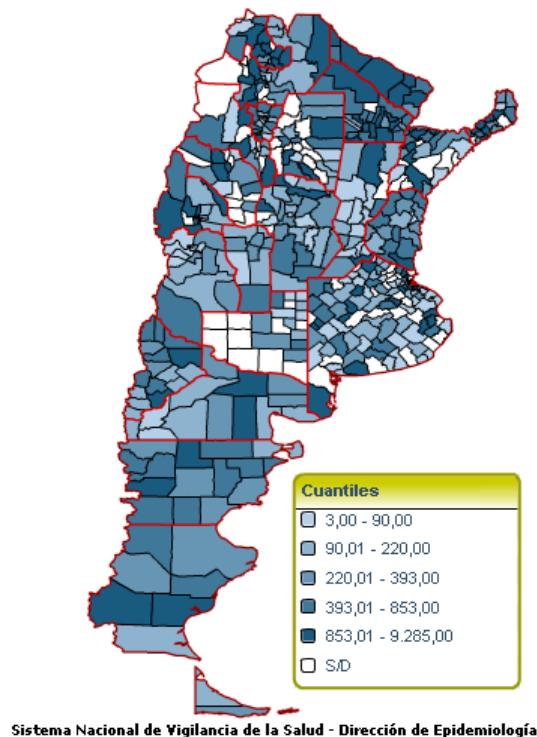
En los gráficos siguientes se presentan los corredores correspondientes a las provincias con tasas de notificación acumuladas al menos 3% superiores a las observadas durante 2015.



Fuente: SNVS-C2

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

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por
100.000 hab. Según provincia.
SE 12 de 2016. Argentina.



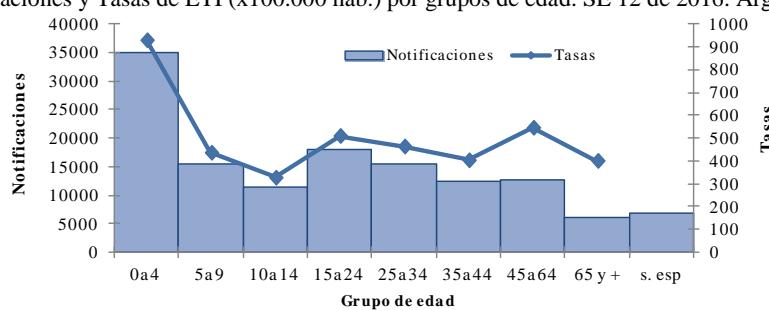


Enfermedad Tipo I influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 12^a semana epidemiológica. PAI Spor Provincia
Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1223		1206		1601		
Residentes	2067	71,52	2228	77,09	3069	106,19	38%
Total CABA	3290		3434		4670		
Region Sanitaria I	2086	317,78	1922	292,79	1526	235,03	-20%
Region Sanitaria II	1282	489,24	1425	543,81	1888	748,40	38%
Region Sanitaria III	550	219,36	615	245,29	700	281,78	15%
Region Sanitaria IV	1672	298,22	2211	394,36	1469	277,10	-30%
Region Sanitaria V	19122	610,56	18416	588,02	23596	818,92	39%
Region Sanitaria VI	7778	206,37	7639	202,68	6826	196,03	-3%
Region Sanitaria VII	4149	184,09	4547	201,75	2210	105,44	-48%
Region Sanitaria VIII	1529	132,92	1812	157,53	775	72,33	-54%
Region Sanitaria IX	456	146,26	678	217,47	632	209,61	-4%
Region Sanitaria X	957	296,08	757	234,20	724	234,79	0%
Region Sanitaria XI	2065	174,98	3023	256,16	2191	204,99	-20%
Region Sanitaria XII	1259	70,90	1659	93,42	1606	125,73	
Total PROV. BUENOS AIRES	42905	274,58	44704	286,09	44143	311,59	9%
Córdoba	8880	268,37	11189	338,15	6750	214,67	-37%
Entre Ríos	8773	709,79	9779	791,19	6237	531,47	-33%
Santa Fe	7996	250,30	8168	255,69	4774	154,22	-40%
Centro	71844	273,64	77274	294,32	66574	270,89	-8%
Mendoza	2714	156,06	2025	116,44	2310	143,83	24%
San Juan	2873	421,85	2680	393,51	2594	413,12	5%
San Luis	433	100,16	626	144,80	538	144,29	0%
Cuyo	6020	211,04	5331	186,89	5442	208,76	12%
Corrientes	7007	705,93	7615	767,18	5427	577,83	-25%
Chaco	8385	794,59	8831	836,86	8496	856,93	2%
Formosa	5341	1007,43	6578	1240,75	5600	1143,64	-8%
Misiones	10538	956,61	12390	1124,73	7706	795,88	-29%
NEA	31271	849,85	35414	962,44	27229	803,56	-17%
Catamarca	3529	959,42	4192	1139,66	1986	591,34	-48%
Jujuy	3392	503,78	4621	686,31	6009	973,80	42%
La Rioja	2584	774,48	2385	714,84	1221	414,47	-42%
Salta	4003	329,62	3687	303,60	3612	333,20	10%
Santiago del Estero	3622	414,41	3329	380,89	3124	386,19	1%
Tucumán	3821	263,85	3330	229,94	4763	351,89	53%
NOA	20951	426,58	21544	438,65	20715	460,95	5%
Chubut	1487	292,08	1477	290,12	1843	433,26	49%
La Pampa	1664	520,19	678	211,95	465	151,94	-28%
Neuquén	1082	196,28	1369	248,34	1294	265,83	7%
Río Negro	1863	291,70	2376	372,02	1996	348,11	-6%
Santa Cruz	772	281,79	890	324,86	1390	701,58	116%
Tierra del Fuego	211	165,88	207	162,73	301	297,29	83%
Sur	7079	292,51	6997	289,12	7289	348,60	21%
Total PAI ARGENTINA	137165	341,90	146560	365,31	127249	342,47	-6%

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 12 de 2016. Argentina.

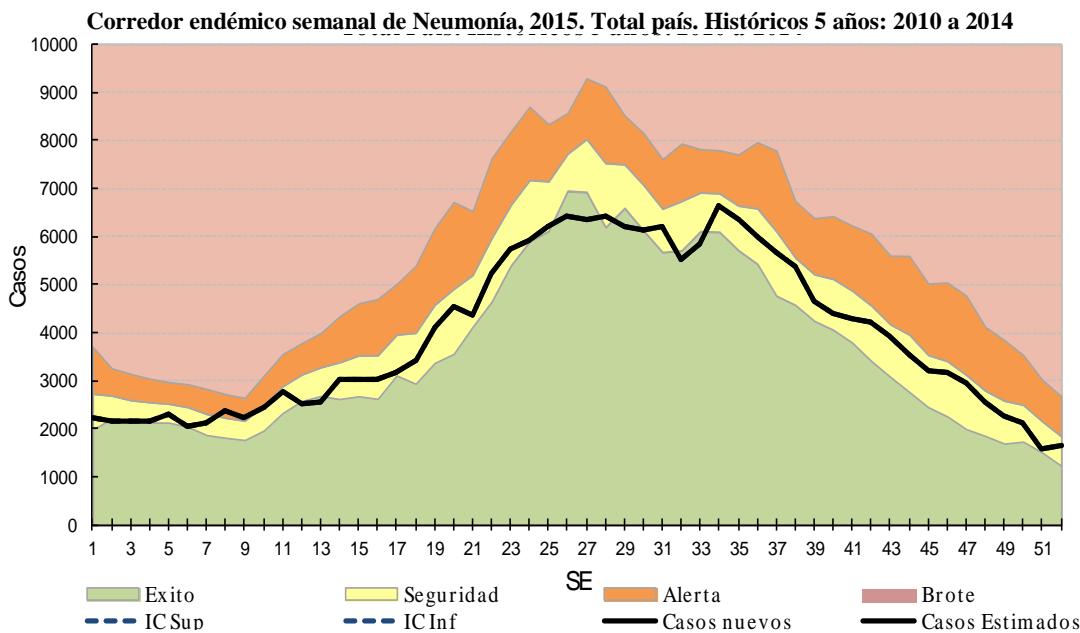


La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 900 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

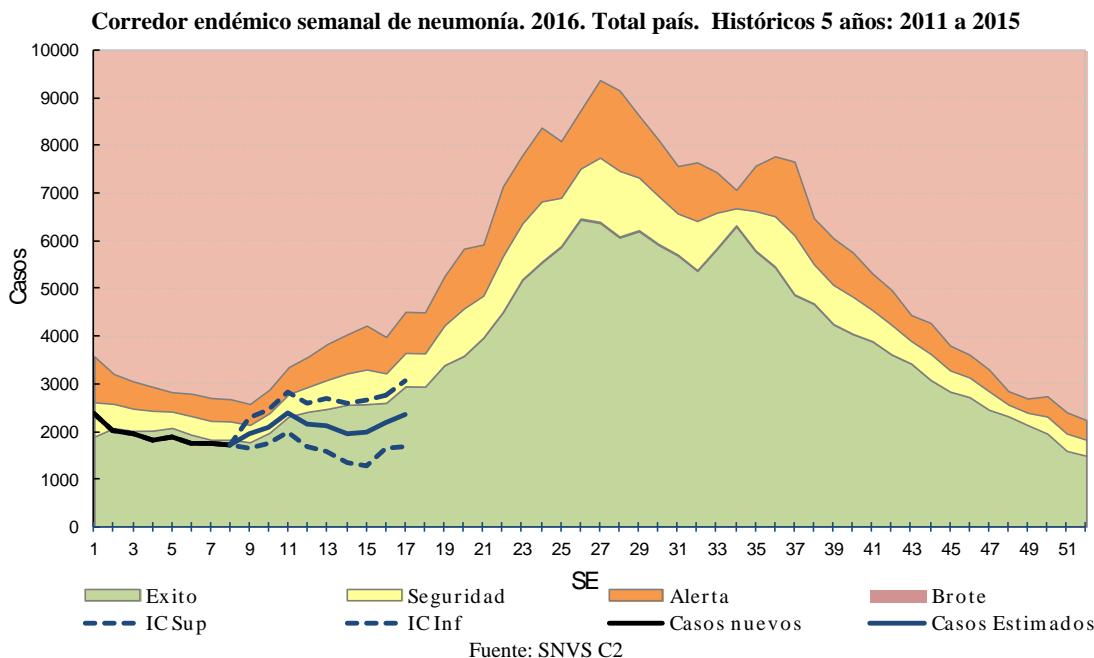
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com

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.



Entre las semanas epidemiológicas 1 y 17 de 2016, de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 8, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad hasta la SE 17, considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, con un número de casos mayor al esperado para ese período.



La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 3 semanas, muestra que en la SE 12 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resultó 9% menor respecto a la tasa registrada en el mismo período del año 2015, con un total de 23168 casos en 2016 (62,35 casos por 100.000 habitantes) y 27514 casos (68,58 casos por 100.000 habitantes) en 2015. No obstante, las Regiones Sanitarias IX y XII de la Provincia de Buenos Aires,



Mendoza, Formosa, Jujuy, Tucumán, Chubut, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego presentan tasas superiores a las correspondientes para mismo período del año 2015.

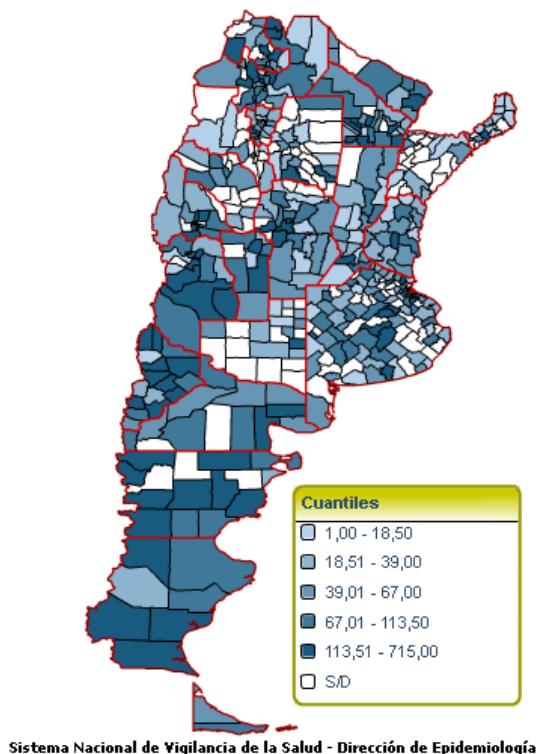
Así mismo, jurisdicciones como Santa Cruz, Neuquén, San Luis y Mendoza registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (62,35 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 12^a semana epidemiológica. PAÍS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016

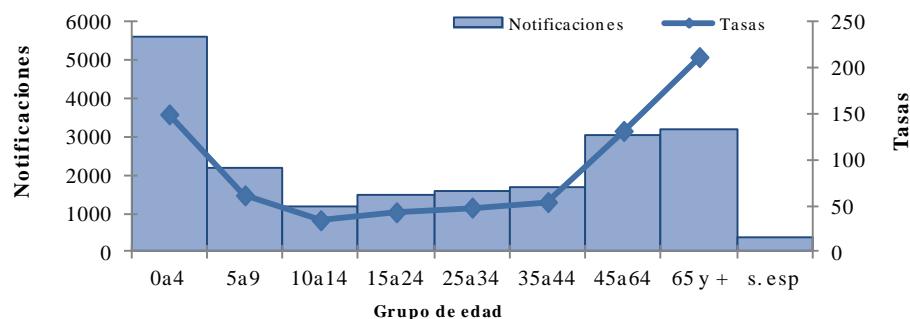
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	388		392		289		
Residentes	1152	39,86	1726	59,72	1835	63,49	● 6%
Total CABA	1540		2118		2124		
Región Sanitaria I	286	43,57	379	57,74	241	37,12	● -36%
Región Sanitaria II	195	74,42	241	91,97	169	66,99	● -27%
Región Sanitaria III	81	32,31	122	48,66	72	28,98	● -40%
Región Sanitaria IV	320	57,08	366	65,28	309	58,29	● -11%
Región Sanitaria V	1317	42,05	896	28,61	731	25,37	● -11%
Región Sanitaria VI	1047	27,78	1355	35,95	923	26,51	● -26%
Región Sanitaria VII	801	35,54	802	35,58	550	26,24	● -26%
Región Sanitaria VIII	676	58,77	592	51,47	236	22,03	● -57%
Región Sanitaria IX	208	66,72	218	69,92	244	80,93	● 16%
Región Sanitaria X	333	103,02	270	83,53	230	74,59	● -11%
Región Sanitaria XI	577	48,89	628	53,21	558	52,21	● -2%
Región Sanitaria XII	471	26,52	489	27,54	664	51,98	● 89%
Total PROV. BUENOS AIRES	6312	40,39	6358	40,69	4927	34,78	● -15%
Córdoba	1864	56,33	3295	99,58	3099	98,56	● -1%
Entre Ríos	853	69,01	690	55,83	578	49,25	● -12%
Santa Fe	1495	46,80	2782	87,09	1678	54,21	● -38%
Centro	12064	45,95	15243	58,06	12406	50,48	● -13%
Mendoza	1458	83,84	1849	106,32	1941	120,86	● 14%
San Juan	508	74,59	657	96,47	520	82,81	● -14%
San Luis	291	67,31	564	130,46	444	119,08	● -9%
Cuyo	2257	79,12	3070	107,63	2905	111,44	● 4%
Corrientes	677	68,21	605	60,95	277	29,49	● -52%
Chaco	1250	118,45	1550	146,88	1080	108,93	● -26%
Formosa	499	94,12	509	96,01	525	107,22	● 12%
Misiones	662	60,09	787	71,44	526	54,33	● -24%
NEA	3088	83,92	3451	93,79	2408	71,06	● -24%
Catamarca	259	70,41	262	71,23	170	50,62	● -29%
Jujuy	349	51,83	461	68,47	622	100,80	● 47%
La Rioja	269	80,63	256	76,73	170	57,71	● -25%
Salta	1139	93,79	1474	121,37	1057	97,51	● -20%
Santiago del Estero	368	42,10	351	40,16	275	34,00	● -15%
Tucumán	1049	72,44	804	55,52	1075	79,42	● 43%
NOA	3433	69,90	3608	73,46	3369	74,97	● 2%
Chubut	330	64,82	390	76,60	391	91,92	● 20%
La Pampa	128	40,01	155	48,45	140	45,75	● -6%
Neuquén	470	85,26	595	107,93	604	124,08	● 15%
Río Negro	430	67,33	487	76,25	452	78,83	● 3%
Santa Cruz	354	129,21	429	156,59	400	201,89	● 29%
Tierra del Fuego	114	89,62	86	67,61	93	91,85	● 36%
Sur	1826	75,45	2142	88,51	2080	99,48	● 12%
Total PAÍS ARGENTINA	22668	56,50	27514	68,58	23168	62,35	● -9%

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

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 12 de 2016. Argentina.



Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 12 de 2016. Argentina.

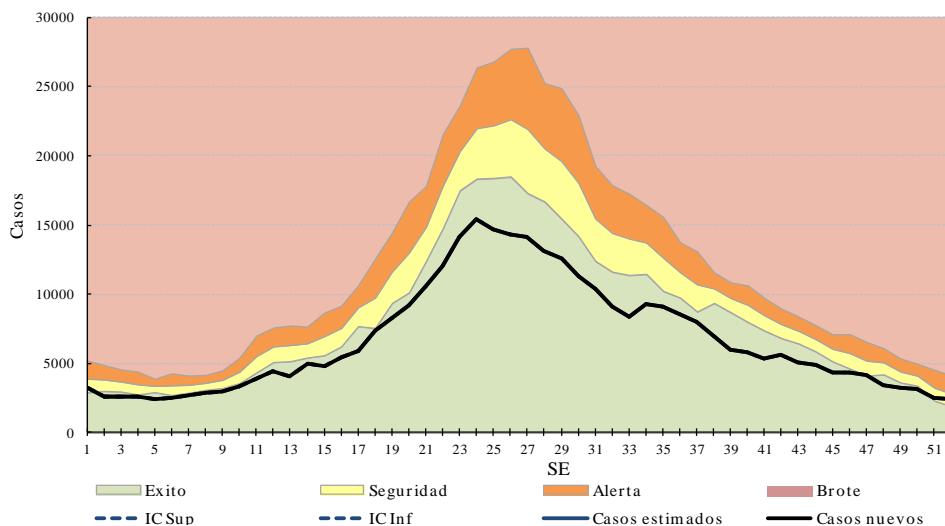


La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de mayores de 45 a 65 años.

