

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° 323 - SE 33 - Agosto 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

Alexia Echenique
Carlos Giovacchini
Emiliano Mariscal
José Carrizo Olalla

Julio Tapia
Leonardo Baldviezo
María Pía Buyayisqui
Noelia Stefanic

Paula Couto
Teresa Varela

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

Victoria Luppó, Alejandra Morales, Cintia Fabbri del Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Pergamino.

Ezequiel Travín del Centro Nacional de Enlace, Dirección de Epidemiología.

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas:

Elsa Baumeister y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

En el análisis de la vigilancia de SUH:

Marta Rivas y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia: Servicio de Fisiopatogenia, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

Natalia Ferro del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas.

En la gestión de la información, los coordinadores de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) de las 24 jurisdicciones.

En la recolección, sistematización y notificación, los usuarios activos de nodos de notificación C2 y los usuarios activos de nodos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional), y todos los establecimientos que de manera sistemática aportan su información para hacer posible este Boletín.



Sobre el Boletín integrado de vigilancia

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran -en relación con lo esperado- los 86 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. por Monóxido De Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. 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

¹ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el

módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por algunas de dichas estrategias.

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
II.1.b. Dengue	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	18
II.1.d. Infección por Virus Zika	20
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	24
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	28
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	28
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	28
II.3.c. Situación actual.....	30
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	31
II.4.a. Introducción.....	31
II.4.b. Resumen	32
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	35
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	52
II.4.e. Caracterización de los virus influenza circulantes	62
II.4.f. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.....	64
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	66
I.1.a. Introducción.....	66
I.1.a. Situación nacional	67
I.1.b. Referencias	75
II.6. Reporte de brotes.....	76
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	77
III.1. Gastroentéricos	77
III.1.a. Diarreas agudas	77
III.1.a. Botulismo.....	79
III.1.b. Botulismo del lactante.....	80
III.1.c. Triquinelosis	81
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	82
III.2.a. Alacranismo	82
III.2.b. Araneísmo.....	84
III.2.c. Ofidismo.....	85
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	86
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	86
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	87
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	88
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	89
III.3.e. Fiebre Recurrente	91
III.3.f. Rickettsiosis	92
III.4. Enfermedades Zoonóticas	93
III.4.a. Psitacosis.....	93
III.4.b. Hantavirus	94
III.4.c. Brucelosis	95
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	96
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	97
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	98
III.4.g. Hidatidosis	99

III.4.h. Leptospirosis.....	100
III.4.i. Carhunco Cutáneo	101
IV. Intoxicaciones.....	102
IV.1.a. Monóxido de carbono	102
IV.1.b. Plaguicidas.....	103
IV.2. Infecciones de transmisión sexual	104
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres	104
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	105
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	106
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	107
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	108
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	109
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	110
IV.3. Eventos de transmisión vertical	111
IV.3.a. Sífilis Congénita	111
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito	112
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales	113
IV.5. Otros eventos	114
IV.5.a. Lepra.....	114

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 27/2015	Acum SE 27/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	53	60
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	183	150
	Polioelmitis: PAF < 15 años	115	118
	Víruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 28/2015	Conf. Acum. SE 28/2015	Notif. Acum. SE 28/2016	Conf. Acum. SE 28/2016	Notif. Cuatrisesmana 29-32/2016	Conf. Cuatrisesmana 29-32/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	7866	0	5422	0	237	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	5	2	5	0	1	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiorme	3	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	6	6	16	15	0	0
	Peste	2	0	0	0	0	0
	Tífus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	3	0	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	95	10	28	4	4	2
	Rabia en murcielagos	135	25	100	10	7	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 28.

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 observado en los últimos 5 años
- Acumulado igual a lo observado en los últimos 5 años
- Acumulado por encima de lo observado en los últimos 5 años

¿Qué consideramos por encima, igual y por debajo de lo esperado?

En los eventos de C2 con prevalencias altas (frecuencia acumulada mayor a 100 casos) se consideró el índice epidémico con los siguientes puntos de corte :

< 0,75 para eventos con número de casos por debajo de lo esperado.

Entre 0, 75 u 1, 25 para eventos con número de casos igual a lo esperado.

Mayor a 1,25 para eventos con número de casos por encima de lo esperado.

En los eventos con bajas prevalencias (menos de 100 casos acumulados en lo que va del año) se utilizó el criterio de Poisson con un valor de $p < 0,05$ para definir los eventos con casos por encima 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 proporcional 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 28/2015	Acum SE 28/2016	Semana 28/2016	Cuatrisemana 29-32/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4795	5224	39	117	4765,4	1,10
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	842	644	7	21	727,0	0,89
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	550	474	1	5	461,6	1,03
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	25	21	0	2		-4
	Botulismo del Lactante ¹	44	33	1	2		-25%
	Triquinelosis ¹	458	279	20	55		-39,0%
	Diarreas	668728	560319	9080	39039	674451,8	0,83
	Diarreas agudas sanguinolientas	1327	1251	24	129	991,6	1,26
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	0	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	1,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182		Año 2016	notif. SE22: 157	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1273	1201	42	79		-5,65%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1306	1197	31	88		-8,34%
	HIV pediátricos notificados ¹						
Proximo informe detallado.							
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	230	139	6	7		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	198	124	5	14		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	48	19	0	4		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1778	980	29	72		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	108181	115099	1921	4710		6,394%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	51836	74466	1236	2580		43,65%
	Secreción Genital en mujeres	14266	16647	497	2160		
	Secreción Genital Purulenta en varones	839	955	26	104		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1964	1515	52	212		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
Inmunoprevenibles	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
	Coqueluche	Año 2016		notif. SE18: 1759		conf. SE18: 369	
	Eventos	Acum SE 28/2015	Acum SE 28/2016	Semana 28/2016	Cuatrisemana 29-32/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	3921	7143	168	905	2