Bronquiolitis en menores de 2 años

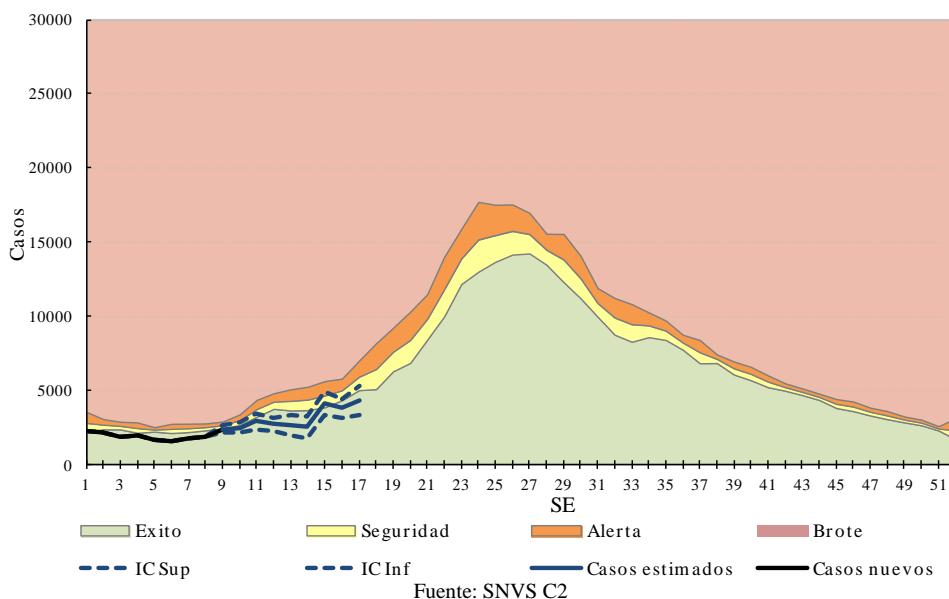
Durante el año 2015, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años para el total del país se ubicó en zona de éxito en casi todas las semanas del año. Hacia finales del año el corredor se encontraba en zona de seguridad.

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



Entre las SE 1 y SE 9 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en zona de éxito, con menos casos que lo esperado; sin embargo y de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 9 de 2016 y hasta la SE 17 del año 2016, la misma se encontraría en el límite con zona de seguridad, con mayor número de casos que el esperado en relación la mediana semanal para ese período.

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



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 12 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 35% menor a la registrada en el mismo período del año 2015 (2653,99 casos cada 100.000 habitantes en 2015 y 1719,08 casos cada 100.000 habitantes en el año 2016). A nivel jurisdiccional, Tierra del Fuego, Chubut y las Regiones Sanitarias II y III de la Provincia de Buenos Aires presentan una tasa acumulada en la SE 12 de 2016 superior al mismo período del año anterior.

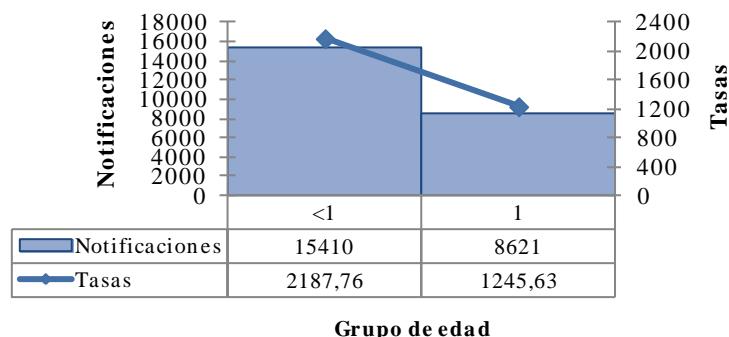
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Salta, San Juan y la Región Sanitaria IX de la Provincia de Buenos Aires registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (1719,08 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

**Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 12^a semana epidemiológica. PAÍS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016**

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	585		722		423		
Residentes	1006	1448,77	1222	1759,84	1070	1540,94	● -12%
Total CABA	1591		1944		1493		
Region Sanitaria I	230	1212,25	319	1681,34	344	1837,90	● 9%
Region Sanitaria II	166	2014,81	114	1383,66	160	1924,70	● 39%
Region Sanitaria III	40	545,63	41	559,27	65	864,36	● 55%
Region Sanitaria IV	267	1496,97	374	2096,88	247	1441,24	● -31%
Region Sanitaria V	3479	3259,44	2882	2700,12	1899	1810,09	● -33%
Region Sanitaria VI	2379	1813,11	4374	3333,56	2280	1810,49	● -46%
Region Sanitaria VII	1435	1878,81	1558	2039,85	982	1356,00	● -34%
Region Sanitaria VIII	800	2423,14	851	2577,62	345	1072,19	● -58%
Region Sanitaria IX	249	2721,31	350	3825,14	339	3514,05	● -8%
Region Sanitaria X	100	1008,78	125	1260,97	104	1104,62	● -12%
Region Sanitaria XI	809	2035,32	830	2088,16	660	1749,09	● -16%
Region Sanitaria XII	981	1488,24	1394	2114,78	1087	2253,04	● 7%
Total PROV. BUENOS	10935	2085,05	13212	2519,23	8512	1729,48	● -31%
Córdoba	975	922,02	1494	1412,82	1224	1076,84	● -24%
Entre Ríos	620	1542,10	780	1940,06	396	853,36	● -56%
Santa Fe	804	824,82	1295	1328,53	430	424,17	● -68%
Centro	14925	1782,49	18725	2236,32	12055	1460,92	● -35%
Mendoza	576	923,27	942	1509,93	759	1301,26	● -14%
San Juan	1095	4231,72	1551	5993,97	940	3405,43	● -43%
San Luis	168	1124,27	175	1171,12	201	1219,36	● 4%
Cuyo	1839	1781,87	2668	2585,12	1900	1855,20	● -28%
Corrientes	557	1527,16	574	1573,77	159	367,15	● -77%
Chaco	1134	2921,93	1543	3975,78	1110	2339,11	● -41%
Formosa	896	4406,63	1137	5591,89	672	2863,84	● -49%
Misiones	934	1984,32	1092	2320,00	613	1228,43	● -47%
NEA	3521	2467,67	4346	3045,87	2554	1556,12	● -49%
Catamarca	170	1322,24	159	1236,68	109	668,92	● -46%
Jujuy	841	3402,10	1173	4745,15	780	2691,14	● -43%
La Rioja	107	929,79	136	1181,79	59	462,85	● -61%
Salta	1505	3012,23	3240	6484,80	2000	3642,12	● -44%
Santiago del Estero	1791	5041,24	2513	7073,49	1590	3864,76	● -45%
Tucumán	2201	4213,09	1449	2773,63	1595	2517,68	● -9%
NOA	6615	3540,90	8670	4640,91	6133	2820,65	● -39%
Chubut	170	931,56	205	1123,35	238	1470,68	● 31%
La Pampa	120	1165,61	162	1573,58	111	1107,67	● -30%
Neuquén	301	1459,68	436	2114,35	274	1499,23	● -29%
Río Negro	341	1574,55	493	2276,40	320	1525,33	● -33%
Santa Cruz	221	2041,00	227	2096,42	151	1897,22	● -10%
Tierra del Fuego	79	1735,50	62	1362,04	96	2545,07	● 87%
Sur	1232	1429,20	1585	1838,70	1190	1541,65	● -16%
Total PAÍS ARGENTINA	28132	2074,29	35994	2653,99	23832	1719,08	● -35%

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

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis ($\times 100.000$ hab.) por grupos de edad. SE 12 de 2016. Argentina.

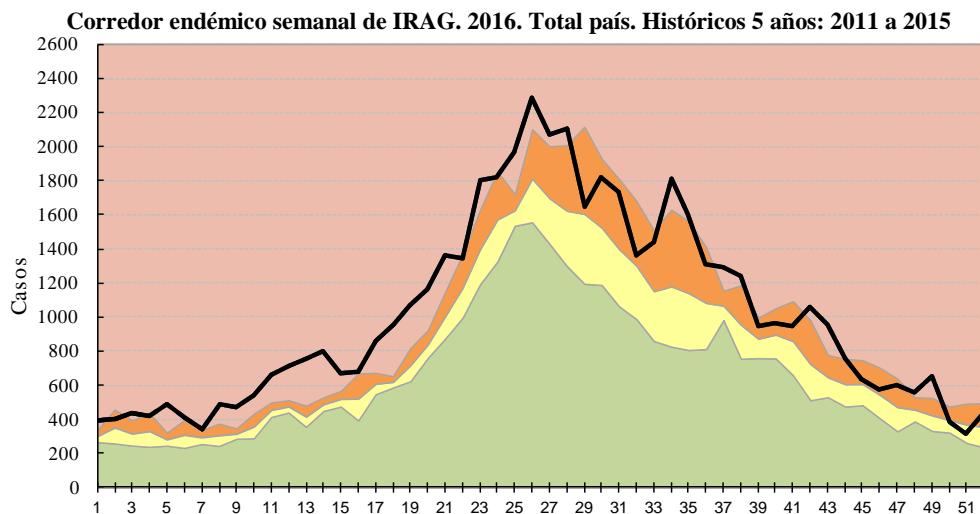


En relación con los dos grupos de edad existentes para este evento, los menores de un año son los que presentan mayor tasa de notificación de bronquiolitis.

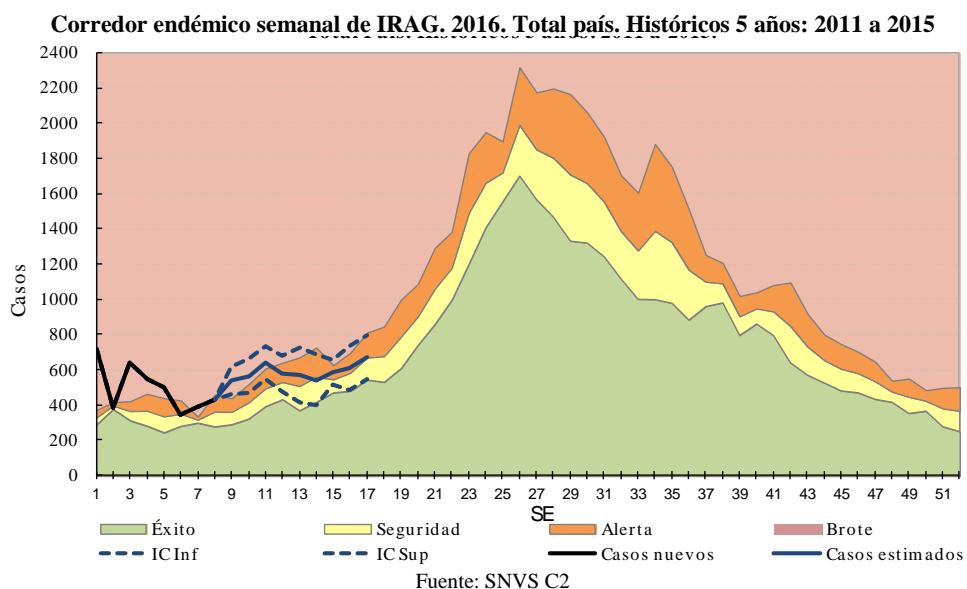


IRAG (IRA internada)

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



Considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de notificación de IRAG hasta la SE 17 del año 2016 se localiza en zona de brote del corredor endémico, con mayor número de casos que la mediana semanal para el período 2011-2015.



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

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (18,41 casos por 100000 habitantes) en la SE 12 de 2016 es 11% mayor a la notificada en el mismo período del año previo (16,52 casos por 100000 habitantes en 2015).

Así mismo, las Regiones Sanitarias VI, VII y VIII de la Provincia de Buenos Aires, C.A.B.A., las provincias de Mendoza, Corrientes, Misiones, Salta, Tucumán y Santa Cruz presentan tasas acumulada en la SE 12 de 2016 superiores a su correspondiente para al año 2015.

²⁸ 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.

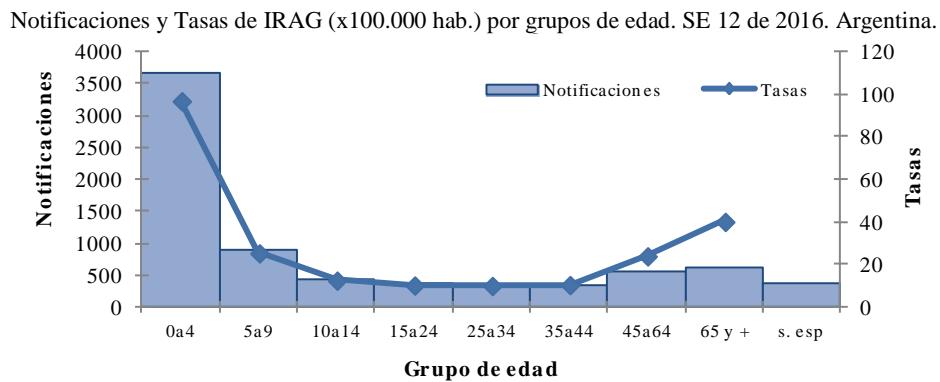


Las jurisdicciones de Tucumán, Salta, Chaco, Catamarca y Córdoba registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 18,41 casos cada 100000 habitantes.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 12^a semana epidemiológica. PAÍS ARGENTINA por Provincia
Años 2014 - 2016

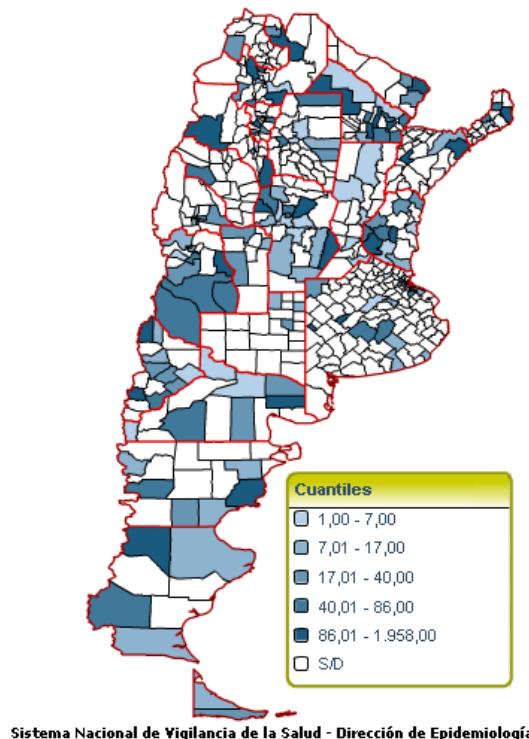
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	99		104		48		
Residentes	171	5,92	159	5,50	182	6,30	● 14%
Total CABA	270		263		230		
Region Sanitaria I	6	0,91	3	0,46			
Region Sanitaria II	4	1,53	0		39	15,46	
Region Sanitaria III	0		28	11,17			
Region Sanitaria IV	18	3,21	44	7,85	17	3,21	● -59%
Region Sanitaria V	475	15,17	4	0,13	435	15,10	
Region Sanitaria VI	60	1,59	61	1,62	84	2,41	● 49%
Region Sanitaria VII	179	7,94	79	3,51	105	5,01	● 43%
Region Sanitaria VIII	163	14,17	97	8,43	111	10,36	● 23%
Region Sanitaria IX	39	12,51	84	26,94	85	28,19	● 5%
Region Sanitaria X	4	1,24	4	1,24	4	1,30	● 5%
Region Sanitaria XI	158	13,39	211	17,88	108	10,10	● -43%
Region Sanitaria XII	14	0,79	48	2,70	20	1,57	
Total PROV. BUENOS AIRES	1120	7,17	663	4,24	1008	7,12	● -34%
Córdoba	660	19,95	1414	42,73	1083	34,44	● -19%
Entre Ríos	277	22,41	382	30,91	241	20,54	● -34%
Santa Fe	54	1,69	78	2,44	26	0,84	● -66%
Centro	2381	9,07	2800	10,66	2588	10,53	● -1%
Mendoza	478	27,49	340	19,55	538	33,50	● 71%
San Juan	13	1,91	32	4,70	12	1,91	● -59%
San Luis	55	12,72	78	18,04	62	16,63	● -8%
Cuyo	546	19,14	450	15,78	612	23,48	● 49%
Corrientes	58	5,84	137	13,80	161	17,14	● 24%
Chaco	553	52,40	877	83,11	618	62,33	● -25%
Formosa	199	37,54	234	44,14	162	33,08	● -25%
Misiones	519	47,11	331	30,05	370	38,21	● 27%
NEA	1329	36,12	1579	42,91	1311	38,69	● -10%
Catamarca	263	71,50	196	53,29	143	42,58	● -20%
Jujuy	29	4,31	61	9,06	1	0,16	● -98%
La Rioja	69	20,68	55	16,48	5	1,70	● -90%
Salta	31	2,55	60	4,94	515	47,50	● 861%
Santiago del Estero	442	50,57	381	43,59	244	30,16	● -31%
Tucumán	466	32,18	701	48,41	1134	83,78	● 73%
NOA	1300	26,47	1454	29,60	2042	45,43	● 53%
Chubut	163	32,02	85	16,70	40	9,40	● -44%
La Pampa	38	11,88	19	5,94	44	14,38	
Neuquén	41	7,44	97	17,60	82	16,85	● -4%
Río Negro	52	8,14	78	12,21	47	8,20	● -33%
Santa Cruz	34	12,41	55	20,08	48	24,23	● 21%
Tierra del Fuego	58	45,60	10	7,86	27	26,67	
Sur	386	15,95	344	14,21	288	13,77	● -3%
Total ARGENTINA	5942	14,81	6627	16,52	6841	18,41	● 11%

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



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

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 12 de 2016. Argentina



I.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%

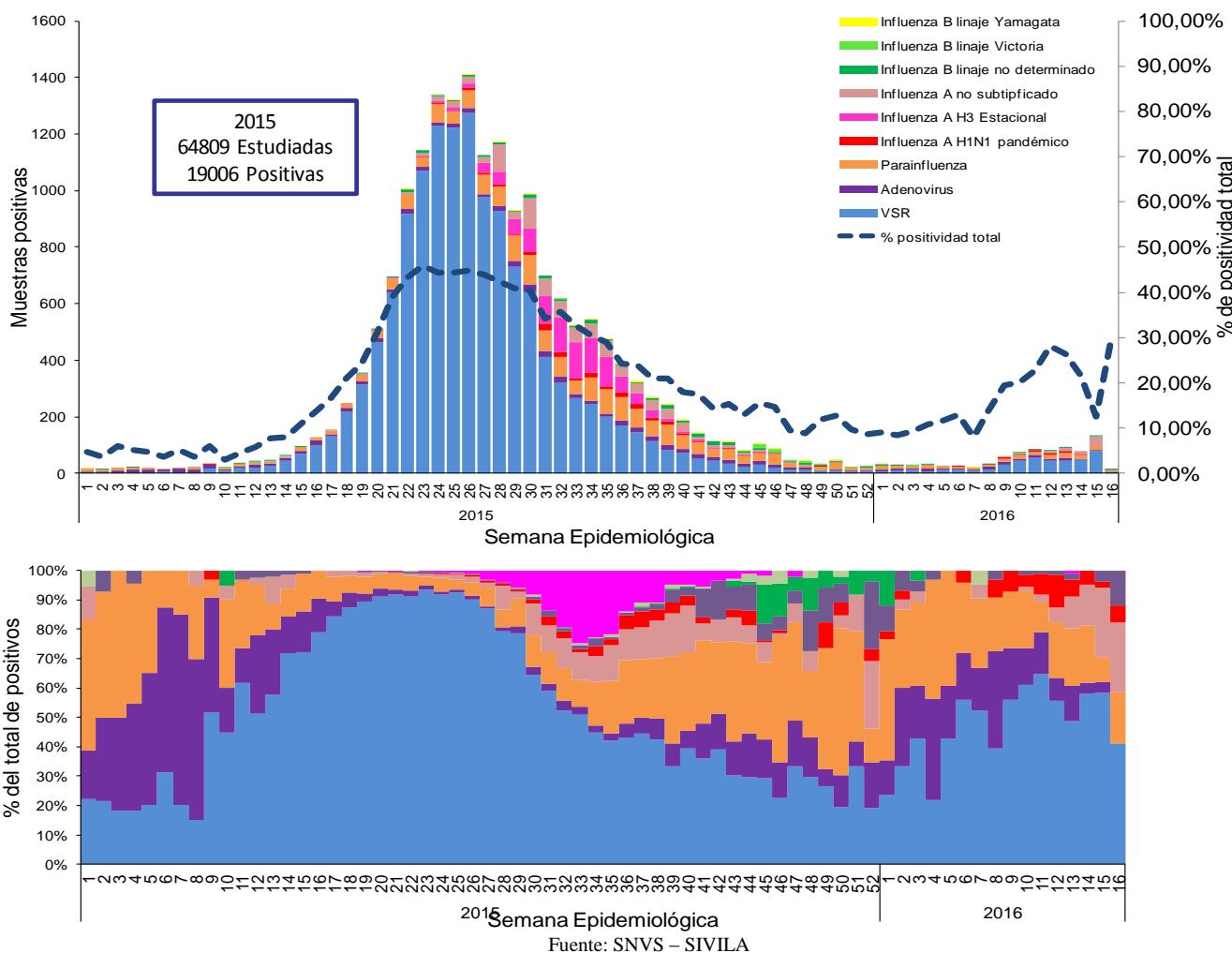
Fuente: SNVS - SIVILA

Por otra parte, entre las **SE1 y SE16 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 5800 casos con 1058 casos positivos, considerando pacientes ambulatorios e internados.

La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y una tasa de positividad promedio de 16,32%; en tanto que se registró solo un 6,04% de positividad entre las SE1 y SE16 de 2015 (Figura 1 y Figura 2). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincicial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 7,36% y 3,8%, respectivamente.

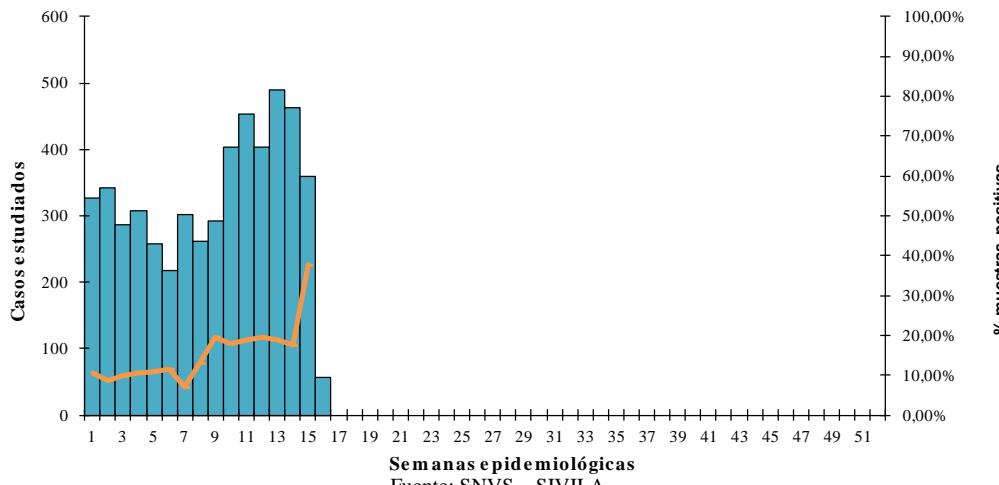


Figura 1 – (a) Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE16 de 2016. Argentina. (b)Distribución porcentual de muestras positivas por SE para el mismo período.



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

Figura 2 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 de 2015 a SE 16 de 2016. Muestras estudiadas= 5800



Del total de muestras estudiadas durante 2016, 5222 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 851 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 51,70% (n=440). En tanto, se

analizaron solo 578 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 181 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 23 a VSR (Tabla 2).

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 16 de 2016. Argentina.

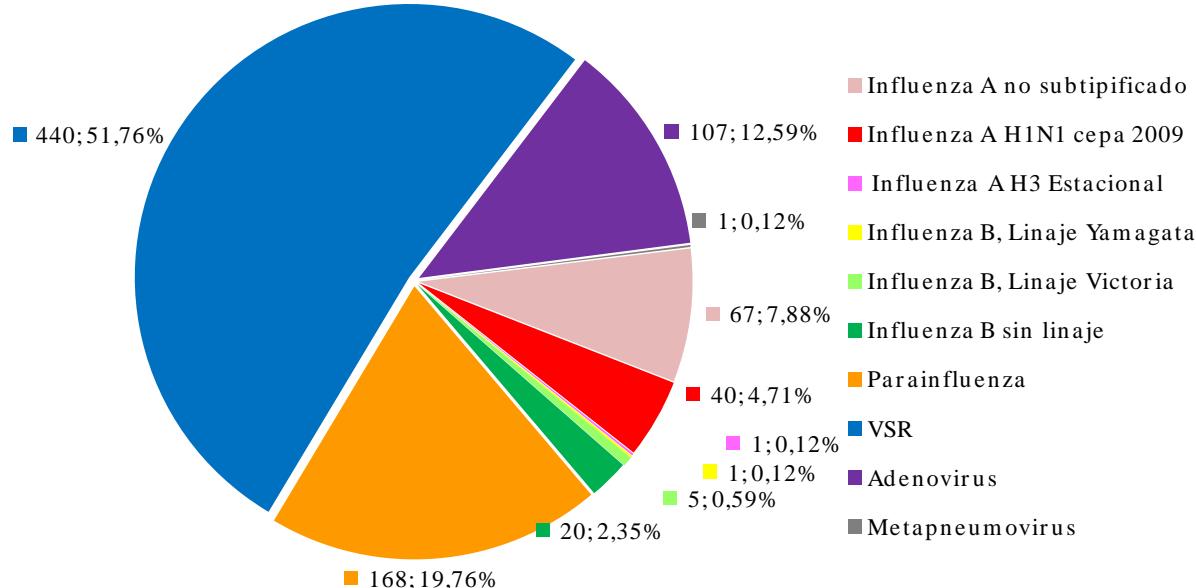
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	5222	851	134	108	440	15,75%	51,70%
Ambulatorios	578	222	181	155	23	81,53%	10,36%
Total 2016	5800	1058	301	251	463	28,45%	43,76%

Fuente: SNVS - SIVILA

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE16 de 2016, en términos acumulados, de las 1058 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=440) con 51,76% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 28,45% de los positivos identificados (n=301), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 19,76% de los casos (n=168) (Figura 3)

Figura 3– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE16 de 2016 N° estudiados=5800, n° positivos=1058



Fuente: SNVS - SIVILA

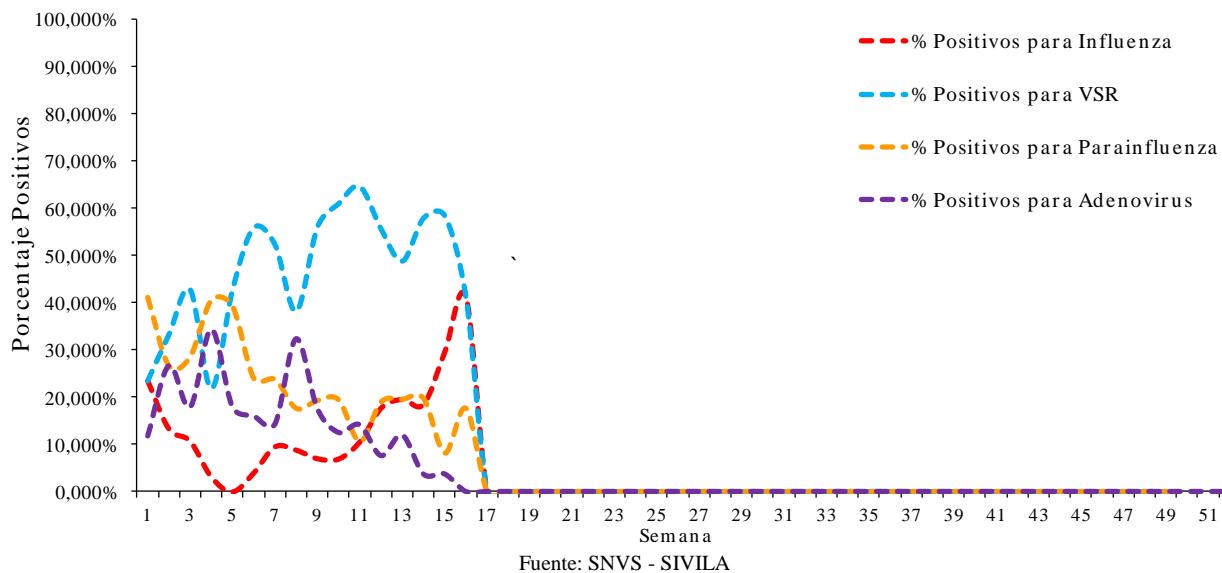
Distribución temporal de casos positivos

Como puede evidenciarse previamente en la figura 1 (gráficos a y b, pág. 55), se registraron casos positivos de virus respiratorios en todas las semanas del año 2015 con un máximo de 1475 casos en la SE26 y con un promedio de 360 casos entre las SE 1 y 52 semanas del año.

Se evidencia en el mismo gráfico, una tendencia decreciente del aporte del VSR desde la semana 23. Así mismo, se observa incremento en el número de casos de parainfluenza e influenza y un promedio de 100 casos semanales (con un máximo de 220 casos de influenza en SE 30 y mínimo de 13 casos en SE49) (Figura 1). Entre la SE23 y SE 40 de 2015, se registra una mayor proporción de Influenza A H3N2 por semana epidemiológica, en tanto que a partir de la SE 41, se denota mayor proporción semanal de Influenza B.

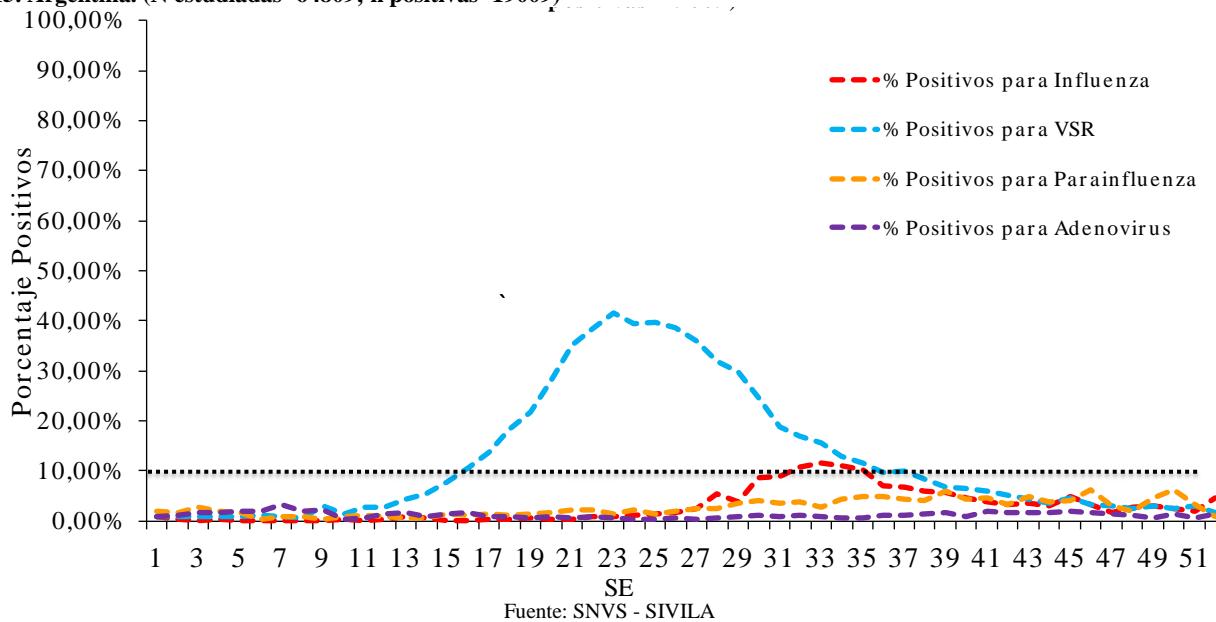
Por otra parte, desde la SE 1 de 2016 se evidencia un aumento semanal sostenido del porcentaje de positivos para VSR, en tanto que disminuye el correspondiente a Parainfluenza. Por último, como se consignó más arriba, se observa un mayor número de casos de influenza desde la SE 8 del corriente año, a costa del subtipo A H1N1 (Figura 1 a y b; Figura 4)

Figura 4 – Porcentaje de positividad de cada virus respiratorio en relación al total de muestras positivas según SE. SE 1 a 16 de 2016. Argentina. N=1058.



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

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

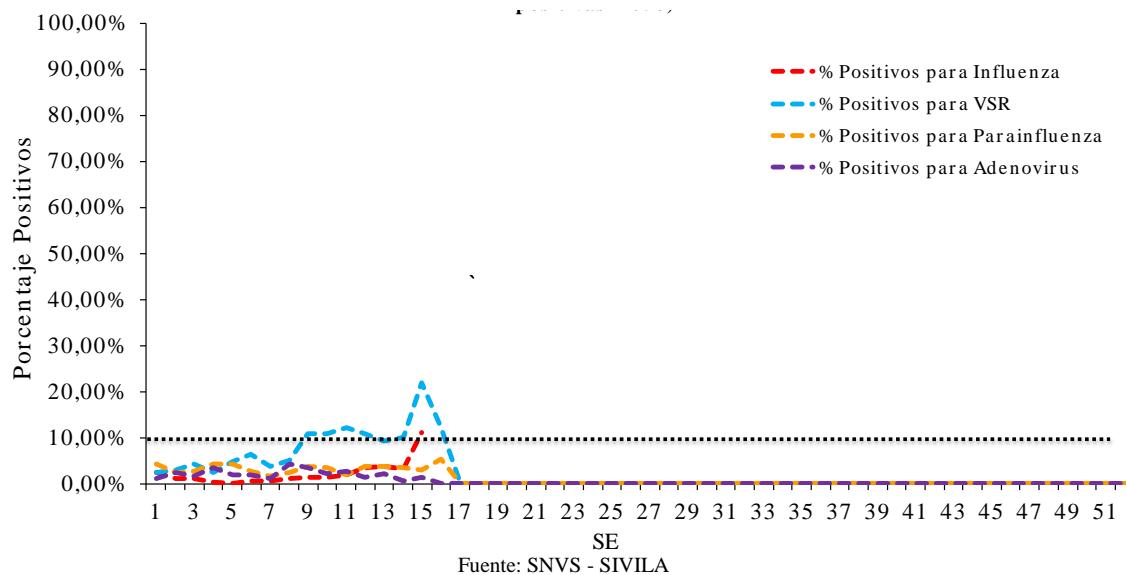


En tanto distribución temporal de casos y **estacionalidad del VSR durante 2016**, se evidencia que a partir de la SE9 se supera el 10% de positividad para el total país, manteniéndose en un porcentaje promedio de 21,37% hasta la SE15 (Figura 5 b).

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.

Figura 5– b) Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 16 de 2016. Argentina. (N estudiadas=5800; n positivas=1058)

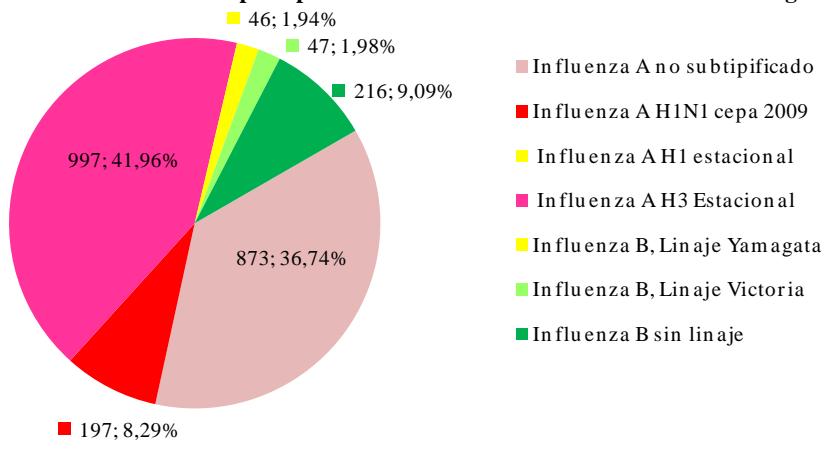
²⁹ Para el análisis de la estacionalidad de VSR, hemos considerado el inicio de la circulación de VSR a las primeras dos semanas epidemiológicas consecutivas cuyo porcentaje de positividad sea igual o superior a 10% del total de muestras positivas. Asimismo, consideramos que la circulación del virus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



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 (a y b).

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 a y b).

Durante el **año 2016**, como se mencionara en párrafos anteriores, fueron notificadas 301 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 40 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 67 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 1 para influenza AH3N2. Así mismo, 5 muestras correspondieron a Influenza B linaje Victoria, 1 a linaje Yamagata, y 20 a Influenza B sin determinación del linaje (Figura 8).

En relación al porcentaje de positividad para influenza (es decir, el número de muestras positivas sobre el total de las estudiadas) en 2016, se observa un aumento sostenido desde 2,45% en la SE 1 (con 8 muestras positivas para influenza de 327 muestras estudiadas en esa SE) hasta un máximo de 12,28% en la SE16 (con 7 muestras positivas para influenza de 57 estudiadas) (Figura 7 a y b; Figura 8).



En las figuras 7b 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 – (a) Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza.
(b)Distribución porcentual. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE16 de 2016. Argentina.**

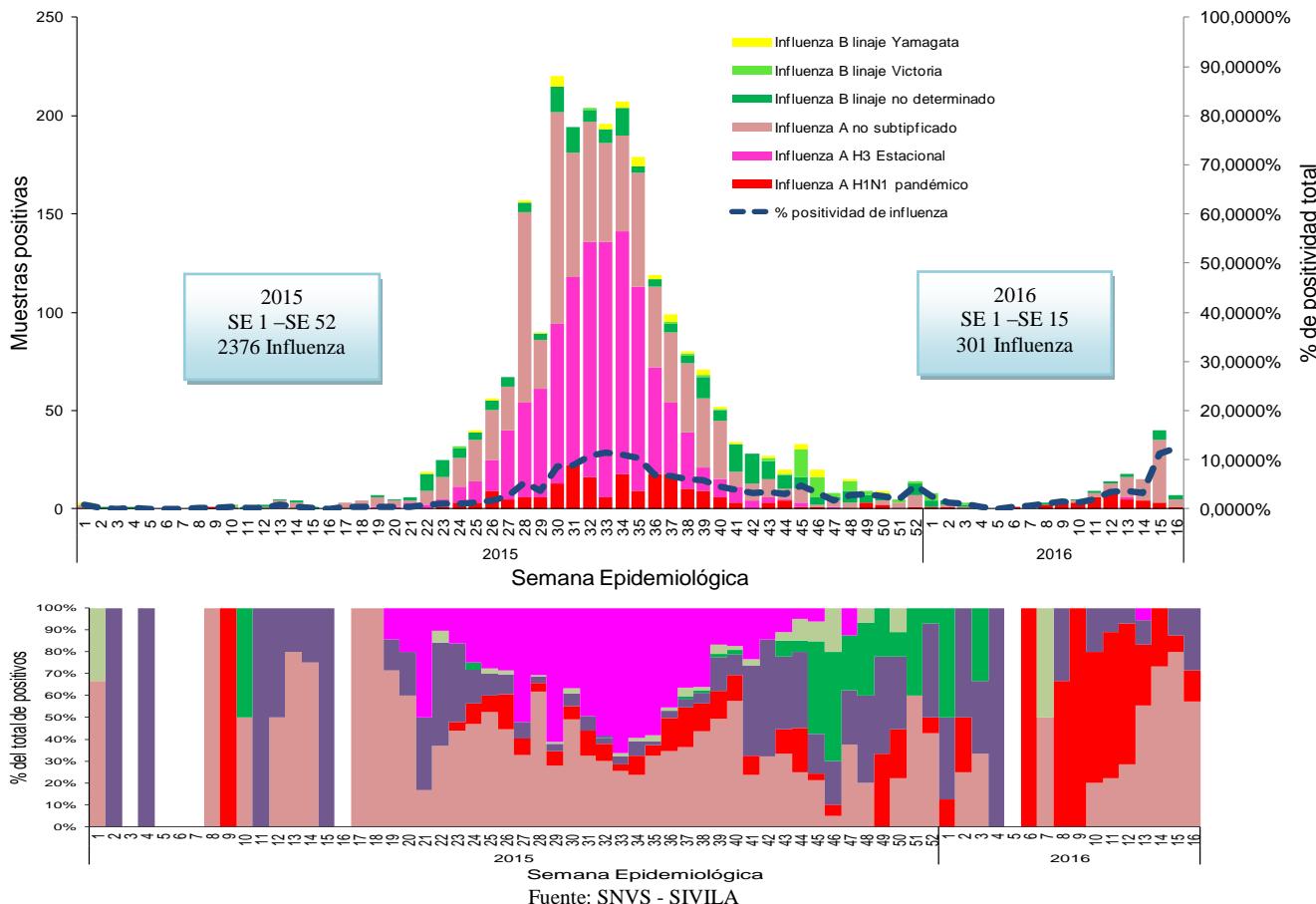
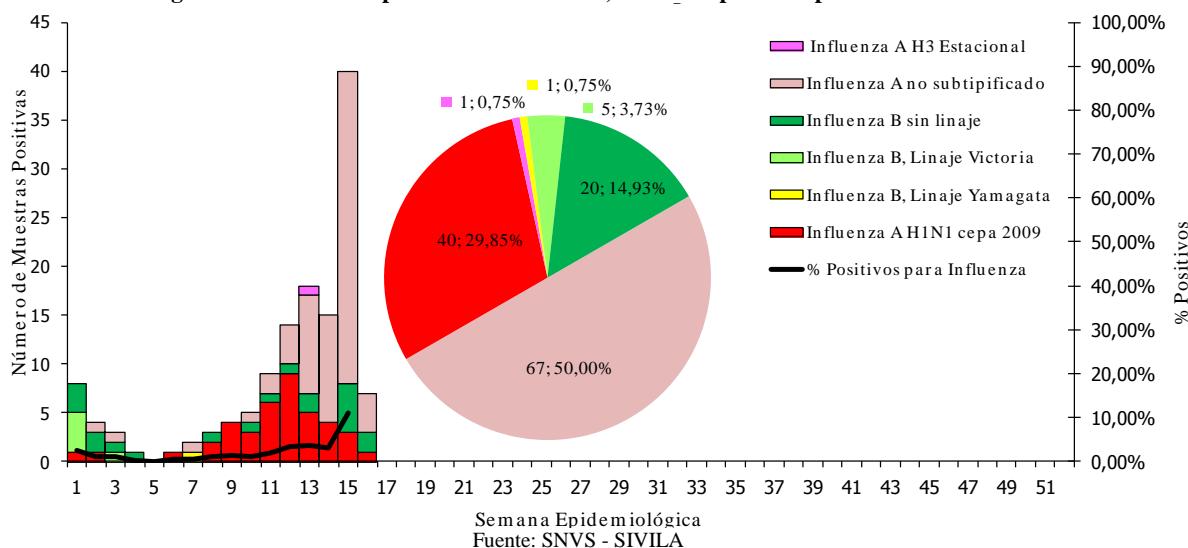


Figura 8 – Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas. SE1 a SE16 de 2016. Argentina. N muestras positivas totales=1058, Muestras positivas para influenza=301



Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 5800 muestras analizadas entre SE 1 y 16 de 2016, 5028 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 804 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 590 casos positivos de 3263 estudiados. En este grupo, el 66,99% de los casos positivos correspondió a VSR (n=395) (Figura 9 y 10).

Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 1574 muestras, con 200 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 11 a y b).

Se estudiaron 1281 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 141 positivos, y proporciones similares de Parainfluenza, VSR y Adenovirus (promedio de 35 casos cada uno) (Figura 11 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, solo se han estudiado 293 con 59 positivos, de los cuales el 81,55% correspondió a Influenza tipo A sin subtipificar (n=84) (Figura 11 b).

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 191 muestras, resultado 9 muestras positivas para el virus parainfluenza, 4 casos de influenza A sin subtipificar y 1 para adenovirus.

Figura 9 – Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 52 de 2016. Argentina. n=16754 (N estudiados con dato de edad= 58108)

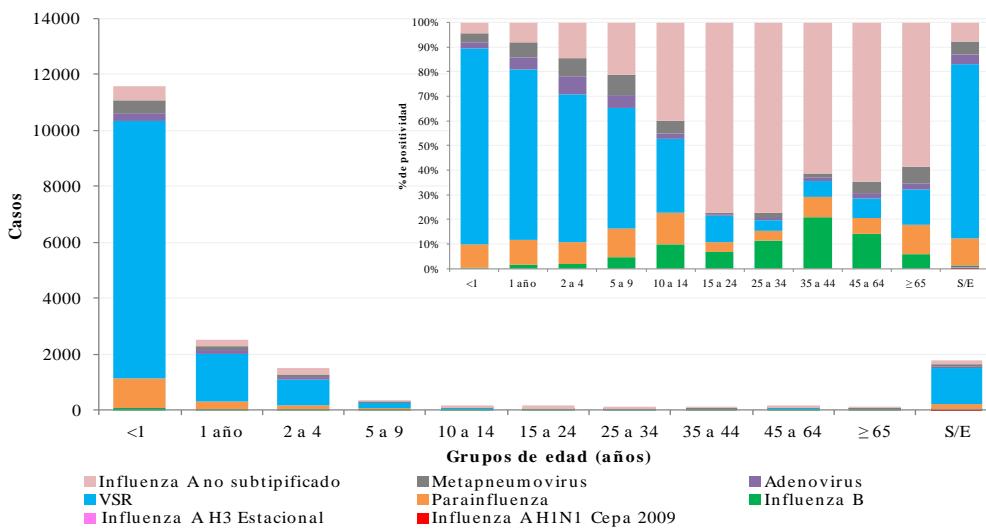


Figura 9 b. Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 16 de 2016. Argentina. n=978 (N estudiados= 5548)

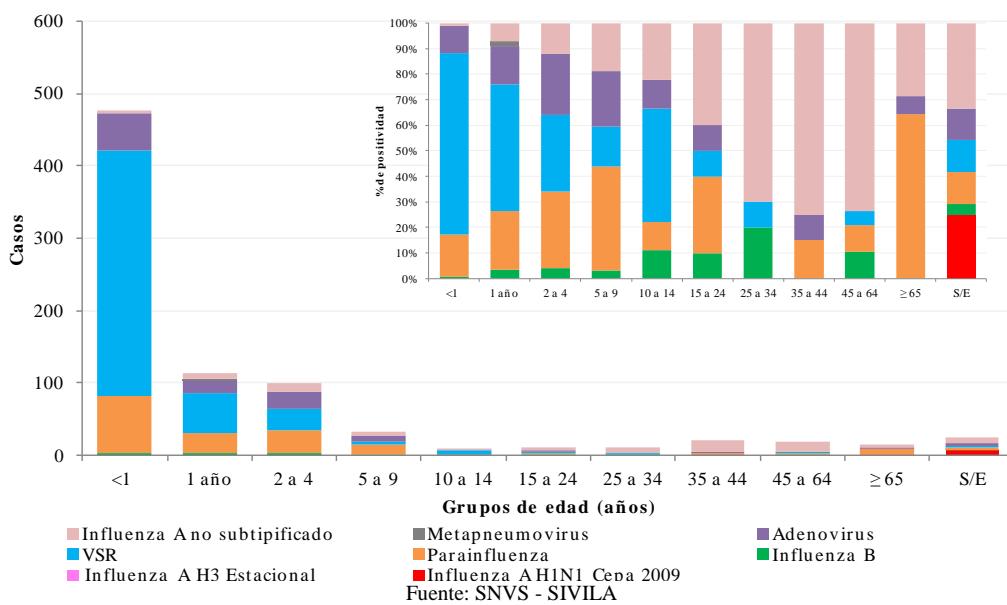
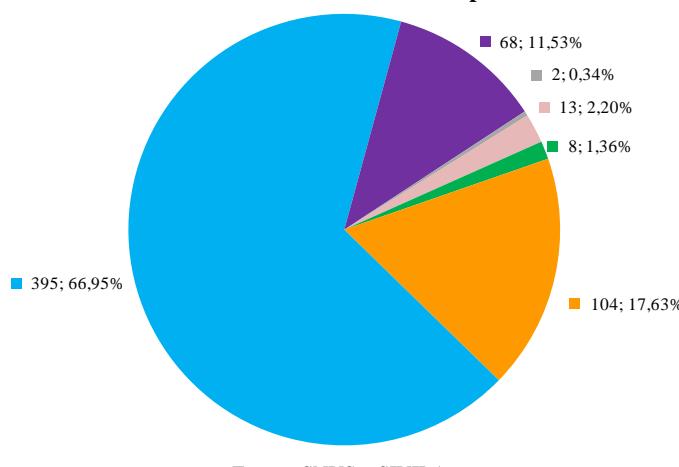


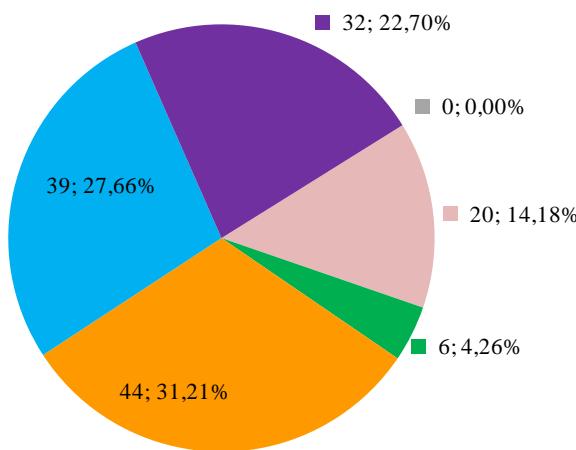
Figura 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 16 de 2016. Muestras estudiadas=3452. Muestras positivas=614.



Fuente: SNVS – SIVILA

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

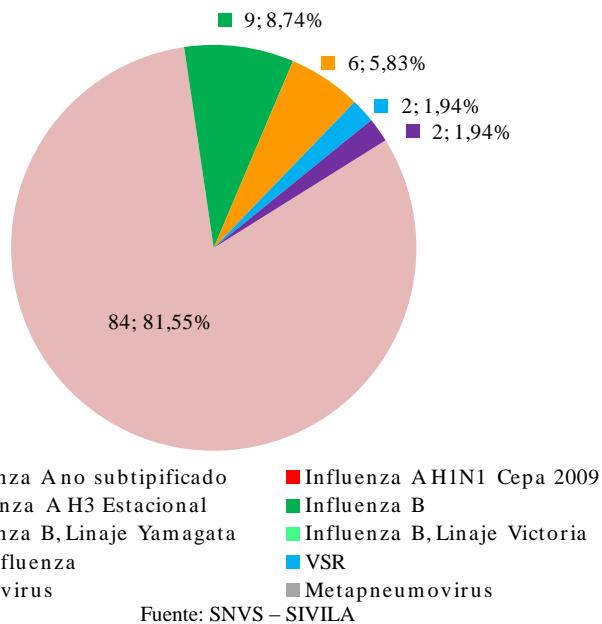
SE 1 a 16 de 2016. Muestras estudiadas=1281. Muestras positivas=141.



Fuente: SNVS – SIVILA

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

SE 1 a 16 de 2016. Muestras estudiadas=293. Muestras positivas=59.



Notificación de virus respiratorios por provincia en 2015

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

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



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

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A 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 Ríos	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
Neuquén	485	66	9	190	65	37	1	1	0	15	16	119	869	2468	35,21%	21,05
Río 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
Tucumán	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

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 16 primeras semanas epidemiológicas de 2016, 22 provincias han reportado los 5800 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 4).

Se destacan 1299 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 131 casos positivos; 1227 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 139 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de Parainfluenza), 635 estudiadas en Tucumán con 332 casos positivos -en su mayoría VSR (n=254) y 57 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 498 casos estudiados y 218 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 170 casos de influenza, en total).

Los 301 casos de influenza se han notificado en 13 provincias: Salta, Tucumán, Bs. As., C.A.B.A. Jujuy, Chaco, Neuquén, Mendoza, Córdoba, Santa Fe, Chubut, Corrientes, Santiago del Estero y Chaco.

Hasta la fecha, la mayor circulación de influenza se observa en la provincia de Salta (con 170 casos) y corresponde a influenza tipo A H1N1 en su mayoría, y a influenza tipo B y subtipo A H3 estacional, en menor proporción.

Si bien la provincia de Tucumán evidencia circulación predominante de VSR (254 casos), en las últimas 6 semanas aumentó la circulación de influenza A H1N1 y tipo B, alcanzando un total de 57 casos positivos para ese grupo de virus. Así mismo, en el caso de Provincia de Buenos Aires y C.A.B.A., presentan circulación predominante de influenza A H1N1pdm y ambos linajes de Influenza tipo B (tabla 4; mapas 1 y 2).



Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 16 de 2016

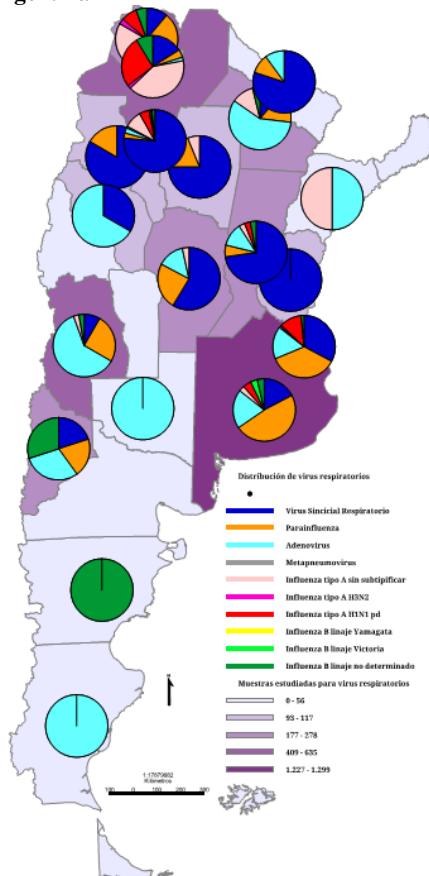
Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	24	67	28	0	4	0	6	0	5	5	10	20	139	1227	11,33%
CABA	43	47	22	0	1	1	15	0	0	2	2	19	131	1299	10,08%
Catamarca	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	117	10,26%
Chaco	3	4	15	0	3	0	0	0	0	1	1	4	26	278	9,35%
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	53	1,89%
Cordoba	17	7	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	29	213	13,62%
Corrientes	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	11	18,18%
Entre Ríos	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	93	24,73%
Formosa	8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	56	17,86%
Jujuy	4	12	1	0	13	1	3	0	0	2	2	19	36	196	18,37%
La Pampa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	3,45%
La Rioja	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	116	2,59%
Mendoza	3	9	22	0	1	0	0	0	0	1	1	2	36	409	8,80%
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Neuquén	2	2	3	0	0	0	0	0	0	3	3	3	10	214	4,67%
Río Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0,00%
Salta	35	9	4	0	89	4	58	0	0	19	19	170	218	498	43,78%
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
San Luis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0,00%
Santa Cruz	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	11,11%
Santa Fe	24	2	4	0	1	0	1	0	0	1	1	3	33	177	18,64%
Sgo. Del Ester	12	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	16	99	16,16%
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,00%
Tucumán	254	9	9	3	30	0	17	3	2	5	10	57	332	635	52,28%
Total país	463	174	118	3	145	6	100	3	7	40	50	301	1059	5800	18,26%

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).

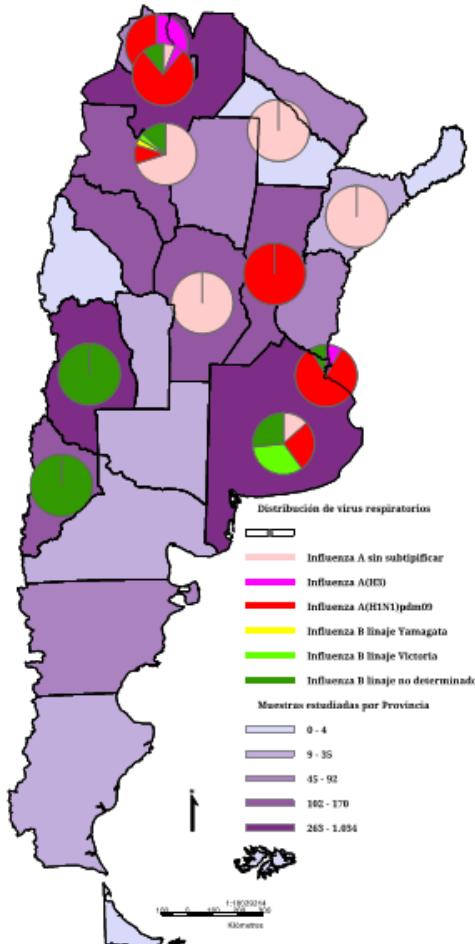


Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 16 de 2016. Argentina



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	18	116	11,80%
CABA	14	94	8,74%
Catamarca	0	12	10,26%
Chaco	4	23	16,43%
Chubut	0	0	0,00%
Cordoba	1	28	13,73%
Corrientes	1	2	18,18%
Entre Ríos	0	18	21,43%
Formosa	0	10	18,87%
Jujuy	4	21	13,38%
La Pampa	0	1	3,45%
La Rioja	0	3	2,59%
Mendoza	1	35	8,58%
Misiones	0	0	-
Neuquén	3	9	4,52%
Río Negro	0	0	0,00%
Salta	102	132	36,16%
San Juan	0	0	-
San Luis	0	0	0,00%
Santa Cruz	0	1	11,11%
Santa Fe	1	16	12,80%
Sgo. Del Estero	0	2	3,03%
T. del Fuego	0	0	0,00%
Tucumán	36	270	49,36%
Total país	185	793	16,50%

Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 16 de 2016. Argentina





Durante la última cuatrísemana, correspondiente al período entre la SE 13 y SE16 de 2016, se notificaron 185 nuevos casos de Influenza: 109 en Salta (con predominio de Influenza A H1N1pdm), 39 en Tucumán (con circulación de Influenza A H1N1pdm), 18 en Provincia de Jujuy, 7 en C.A.B.A., 4 en Buenos Aires, 3 en Chaco, 2 en Santa Fe y 1 caso tanto en Chubut, como en Mendoza y Santiago del Estero.

Por otra parte, en cuanto a VSR, se registraron 188 nuevos casos, 72 de ellos en la Provincia de Tucumán (Tabla 5).

Tabla 5 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrísemana: SE 13 a 16 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE13a SE16 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	2	2	0	0	4	11
CAPITAL FEDER	0	6	0	1	7	25
CATAMARCA	0	0	0	0	0	5
CHACO	3	0	0	0	3	0
CHUBUT	0	0	0	1	1	0
CORDOBA	0	0	0	0	0	6
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	15
FORMOSA	0	0	0	0	0	6
JUJUY	13	2	1	2	18	0
LA PAMPA	0	0	0	0	0	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0	1
MENDOZA	1	0	0	0	1	0
MISIONES	0	0	0	0	0	0
NEUQUEN	0	0	0	0	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0
SALTA	85	11	1	12	109	22
SAN JUAN	0	0	0	0	0	0
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0
SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0
SANTA FE	1	0	0	1	2	13
SGO. DEL ESTER	1	0	0	0	1	10
TIERRA DEL FUE	0	0	0	0	0	0
TUCUMAN	26	8	0	5	39	72
Total general	132	29	2	22	185	188

Fuente: SNVS – SIVILA

**Anexo: Establecimientos notificadores al SNVS –SIVILA año 2015**

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

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

I.5.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 12 del año en curso.

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

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

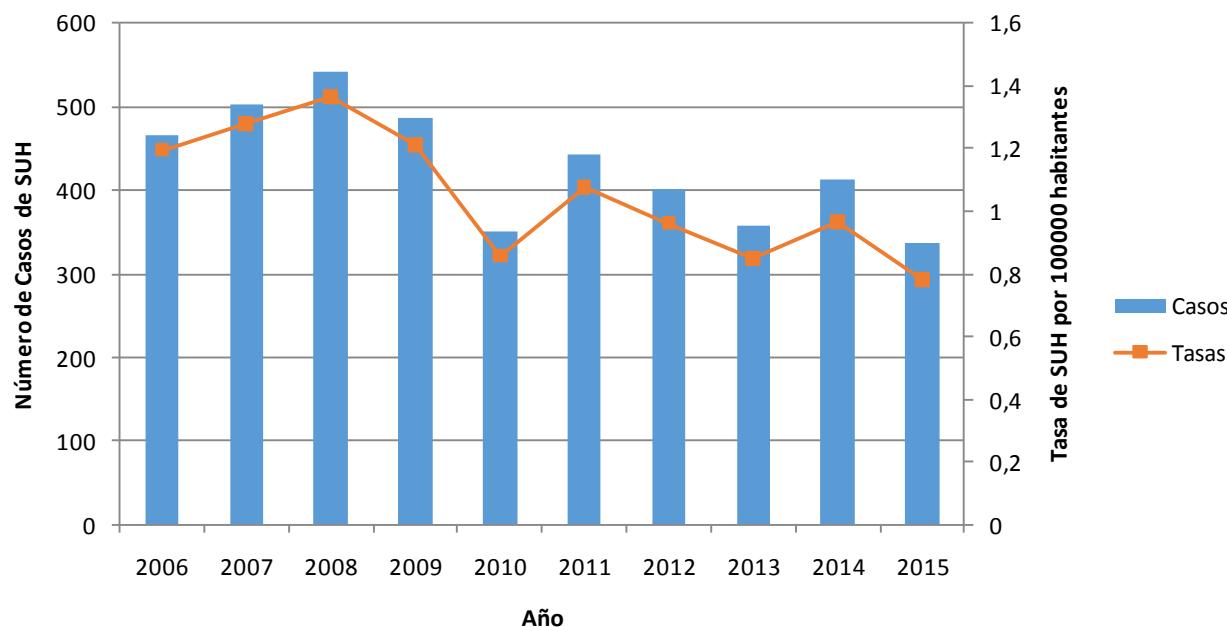
Adicionalmente, en el marco de la gestión para la mejora de la calidad y representatividad de los datos, se contacta a cada una de las jurisdicciones del país, proporcionándoles la información completa de los casos por lugar de residencia. Así, los datos presentados son validados por cada provincia,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

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

I.5.a. Situación nacional

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

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



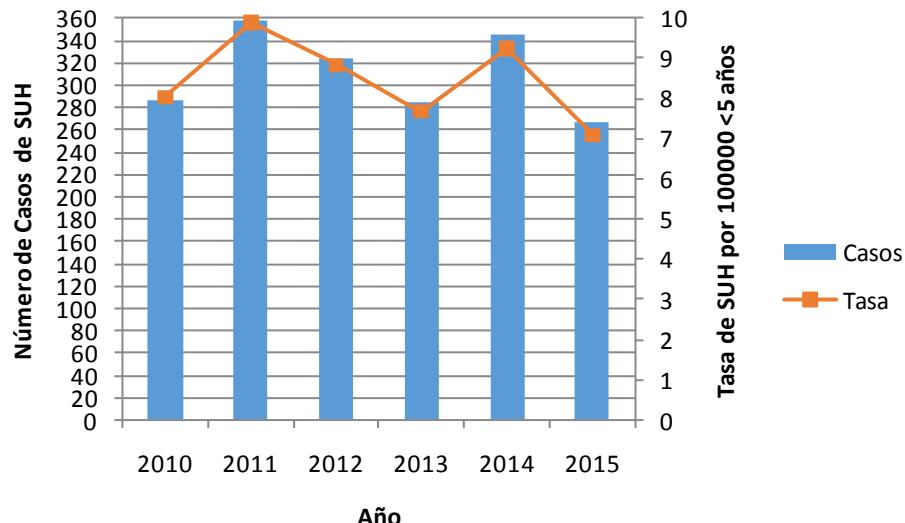
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatarse 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 período de 1 casos cada 100.000 habitantes y la mediana de casos notificados de 428.

En el período analizado, el año con mayor número de casos notificados fue el 2008 con 543, y el año con menor número fue el 2015, con 337 casos notificados hasta la fecha.

En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 2: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2015.

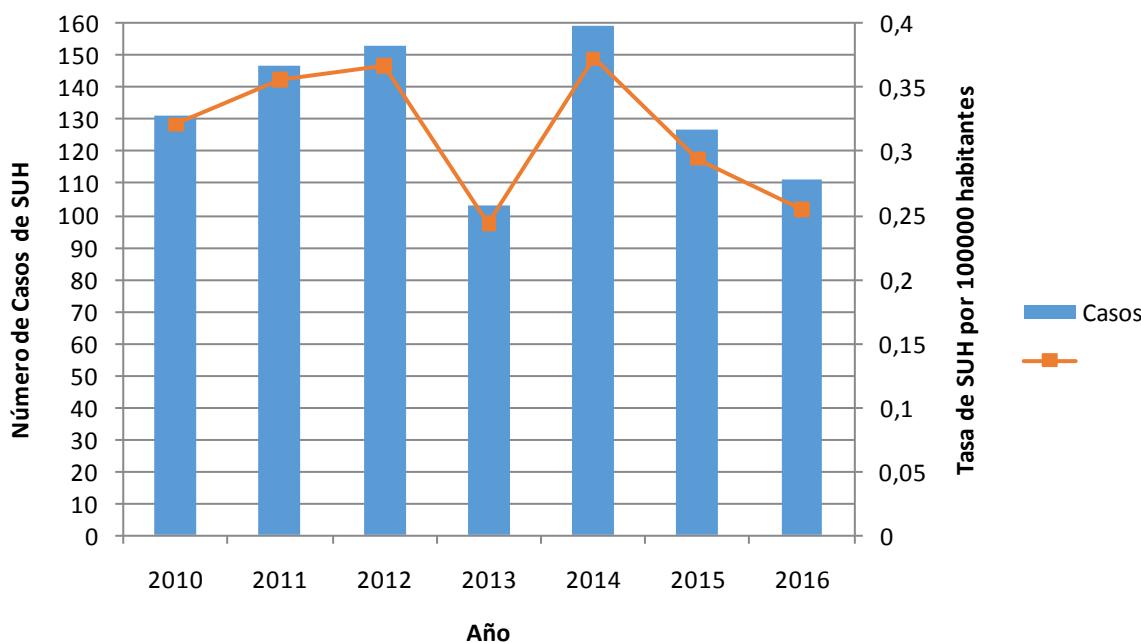


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

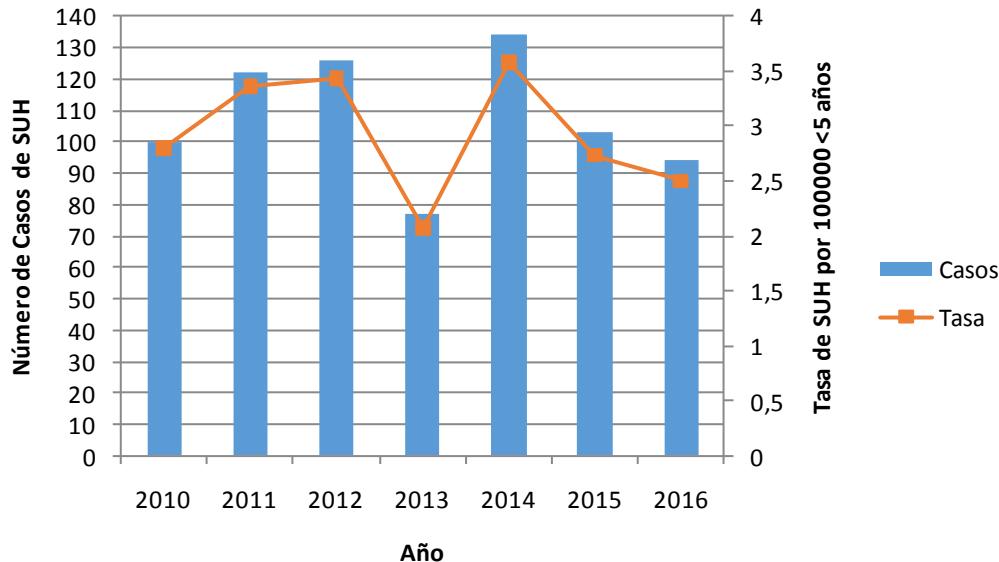


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 12, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar hacia 2014, volviendo a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 131, y la mediana de tasas fue de 0,32 por 100.000 habitantes.

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

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

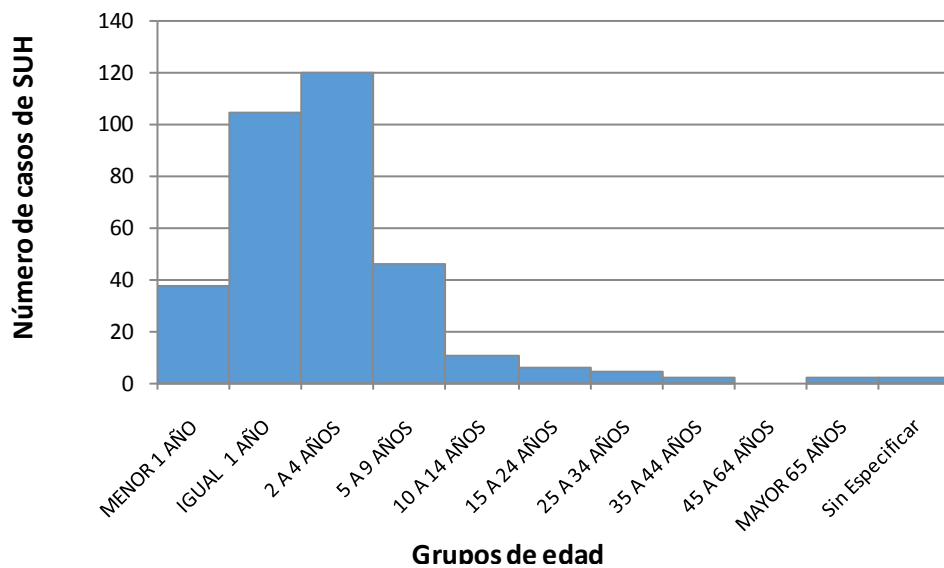


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

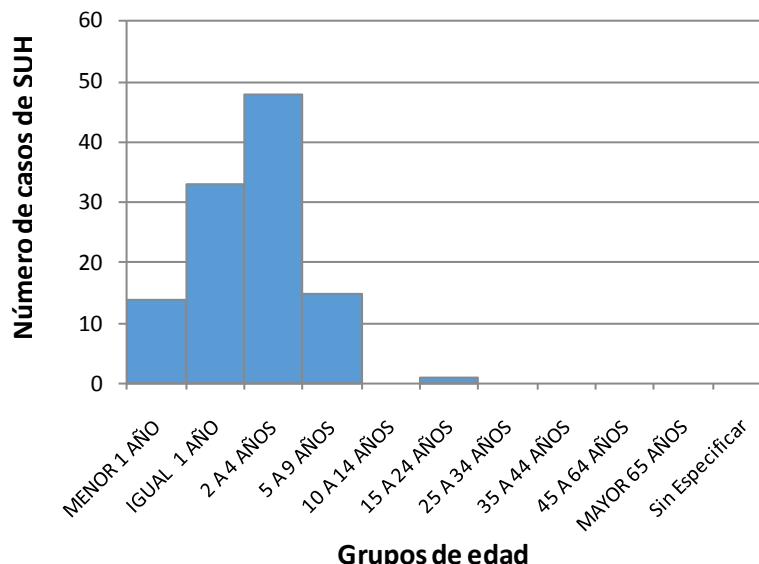


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

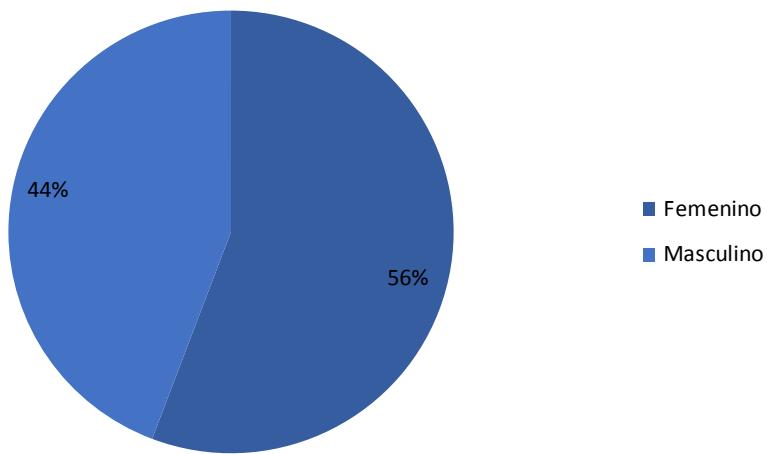


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE12, el 43% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 30% de los casos notificados.

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

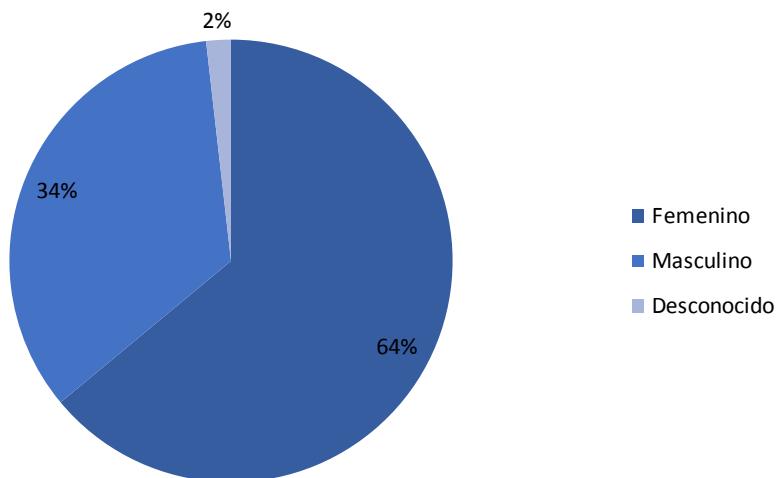
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

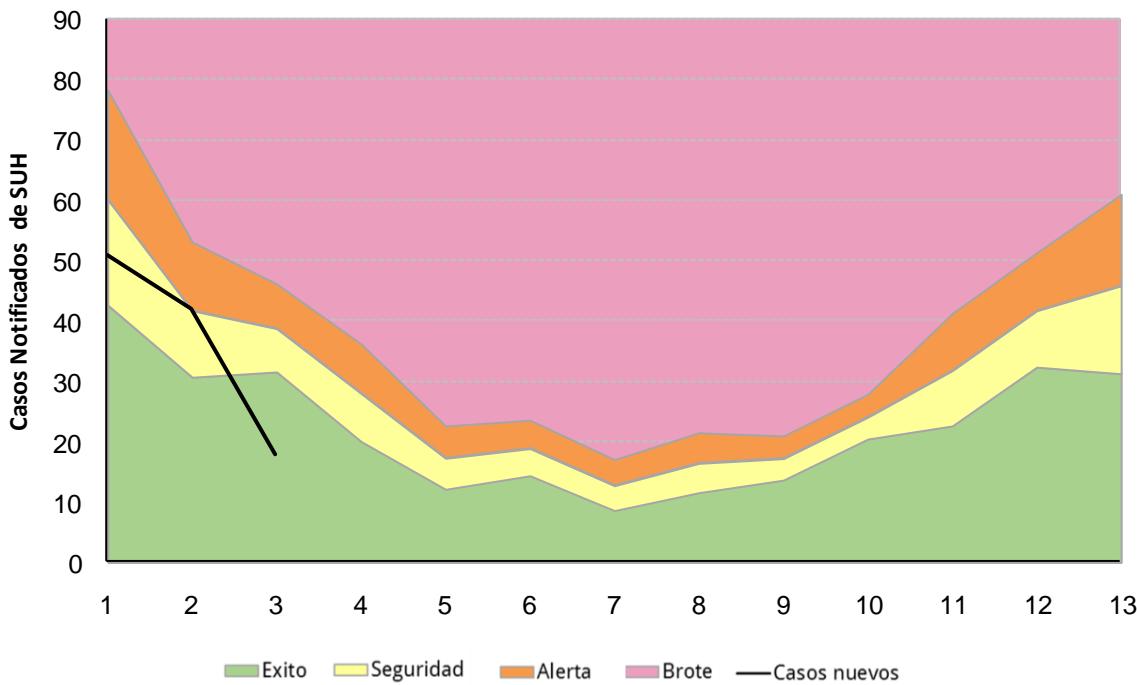
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 12.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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



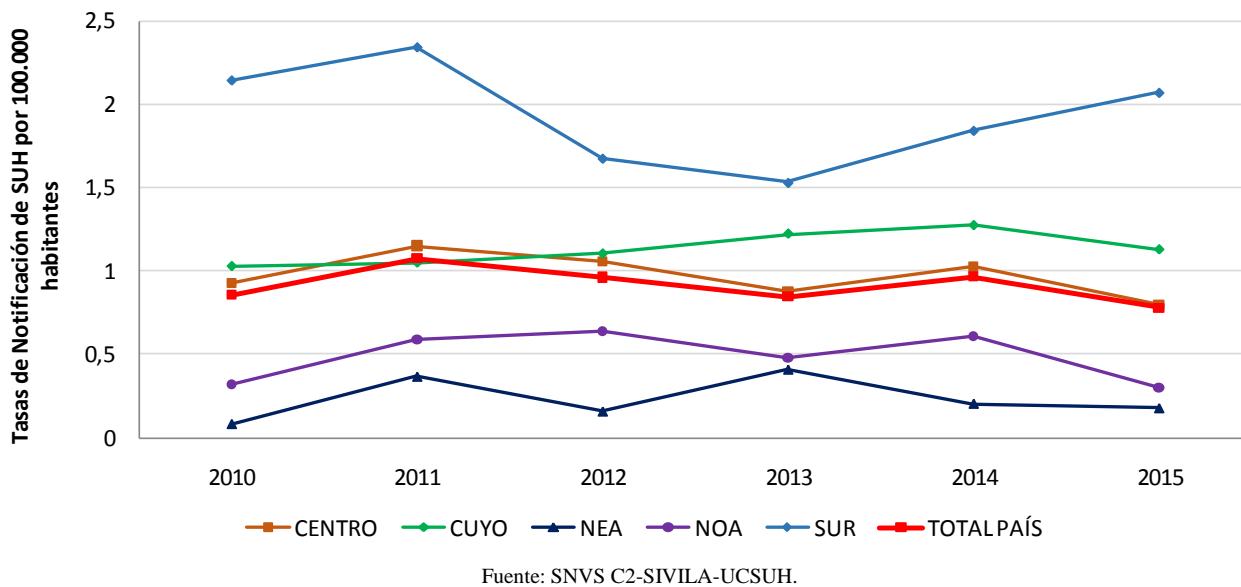
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

Gráfico 10: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2015.



Como se observa en el gráfico 10, la región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país, con una leve tendencia descendente. La región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, y luego de mostrar una disminución de la tasa de notificación entre 2010 y 2013, registra un ascenso de las notificaciones hacia el año 2015. La región Cuyo y la región NEA registran una leve tendencia ascendente durante el periodo de análisis.

La tabla 1 muestra los casos y las tasas de notificación para 2014 y 2015



Tabla 1: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2014-2015.

Provincia/ Región	2014		2015		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	141	0,86	99	0,59	-42
CABA	83	2,72	47	1,54	-36
CORDOBA	30	0,85	44	1,23	14
ENTRE RIOS	8	0,61	4	0,30	-4
SANTA FE	22	0,65	29	0,85	7
CENTRO	284	1,02	223	0,80	-61
MENDOZA	22	1,18	23	1,22	1
SAN JUAN	11	1,51	8	1,08	-3
SAN LUIS	6	1,28	4	0,84	-2
CUYO	39	1,27	35	1,13	-4
CORRIENTES	4	0,38	4	0,37	0
CHACO	1	0,09	1	0,09	0
FORMOSA		0,00	1	0,17	1
MISIONES	3	0,26	1	0,08	-2
NEA	8	0,20	7	0,18	-1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	1	0,14	2	0,27	1
LA RIOJA	3	0,83	0	0,00	-3
SALTA	11	0,84	9	0,67	-2
SANTIAGO DEL ESTERO	6	0,65	1	0,11	-5
TUCUMAN	10	0,64	3	0,19	-7
NOA	32	0,61	16	0,30	-16
CHUBUT	12	2,16	19	3,35	7
LA PAMPA	10	2,94	5	1,46	-5
NEUQUEN	11	1,80	15	2,42	4
RIO NEGRO	6	0,87	8	1,14	2
SANTA CRUZ	6	1,93	6	1,87	0
TIERRA DEL FUEGO	4	2,70	3	1,97	-1
SUR	49	1,85	56	2,07	7
Total País	412	0,97	337	0,78	-75

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2015 se han notificado 337 casos, mientras que en 2014 se registran 412 casos notificados. La provincia de Chubut registra la tasa de notificación más alta de 2015, con 3,35 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Neuquén y Tierra del Fuego, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la Región Sur del país.

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

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

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

I.5.b. Referencias

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



I.6. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote³¹.

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

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

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

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

³¹ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³²

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

³² Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 12.

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



I.7. Gastroentéricos

I.7.a. Diarreas agudas

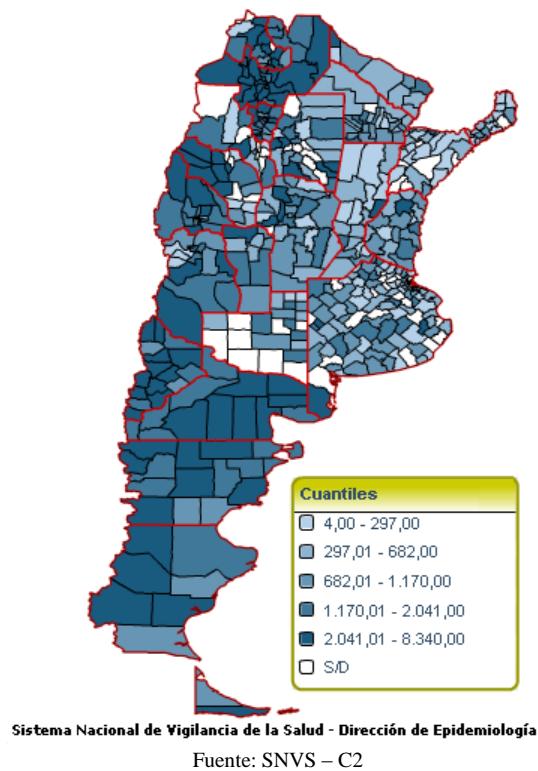
Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

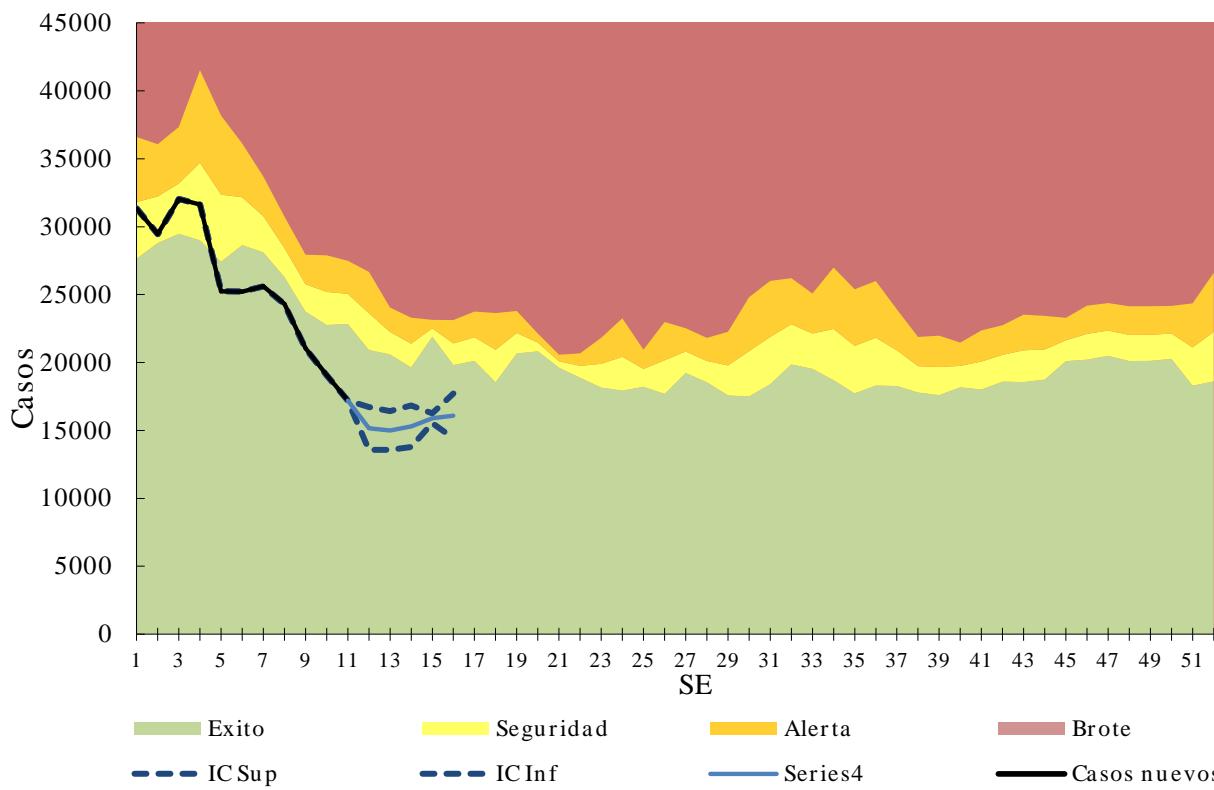
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	4050		4474		3187		
Residentes	6616	228,92	7527	260,44	4908	169,82	-35%
Total CABA	10666		12001		8095		
Region Sanitaria I	5860	892,70	5378	819,27	5236	806,43	-3%
Region Sanitaria II	2598	991,46	2161	824,69	2544	1008,44	18%
Region Sanitaria III	1426	568,75	1251	498,95	953	383,62	-24%
Region Sanitaria IV	4759	848,83	4867	868,09	4316	814,14	-11%
Region Sanitaria V	16218	517,83	13597	434,15	10236	355,25	-25%
Region Sanitaria VI	11114	294,88	14136	375,06	9291	266,82	-34%
Region Sanitaria VII	8096	359,22	9488	420,98	4711	224,76	-50%
Region Sanitaria VIII	5387	468,32	4975	432,50	3294	307,43	-34%
Region Sanitaria IX	3326	1066,83	3904	1252,23	3232	1071,93	-17%
Region Sanitaria X	1127	348,67	919	284,32	947	307,11	3%
Region Sanitaria XI	6495	550,37	7002	593,33	4607	431,04	-34%
Region Sanitaria XII	4710	265,23	3743	210,78	4104	321,28	10%
Total PROV. BUENOS	71116	455,12	71421	457,07	53471	377,43	-25%
Córdoba	30850	932,34	31715	958,48	30814	979,98	-3%
Entre Ríos	16416	1328,16	16295	1318,37	11900	1014,03	-27%
Santa Fe	20665	646,89	21905	685,70	12435	401,71	-43%
Centro	149713	570,22	153337	584,03	116715	474,92	-24%
Mendoza	19314	1110,56	20410	1173,58	22752	1416,67	11%
San Juan	11828	1736,72	8623	1266,12	8106	1290,96	-6%
San Luis	5342	1235,69	7210	1667,78	6354	1704,17	-12%
Cuyo	36484	1279,02	36243	1270,57	37212	1427,51	3%
Corrientes	5725	576,77	6432	648,00	2870	305,58	-55%
Chaco	8808	834,68	8255	782,27	8653	872,76	5%
Formosa	3840	724,31	4326	815,98	4169	851,40	-4%
Misiones	6556	595,14	6697	607,94	4590	474,06	-31%
NEA	24929	677,49	25710	698,72	20282	598,55	-21%
Catamarca	6136	1668,17	5569	1514,02	3414	1016,53	-39%
Jujuy	18214	2705,16	14878	2209,69	14014	2271,06	-6%
La Rioja	6300	1888,25	5420	1624,50	4922	1670,76	-9%
Salta	33687	2773,87	32630	2686,83	24326	2244,02	-25%
Santiago del Estero	14155	1619,55	13338	1526,08	9932	1227,80	-26%
Tucumán	29076	2007,75	24419	1686,18	27063	1999,41	11%
NOA	107568	2190,16	96254	1959,80	83671	1861,83	-13%
Chubut	5559	1091,91	6059	1190,12	7049	1657,12	16%
La Pampa	2313	723,07	2860	894,07	3115	1017,85	9%
Neuquén	10346	1876,77	10096	1831,42	12071	2479,76	20%
Río Negro	8918	1396,33	9514	1489,65	10632	1854,24	12%
Santa Cruz	2628	959,25	2752	1004,51	3691	1862,98	34%
Tierra del Fuego	1636	1286,12	1480	1163,49	1932	1908,20	31%
Sur	31400	1297,47	32761	1353,70	38490	1840,79	17%
Total PAIS ARGENTINA	350094	872,64	344305	858,22	296370	797,63	-14%

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

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 12 DE 2016. Argentina



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



Fuente: SNVS – C2



I.7.a. Botulismo

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

Botulismo

**Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

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

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

**I.7.b. Botulismo del lactante**

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	2	2	2	-2	0
Córdoba	0	0	5	3	5	3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	2	7	5	3	3
Mendoza	7	4	0	0	-7	-4
San Juan	0	0	2	0	2	0
San Luis	0	0	3	2	3	2
Cuyo	7	4	5	2	-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	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	1	1	1
Santiago del Estero	2	2	2	1	0	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	2	3	2	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	2	1	1	0	-1	-1
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	2	2	0	-1	-2
Total PAÍS ARGENTINA	16	10	17	9	1	-1

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

**I.7.c. Triquinellosis**

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

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S 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	256	143	4	0	-98,4%	
Córdoba	18	8	7	1	-11	-7
Entre Ríos	5	0	2	0	-3	0
Santa Fe	10	0	10	0	0	0
Centro	291	152	23	1	-92,0%	-99,3%
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	2	2	0	0	-2	-2
San Luis	3	0	3	0	0	0
Cuyo	6	2	3	0	-3	-2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	1	2	1	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	7	4	1	0	-6	-4
Neuquén	1	0	2	0	1	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	4	4	0	-4	-4
Total PAI S ARGENTINA	306	159	33	2	-89,2%	-98,7%

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



I.8. Envenenamiento por animales ponzoñosos

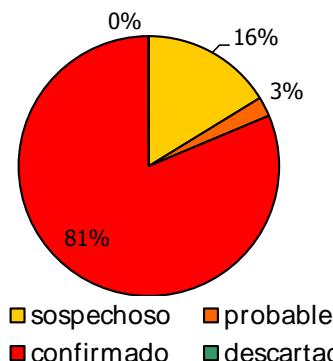
I.8.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 12 de 2016 presenta una incremento del 16% 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 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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	23	3,50	7	1,07	9	1,39	29%	●			
Region Sanitaria IV	0		0		5	0,94					
Region Sanitaria VI	0		1	0,03							
Region Sanitaria XI	0		0		1	0,09					
Total BUENOS AIRES	23	0,15	8	0,05	15	0,11	88%	●	2	9	4
Córdoba	936	28,29	688	20,79	921	29,29	34%	●	302	5	614
Entre Ríos	136	11,00	125	10,11	117	9,97	-6%	●	4	1	112
Santa Fe	420	13,15	367	11,49	464	14,99	26%	●	146	2	316
Centro	1517	5,78	1190	4,53	1517	6,17	27%	●	454	17	1046
Mendoza	7	0,40	6	0,35	5	0,31	-17%	●	5		
San Juan	15	2,20	22	3,23	16	2,55	-27%	●	2		14
San Luis	22	5,09	14	3,24	11	2,95	-21%	●			11
Cuyo	44	1,54	42	1,47	32	1,23	-24%	●	7	0	25
Corrientes	73	7,35	72	7,25	58	6,18	-19%	●	6		51
Chaco	40	3,79	42	3,98	40	4,03	-5%	●	1	4	35
Formosa	3	0,57	9	1,70	12	2,45	33%	●			12
Misiones	60	5,45	73	6,63	51	5,27	-30%	●	14		37
NEA	176	4,78	196	5,33	161	4,75	-18%	●	21	4	135
Catamarca	279	75,85	255	69,33	212	63,12	-17%	●	1	10	201
Jujuy	222	32,97	225	33,42	199	32,25	-12%	●	65		134
La Rioja	76	22,78	69	20,68	148	50,24	114%	●	5	27	116
Salta	80	6,59	117	9,63	102	9,41	-13%	●	8	27	67
Santiago del Estero	206	23,57	279	31,92	189	23,36	-32%	●			189
Tucumán	684	47,23	738	50,96	1039	76,76	41%	●	17	3	1019
NOA	1547	31,50	1683	34,27	1889	42,03	12%	●	96	67	1726
Chubut	1	0,20	0		8	1,88			7		1
Neuquén	2	0,36									
Río Negro	2	0,31	2	0,31	5	0,87			1		4
Sur	5	0,21	2	0,08	13	0,62			8	0	5
Total PAÍS ARGENTINA	3289	8,20	3113	7,76	3612	9,72	16%	●	586	88	2937

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

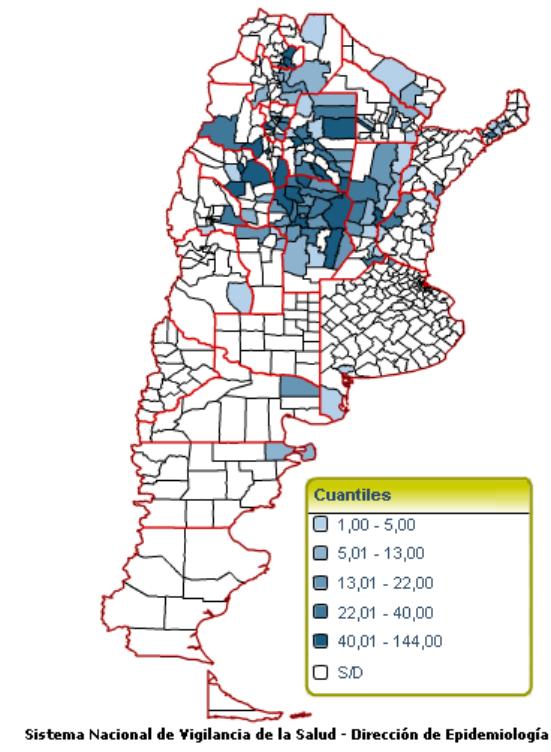


Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial

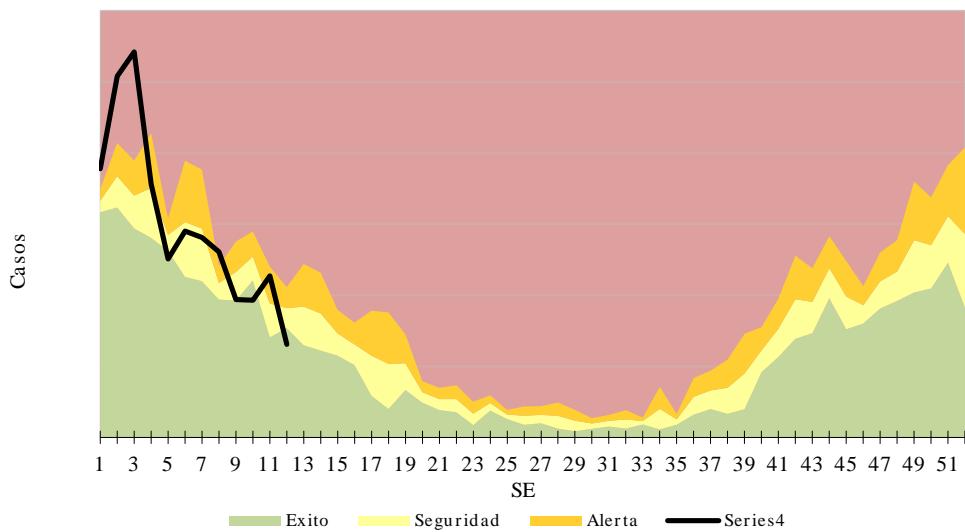
areavigilanciamsal@gmail.com

Por 100.000 habitantes. Total país. SE 12 de 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2



I.8.b. Araneísmo

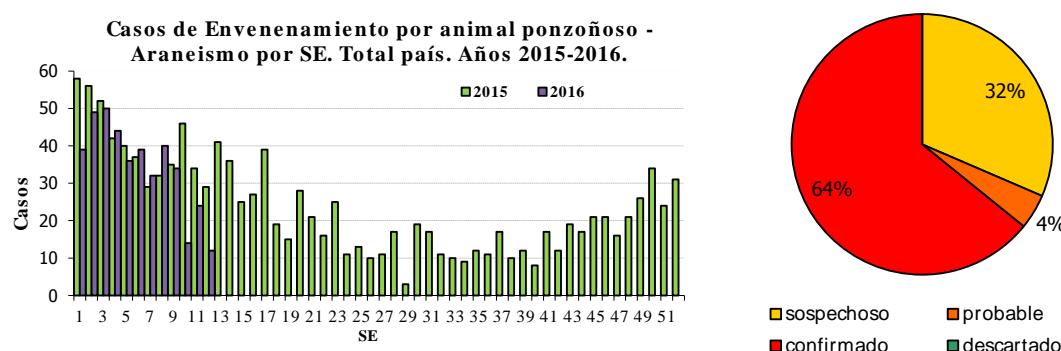
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Araneísmo

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12^a semana epidemiológica

PAÍS 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						
Región Sanitaria I	39	5,941	31	4,722	31	4,775	0%	●			
Región Sanitaria II	0		1	0,382	1	0,396					
Región Sanitaria V	0		0		1	0,035					
Región Sanitaria IX	0		9	2,887	1	0,332					
Región Sanitaria XI	0		0		2	0,187					
Total BUENOS AIRES	39	0,25	41	0,26	36	0,25	-12%	●	27	5	4
Córdoba	35	1,06	51	1,54	69	2,19	35%	●	15	5	49
Entre Ríos	5	0,40	7	0,57							
Santa Fe	8	0,25	5	0,16	2	0,06			2		
Centro	87	0,33	104	0,40	107	0,44	3%	●	44	10	53
Mendoza	44	2,53	37	2,13	37	2,30	0%	●	37		
San Juan	4	0,59	11	1,62	8	1,27	-27%	●	3		5
San Luis	5	1,16	3	0,69	7	1,88			1		6
Cuyo	53	1,86	51	1,79	52	1,99	2%	●	41	0	11
Chaco	3	0,28	2	0,19							
Formosa	1	0,19	5	0,94	5	1,02					5
Misiones	24	2,18	42	3,81	22	2,27	-48%	●	5		17
NEA	28	0,76	49	1,33	27	0,80	-45%	●	5	0	22
Catamarca	7	1,90	28	7,61	14	4,17			4		10
Jujuy	4	0,59	4	0,59	2	0,32			2		
La Rioja	2	0,60	25	7,49	19	6,45	-24%	●	4		15
Salta	9	0,74	10	0,82	3	0,28	-70%	●	1		2
Santiago del Estero	94	10,76	137	15,67	87	10,76	-36%	●	25		62
Tucumán	16	1,10	20	1,38	47	3,47	135%	●	2		45
NOA	132	2,69	224	4,56	172	3,83	-23%	●	30	8	134
Chubut	4	0,79	6	1,18	7	1,65			6		1
La Pampa	0		0		1	0,33					1
Neuquén	11	2,00	15	2,72	20	4,11	33%	●	4		16
Río Negro	46	7,20	40	6,26	27	4,71	-33%	●			27
Santa Cruz	1	0,37	1	0,37							
Sur	62	2,56	62	2,56	55	2,63	-11%	●	10	0	45
Total PAÍS ARGENTINA	362	0,90	490	1,22	413	1,11	-16%	●	130	18	265

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



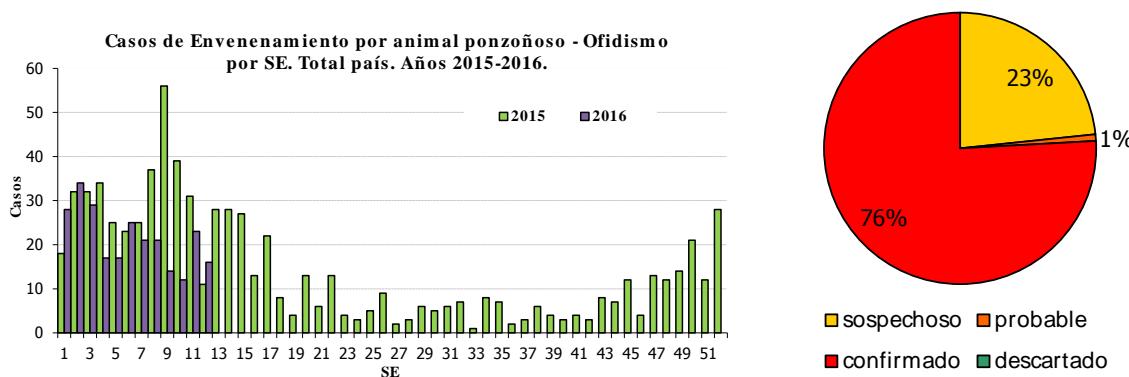


I.8.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12º semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		0						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	0		0		0						
Región Sanitaria I	1	0,15234	2	0,30467	2	0,308					
Región Sanitaria IV	1	0,17836	1	0,17836							
Región Sanitaria IX	0		1	0,32075	1	0,3317					
Total PROVINCIA BUENOS AI	2	0,01	4	0,03	3	0,02		2		1	
Córdoba	14	0,42	26	0,79	34	1,08		10		24	
Entre Ríos	16	1,29	47	3,80	16	1,36	-66%	8		8	
Santa Fe	7	0,22	10	0,31	6	0,19		2		4	
Centro	39	0,15	87	0,33	59	0,24	-32%	22	0	37	0
Mendoza	2	0,12	0		2	0,12		2			
San Juan	2	0,29									
San Luis	4	0,93	8	1,85	5	1,34				5	
Cuyo	8	0,28	8	0,28	7	0,27		2	0	5	0
Corrientes	30	3,02	50	5,04	4	0,43	-92%	2		2	
Chaco	2	0,19	15	1,42	8	0,81		2		6	
Formosa	2	0,38	22	4,15	15	3,06				15	
Misiones	51	4,63	41	3,72	30	3,10	-27%	1		30	
NEA	85	2,31	128	3,48	57	1,68	-55%	4	0	53	0
Catamarca	2	0,54	3	0,82	13	3,87			1	12	
Jujuy	8	1,19	8	1,19	8	1,30		2		6	
La Rioja	0		4	1,20	2	0,68		1		1	
Salta	19	1,56	24	1,98	17	1,57	-29%	4		13	
Santiago del Estero	39	4,46	82	9,38	86	10,63	5%	23		63	
Tucumán	19	1,31	17	1,17	4	0,30	-76%	1		3	
NOA	87	1,77	138	2,81	130	2,89	-6%	30	2	98	0
Chubut	1	0,20	0		1	0,24		1			
Río Negro	0		2	0,31	3	0,52		1		2	
Sur	1	0,04	2	0,08	4	0,19		2	0	2	0
Total PAÍS ARGENTINA	220	0,55	363	0,90	257	0,69	-29%	60	2	195	0

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



I.9. Enfermedades Vectoriales

I.9.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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 PAÍS ARGENTINA	0	3	3

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

**I.9.b. Leishmaniasis cutánea**

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	2	2	0	0	-2	-2
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	7	5	4	0	-3	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	6	6	24	24	18	18
Chaco	10	10	13	13	3	3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	3	0	0	-4	-3
NEA	20	19	37	37	85%	94,73%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	2	2	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	10	35	15	24	5
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	16	13	38	18	137,5%	5
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 PAI S ARGENTINA	43	37	80	56	86,04%	51,35%

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



I.9.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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



I.9.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	0	3	0	0	0
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	4	0	1	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	7	1	9	0	2	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	34	1	42	2	23,52%	1
NEA	35	2	45	2	28,57%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	2	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAI S	42	3	56	2	33,33%	-1

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

I.9.e. Paludismo*

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	0	0	-2	-2
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	9	1	10	0	1	-1
Centro	14	4	13	0	-1	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	0	2	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	0	7	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	0	7	0	-1	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAI S	23	4	23	0	0	-4

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

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

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

I.9.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Not if.	Confir.	Not if.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	7	7	7	7
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	7	7	6	6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	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 PAI S	1	1	8	7	7	6

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

I.9.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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	2	0	2	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	3	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	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	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAÍS	6	0	8	0	2	0

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



I.10. Enfermedades Zoonóticas

I.10.a. Psitacosis

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

Psitacosis

Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAÍS 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	3	0	29	0	26	0
Córdoba	16	0	3	0	-13	0
Entre Ríos	7	2	12	2	5	0
Santa Fe	6	0	9	0	3	0
Centro	33	3	53	2	60,60%	-1
Mendoza	5	0	1	0	-4	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	30	8	24	6	-20%	-2
Cuyo	35	8	25	6	-28,5%	-2
Corrientes	4	0	0	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	0	0	0	-4	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	14	0	3	0	-11	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	0	6	0	-12	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	5	3	4	3
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	6	3	4	3
Total PAÍS	92	11	90	11	-2,17%	0

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

I.10.b. Hantavirus

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

Hantavirus

**Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	7	0	7	0
Buenos Aires	71	11	92	3	29,57%	-8
Córdoba	7	0	7	0	0	0
Entre Ríos	29	1	72	2	148,2%	1
Santa Fe	102	3	208	0	103,9%	-3
Centro	209	15	386	5	84,68%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	2	0	1	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	2	0	29	0	27	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	4	0	38	1	34	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	57	10	235	4	312,2%	-6
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	106	21	52	4	-50,9%	-17
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	2	1	2	1
NOA	166	31	289	9	74,09%	-22
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	2	0	1	0	-1	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	13	4	11	4
Total PAI S ARGENTINA	382	46	728	19	90,57%	-58,6%

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

**I.10.c. Brucelosis**

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

Brucelosis**Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica****PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	2	4	3	-1	1
Buenos Aires	13	6	12	5	-1	-1
Córdoba	9	7	5	3	-4	-4
Entre Ríos	6	3	2	1	-4	-2
Santa Fe	9	2	10	2	1	0
Centro	42	20	33	14	-21,4%	-6
Mendoza	15	0	7	0	-8	0
San Juan	2	0	5	1	3	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	18	0	12	1	-6	1
Corrientes	2	1	0	0	-2	-1
Chaco	0	0	2	1	2	1
Formosa	5	0	5	0	0	0
Misiones	7	1	0	0	-7	-1
NEA	14	2	7	1	-7	-1
Catamarca	52	17	23	16	-55,7%	-1
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Salta	2	0	5	2	3	2
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	63	18	32	18	-49,2%	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	11	6	14	6	3	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	13	7	16	6	3	-1
Total PAÍS ARGENTINA	150	47	100	40	-33,3%	-14,8%

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



I.10.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	0	1	0
Buenos Aires	28	0	24	0	-14,2%	0
Córdoba	4	0	4	0	0	0
Entre Ríos	1	0	5	0	4	0
Santa Fe	56	1	246	0	339,2%	-1
Centro	89	1	280	0	214,6%	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	3	0	3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	9	0	9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	0	2	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	90	1	292	0	224,4%	-1

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

**I.10.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)***

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

Rabia Animal (en gatos, perros y ferrets)
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	0	4	0	1	0
Centro	3	0	6	0	3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	0	0	0	-4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	4	1	1	-5	-3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	3	0	0	0	-3	0
NOA	13	4	1	1	-12	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	4	0	0	0	-4	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	17	0	2	0	-15	0
Total PAÍS ARGENTINA	34	4	9	1	-25	-3

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

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

I.10.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos

**Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S 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	1	-1	-1
Buenos Aires	5	3	1	1	-4	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	14	1	21	2	7	1
Centro	22	7	23	4	1	-3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	3	0	0	0	-3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	0	0	0	-3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	3	1	4	0	1	-1
La Pampa	21	1	17	1	-4	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	9	2	2	1	-7	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	33	4	23	2	-30,3%	-2
Total PAI S ARGENTINA	58	11	46	6	-20,6%	-5

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



I.10.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis

Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	15	15	11	11
Buenos Aires	50	11	7	5	-86%	-6
Córdoba	2	2	5	3	3	1
Entre Ríos	10	9	4	3	-6	-6
Santa Fe	13	2	5	0	-8	-2
Centro	79	28	36	26	-54,4%	-7,14%
Mendoza	12	0	13	0	1	0
San Juan	8	4	4	0	-4	-4
San Luis	3	0	1	1	-2	1
Cuyo	23	4	18	1	-5	-3
Corrientes	2	2	1	0	-1	-2
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	4	4	3	0	-1	-4
Catamarca	2	2	0	0	-2	-2
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	7	11	9	4	2
Santiago del Estero	6	6	5	4	-1	-2
Tucumán	7	7	9	7	2	0
NOA	24	22	26	20	2	-2
Chubut	18	13	7	4	-11	-9
La Pampa	9	3	3	0	-6	-3
Neuquén	17	17	3	2	-14	-15
Río Negro	1	0	7	7	6	7
Santa Cruz	1	0	2	2	1	2
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	46	33	22	15	-52,1%	-18
Total PAÍS	176	91	105	62	-40,3%	-31,8%

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

**I.10.h. Leptospirosis**

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

Leptospirosis**Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica****PAÍS 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	112	22	124	4	10,71%	-18
Córdoba	71	9	13	2	-81,6%	-7
Entre Ríos	67	21	223	13	232,8%	-8
Santa Fe	369	47	877	12	137,6%	-74,4%
Centro	621	100	1239	31	99,51%	-69%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	3	0	6	0	3	0
Cuyo	3	0	7	0	4	0
Corrientes	14	2	40	1	185,7%	-1
Chaco	12	0	72	1	500%	1
Formosa	5	1	4	0	-1	-1
Misiones	9	0	30	0	21	0
NEA	40	3	146	2	265%	-1
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	31	0	95	1	206,4%	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	45	1	17	1	-62,2%	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	78	1	117	2	50%	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	5	2	3	2
Neuquén	5	0	1	0	-4	0
Río Negro	2	1	4	2	2	1
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	11	4	1	3
Total PAÍS ARGENTINA	752	105	1520	39	102,1%	-62,8%

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



I.10.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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 PAÍS ARGENTINA	1	0	0	0	-1	0

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



I.11. Intoxicaciones

I.11.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	26	12	22	14	-4	2
Buenos Aires	29	27	27	27	-6,89%	0%
Córdoba	9	3	10	7	1	4
Entre Ríos	5	5	0	0	-5	-5
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	69	47	60	49	-13,0%	4,255%
Mendoza	18	0	15	0	-3	0
San Juan	2	0	1	0	-1	0
San Luis	0	0	2	1	2	1
Cuyo	20	0	18	1	-2	1
Corrientes	3	0	1	0	-2	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	6	0	6	0
Misiones	0	0	2	0	2	0
NEA	3	0	9	0	6	0
Catamarca	2	0	5	0	3	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	5	0	0	0	-5	0
Tucumán	10	10	0	0	-10	-10
NOA	20	10	6	0	-14	-10
Chubut	1	1	4	0	3	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	15	0	17	0	2	0
Río Negro	5	5	4	4	-1	-1
Santa Cruz	0	0	3	0	3	0
Tierra del Fuego	0	0	3	3	3	3
Sur	21	6	31	7	47,61%	1
Total PAIS ARGENTINA	133	63	124	57	-6,76%	-9,52%

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

**I.11.b. Plaguicidas**

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	5	0	-1	-3
Buenos Aires	47	39	26	25	-44,6%	-35,8%
Córdoba	25	9	19	11	-6	2
Entre Ríos	23	11	7	5	-16	-6
Santa Fe	8	3	9	4	1	1
Centro	109	65	66	45	-39,4%	-30,7%
Mendoza	24	0	11	0	-13	0
San Juan	2	1	1	0	-1	-1
San Luis	6	0	6	0	0	0
Cuyo	32	1	18	0	-14	-1
Corrientes	11	0	1	0	-10	0
Chaco	28	0	29	0	3,571%	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	52	0	26	0	-50%	0
NEA	92	0	57	0	-38,0%	0
Catamarca	4	0	6	0	2	0
Jujuy	62	13	26	0	-58,0%	-13
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	12	0	13	0	1	0
Santiago del Estero	4	0	1	0	-3	0
Tucumán	165	156	94	91	-43,0%	-41,6%
NOA	247	169	141	91	-42,9%	-46,1%
Chubut	2	0	10	0	8	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	0	0	3	0	3	0
Río Negro	2	2	2	1	0	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	4	2	18	1	14	-1
Total PAÍS ARGENTINA	484	237	300	137	-38,0%	-42,1%

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



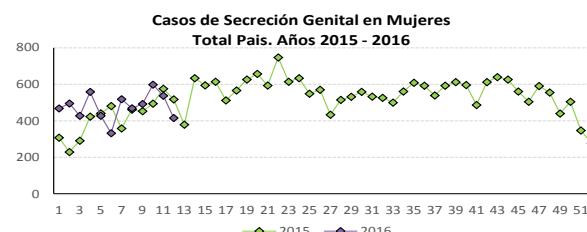
I.12. Infecciones de transmisión sexual

I.12.a. Secreción Genital en Mujeres

Secreción Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	5		23	
Residentes	36	1,25	45	1,56
Total CABA	41		68	
Region Sanitaria I	3	0,46		
Region Sanitaria II	11	4,20	44	17,44
Region Sanitaria III	3	1,20		
Region Sanitaria IV	2	0,36	16	3,02
Region Sanitaria V	4	0,13		
Region Sanitaria VI	16	0,42	51	1,46
Region Sanitaria VII	139	6,17	36	1,72
Region Sanitaria VIII	15	1,30	5	0,47
Region Sanitaria IX	10	3,21	1	0,33
Region Sanitaria X	114	35,27	105	34,05
Region Sanitaria XI	52	4,41	25	2,34
Region Sanitaria XII	4	0,23	7	0,55
Total BUENOS AIRES	373	2,39	290	2,05
Córdoba	237	7,16	228	7,25
Entre Ríos	410	33,17	349	29,74
Santa Fe	97	3,04	51	1,65
Centro	1158	4,41	986	4,01
Mendoza	0		137	8,53
San Juan	309	45,37	352	56,06
San Luis	0		56	15,02
Cuyo	309	10,83	545	20,91
Corrientes	209	21,06	122	12,99
Chaco	970	91,92	1125	113,47
Formosa	22	4,15	43	8,78
Misiones	7	0,64	3	0,31
NEA	1208	32,83	1293	38,16
Catamarca	1	0,27	2	0,60
Jujuy	113	16,78	2	0,32
La Rioja	0		6	2,04
Salta	1480	121,87	1728	159,40
Santiago del Estero	203	23,23	407	50,31
Tucumán	212	14,64	223	16,48
NOA	2009	40,90	2368	52,69
Chubut	1	0,20	42	9,87
La Pampa	128	40,01	96	31,37
Neuquén	51	9,25	47	9,66
Río Negro	91	14,25	159	27,73
Santa Cruz	3	1,10	49	24,73
Tierra del Fuego	75	58,96	156	154,08
Sur	349	14,42	549	26,26
Total PAÍS ARGENTINA	5033	12,55	5741	15,45

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



**I.12.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres****Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 12^a 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	10	1	0	0	10	7	29	16
Buenos Aires	5	4	4	2	2	0	1	4	142	284
Córdoba	16	12	0	1	0	0	1	0	337	251
Entre Ríos	8	2	0	0	1	0	0	0	167	144
Santa Fe	23	4	0	0	1	0	0	0	88	4
Centro	52	22	14	4	4	0	12	11	763	699
Mendoza	0	1	0	0	0	0	0	3	60	89
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	14	8	2	0	1	0	1	0	52	101
Cuyo	14	9	2	0	1	0	1	3	112	190
Corrientes	5	0	0	0	0	0	0	0	34	12
Chaco	291	76	7	5	44	0	8	10	3424	873
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	0	2	0	0	0	0	0	26	4
NEA	307	76	9	5	44	0	8	10	3484	889
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jujuy	18	6	0	0	4	0	0	0	36	94
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	78	21	26	0	10	0	1	1	684	382
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	50	45	2	7	2	1	24	16	620	639
NOA	146	72	28	7	16	1	25	17	1342	1115
Chubut	14	21	2	12	0	6	8	13	386	321
La Pampa	7	11	2	0	0	0	3	0	50	51
Neuquén	16	2	0	0	0	0	0	0	153	28
Río Negro	79	59	0	1	7	0	1	1	474	409
Santa Cruz	33	17	0	16	0	0	0	16	767	243
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	149	110	4	29	7	6	12	30	1830	1052
Total PAIS	668	289	57	45	72	7	58	71	7531	3945

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

* Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis



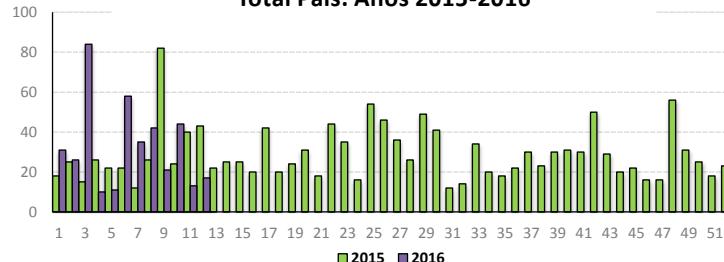
I.12.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secreción Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12º semana
epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	5		5	
Residentes	10	0,35	13	0,45
Total CABA	15		18	
Region Sanitaria II	58	22,13	6	2,38
Region Sanitaria III	1	0,40	1	0,40
Region Sanitaria IV	8	1,43		
Region Sanitaria V	1	0,03	1	0,03
Region Sanitaria VI	9	0,24	16	0,46
Region Sanitaria VII	2	0,09	1	0,05
Region Sanitaria IX	2	0,64	4	1,33
Region Sanitaria X	2	0,62		
Region Sanitaria XI	28	2,37	5	0,47
Region Sanitaria XII	0		5	0,39
Total BUENOS AIRES	111	0,71	39	0,28
Córdoba	76	2,30	9	0,29
Entre Ríos	13	1,05	9	0,77
Santa Fe	32	1,00	15	0,48
Centro	247	0,94	90	0,37
Mendoza	0		57	3,55
San Juan	11	1,62	20	3,19
Cuyo	11	0,39	77	2,95
Corrientes	27	2,72	9	0,96
Chaco	12	1,14	36	3,63
Formosa	0		3	0,61
NEA	39	1,06	48	1,42
Catamarca	0		1	0,30
Jujuy	0		14	2,27
La Rioja	0		1	0,34
Salta	6	0,49	119	10,98
Santiago del Estero	3	0,34	5	0,62
Tucumán	15	1,04	11	0,81
	24	0,49	151	3,36
Chubut	0		4	0,94
La Pampa	6	1,88	1	0,33
Neuquén	6	1,09	12	2,47
Río Negro	19	2,97	4	0,70
Santa Cruz	1	0,37	4	2,02
Tierra del Fuego	2	1,57	1	0,99
Sur	34	1,40	26	1,24
Total PAI S ARGENTINA	355	0,88	392	1,06

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

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



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

Infecciones de transmisión sexual en Varones
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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	2	0	5	2
Buenos Aires	0	0	2	0	21	0	1	0	41	8
Córdoba	1	0	0	0	3	1	0	0	6	7
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Santa Fe	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Centro	1	0	4	0	25	1	3	0	61	22
Mendoza	0	0	0	0	0	1	0	0	25	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	4	12	0	0	8	24
Cuyo	0	0	0	0	4	13	0	0	33	34
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	6	0	1	0	35	6	1	0	73	103
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	1	0	36	6	1	0	76	112
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	6	2	0	0	7	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	0	4	0	0	9	1	0	0	15	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	0	3	8	0	0	33	29
NOA	1	6	0	0	18	11	0	0	55	39
Chubut	0	1	0	0	0	0	1	0	1	22
La Pampa	0	1	1	0	2	3	3	3	10	38
Neuquén	0	0	0	1	10	4	0	0	21	9
Río Negro	3	2	1	1	17	8	0	0	26	32
Santa Cruz	0	0	0	0	5	0	0	0	13	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	4	2	2	34	15	4	3	71	101
Total PAÍS ARGENTINA	11	10	7	2	117	46	8	3	296	308

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

* Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis



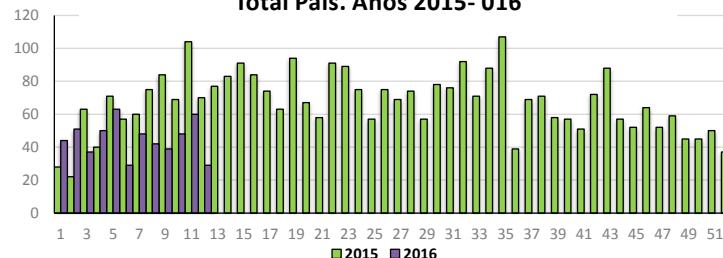
I.12.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secreción Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 12º semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	3		16	
Residentes	25	0,87	28	0,97
Total CABA	28		44	
Region Sanitaria I	8	1,22		
Region Sanitaria II	0		6	2,38
Region Sanitaria III	4	1,60	1	0,40
Region Sanitaria IV	2	0,36		
Region Sanitaria V	0		1	0,03
Region Sanitaria VI	8	0,21	12	0,34
Region Sanitaria VII	3	0,13	13	0,62
Region Sanitaria VIII	1	0,09		
Region Sanitaria IX	1	0,32	1	0,33
Region Sanitaria X	17	5,26		
Region Sanitaria XI	16	1,36		
Region Sanitaria XII	5	0,28	15	1,17
Total BUENOS AIRES	65	0,42	49	0,35
Córdoba	46	1,39	11	0,35
Entre Ríos	29	2,35	38	3,24
Santa Fe	177	5,54	20	0,65
Centro	345	1,31	162	0,66
Mendoza	0		53	3,30
San Juan	7	1,03	15	2,39
Cuyo	7	0,25	68	2,61
Corrientes	66	6,65	31	3,30
Chaco	132	12,51	68	6,86
Formosa	7	1,32	22	4,49
Misiones	1	0,09	2	0,21
NEA	206	5,60	123	3,63
Catamarca	42	11,42	1	0,30
Jujuy	13	1,93	32	5,19
La Rioja	0		6	2,04
Salta	22	1,81	3	0,28
Santiago del Estero	10	1,14	20	2,47
Tucumán	71	4,90	6	0,44
NOA	158	3,22	68	1,51
Chubut	0		3	0,71
La Pampa	4	1,25	15	4,90
Neuquén	13	2,36	25	5,14
Río Negro	8	1,25	11	1,92
Santa Cruz	2	0,73	8	4,04
Tierra del Fuego	0		57	56,30
Sur	27	1,12	119	5,69
Total PAÍS ARGENTINA	743	1,85	540	1,45

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

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



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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAI S 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	1542	196	1492	380	-3,24	93,87
Buenos Aires	2801	40	5617	46	100,5%	15%
Córdoba	1138	75	698	53	-38,6%	-29,3%
Entre Ríos	493	33	790	8	60,24%	-25
Santa Fe	3843	124	2873	161	-25,2%	29,83%
Centro	9817	468	11470	648	16,83%	38,46%
Mendoza	1095	18	584	23	-46,6%	5
San Juan	4382	155	3615	171	-17,5%	10,32%
San Luis	1968	40	1632	62	-17,0%	55%
Cuyo	7445	213	5831	256	-21,6%	20,18%
Corrientes	1	0	19	0	18	0
Chaco	2756	150	620	18	-77,5%	-88%
Formosa	2668	118	1217	46	-54,3%	-61,0%
Misiones	2087	91	1488	77	-28,7%	-15,3%
NEA	7512	359	3344	141	-55,4%	-60,7%
Catamarca	454	16	339	0	-25,3%	-16
Jujuy	2919	49	2286	53	-21,6%	8,163%
La Rioja	2	0	1	0	-1	0
Salta	6730	228	1401	92	-79,1%	-59,6%
Santiago del Estero	6	0	1442	54	23933%	54
Tucumán	3088	149	4715	233	52,68%	56,37%
NOA	13199	442	10184	432	-22,8%	-2,26%
Chubut	521	5	731	12	40,30%	7
La Pampa	644	18	336	6	-47,8%	-12
Neuquén	730	21	749	20	2,602%	-1
Río Negro	3509	40	2585	17	-26,3%	-57,5%
Santa Cruz	1819	11	1406	5	-22,7%	-6
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	7223	95	5807	60	-19,6%	-36,8%
Total PAI S ARGENTINA	45196	1577	36636	1537	-18,9%	-2,53%

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS 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	438	25	700	22	59,81	-3
Buenos Aires	2024	154	2809	200	38,78%	29,87%
Córdoba	396	18	435	43	9,848%	138,8%
Entre Ríos	393	19	626	7	59,28%	-12
Santa Fe	3310	115	2416	138	-27,0%	20%
Centro	6561	331	6986	410	6,477%	23,86%
Mendoza	834	31	301	19	-63,9%	-12
San Juan	290	9	285	22	-1,72%	13
San Luis	697	20	833	34	19,51%	70%
Cuyo	1821	60	1419	75	-22,0%	25%
Corrientes	1	0	11	0	10	0
Chaco	1186	68	355	15	-70,0%	-77,9%
Formosa	1151	69	627	27	-45,5%	-60,8%
Misiones	2003	73	1019	74	-49,1%	1,369%
NEA	4341	210	2012	116	-53,6%	-44,7%
Catamarca	282	8	410	0	45,39%	-8
Jujuy	832	15	1231	21	47,95%	6
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	1300	71	667	39	-48,6%	-45,0%
Santiago del Estero	4	0	1040	27	25900%	27
Tucumán	1977	192	2368	189	19,77%	-1,56%
NOA	4395	286	5717	276	30,07%	-3,49%
Chubut	199	2	382	10	91,95%	8
La Pampa	148	0	164	5	10,81%	5
Neuquén	431	11	348	12	-19,2%	1
Río Negro	1553	25	1965	19	26,52%	-6
Santa Cruz	1175	9	1243	8	5,787%	-1
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	3509	47	4103	54	16,92%	14,89%
Total PAÍS	20627	934	20237	931	-1,89%	-0,32%

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

I.13. Eventos de transmisión vertical

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

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

Se presenta a continuación los datos presentados para Sífilis Congénita y Chagas Agudo Congénito hasta la SE 10 de 2016, los cuales resultan de la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA) por departamento y provincia.

Por otra parte, se incorpora el estado de la notificación de embarazadas estudiadas para Chagas, Hepatitis B, Sífilis y para HIV (durante el embarazo y durante el parto) y de las diagnosticadas para dichos eventos durante el año 2015 y hasta la SE 11 del año 2016, según la nueva Normativa “Infecciones de transmisión vertical en embarazadas - Tutorial para la vigilancia a través del módulo de laboratorio del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS – SIVILA)”³³.

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

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

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

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

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

Fuente: SNVS - SIVILA

³³ Ministerio de Salud de la Nación (2014), Embarazadas: Tutorial y normativa para la notificación a través de SIVILA. Área de vigilancia Dirección de Epidemiología. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/vigilancia/sivila/tutoriales/Embarazadas_Normativa_Tutorial_Octubre_2014_VF.pdf

III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial areavigilanciamsal@gmail.com



I.13.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	66	29	40	15	-39,3	-14
Buenos Aires	101	91	106	80	4,950%	-12,0%
Córdoba	38	23	18	14	-52,6%	-9
Entre Ríos	5	4	0	0	-5	-4
Santa Fe	22	3	21	1	-1	-2
Centro	232	150	185	110	-20,2%	-26,6%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	10	2	22	0	12	-2
San Juan	27	5	36	1	33,33%	-4
San Luis	0	0	10	1	10	1
Cuyo	37	7	68	2	83,78%	-5
Corrientes	12	5	19	10	7	5
Chaco	41	14	16	0	-60,9%	-14
Formosa	13	13	3	3	-10	-10
Misiones	89	13	73	7	-17,9%	-6
NEA	155	45	111	20	-28,3%	-55,5%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	29	4	18	0	-11	-4
Salta	40	22	30	14	-25%	-8
Santiago del Estero	3	1	1	1	-2	0
Tucumán	50	17	38	20	-24%	3
NOA	122	44	87	35	-28,6%	-20,4%
Chubut	3	3	0	0	-3	-3
La Pampa	0	0	5	0	5	0
Neuquén	2	0	2	2	0	2
Río Negro	4	2	2	1	-2	-1
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	11	5	9	3	-2	-2
Total PAÍS ARGENTINA	557	251	460	170	-17,4%	-32,2%

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



I.13.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 12^a semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Not if.	Confir.	Not if.	Confir.		
CABA	54	4	34	0	-37,0	-4
Buenos Aires	85	7	59	4	-30,5%	-3
Córdoba	11	5	8	0	-3	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	72	0	47	1	-34,7%	1
Centro	223	17	148	5	-33,6%	-12
Mendoza	54	0	76	4	40,74%	4
San Juan	18	1	29	0	11	-1
San Luis	19	1	9	0	-10	-1
Cuyo	91	2	114	4	25,27%	2
Corrientes	4	0	0	0	-4	0
Chaco	2	2	62	2	3000%	0
Formosa	15	2	3	0	-12	-2
Misiones	1	1	9	0	8	-1
NEA	22	5	74	2	236,3%	-3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	0	0	-6	0
La Rioja	1	0	2	1	1	1
Salta	62	4	43	2	-30,6%	-2
Santiago del Estero	1	0	29	1	28	1
Tucumán	38	0	36	3	-5,26%	3
NOA	108	4	110	7	1,851%	3
Chubut	10	2	8	1	-2	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	11	0	4	0	-7	0
Río Negro	9	0	3	2	-6	2
Santa Cruz	12	2	6	0	-6	-2
Tierra del Fuego	6	0	0	0	-6	0
Sur	48	4	21	3	-56,2%	-1
Total PAI S ARGENTINA	492	32	467	21	-5,08%	-34,3%

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

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



I.13.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
PAÍS 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 PAÍS ARGENTINA	274350	6374	2,32%	372,45	23378	414	1,77%	31,74

* Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas

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

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



I.13.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 PAÍS 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 PAÍS ARGENTINA	230862	338	0,15%	313,41	18571	28	0,15%	25,21

* Pruebas: HBsAg(Antígeno de superficie HB) reactivas

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

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



I.13.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.

PAI 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 PAI S ARGENTINA	352528	4960	1,41%	478,58	31086	447	1,44%	42,20

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

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

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



I.13.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.

PAÍS 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 PAÍS 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.

PAÍS 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 PAÍS ARGENTINA	35149	67	0,19%	47,72	3025	8	0,26%	4,11

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

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

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

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



I.14. Vigilancia de hepatitis virales

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015					2016					
	Total notif	Confirmados				Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D		A	B	C	D	E
CABA	20	1	9	8	0	0	10	1	2	3	0
Buenos Aires	84	5	21	13	0	0	82	1	16	10	0
Córdoba	28	1	4	2	0	0	55	1	17	26	0
Entre Ríos	4	0	0	1	0	0	4	0	1	0	0
Santa Fe	83	1	4	24	0	0	30	4	4	0	0
Centro	219	8	38	48	0	0	181	7	40	39	0
Mendoza	108	0	1	0	0	0	44	0	0	0	0
San Juan	31	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0
San Luis	32	0	1	1	0	0	9	0	0	1	0
Cuyo	171	0	2	1	0	0	83	0	0	1	0
Corrientes	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Chaco	35	0	5	1	0	0	2	0	2	0	0
Formosa	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	168	0	11	4	0	0	34	0	1	1	0
NEA	212	0	17	5	0	0	37	0	3	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Jujuy	31	1	4	0	0	0	8	1	1	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	48	15	15	1	0	0	13	3	3	1	0
Santiago del Estero	4	0	2	0	0	0	4	0	0	1	0
Tucumán	33	0	4	10	0	0	30	0	0	12	0
NOA	116	16	25	11	0	0	56	4	4	14	0
Chubut	16	0	0	0	0	0	10	0	1	0	0
La Pampa	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Neuquén	14	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Río Negro	51	0	2	1	0	0	25	1	1	1	0
Santa Cruz	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	4	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0
Sur	89	0	4	3	0	0	40	1	2	1	0
Total PAIS ARGENTINA	807	24	86	68	0	0	397	12	49	56	0

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



I.15. Otros eventos

I.15.a. Lepra

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

Lepra Casos Acumulados hasta la 12^a semana epidemiológica PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	1	1	-3	-3
Buenos Aires	14	14	7	6	-7	-8
Córdoba	2	2	2	2	0	0
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	9	9	8	5	-1	-4
Centro	30	30	18	14	-12	-16
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	4	4	2	2	-2	-2
Chaco	10	10	8	8	-2	-2
Formosa	8	8	0	0	-8	-8
Misiones	23	19	8	8	-15	-11
NEA	45	41	18	18	-60%	-56,0%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	1	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	2	1	0	0
Santiago del Estero	15	14	3	3	-12	-11
Tucumán	5	4	3	1	-2	-3
NOA	24	19	9	6	-15	-13
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAÍS ARGENTINA	99	90	45	38	-54,5%	-57,7%

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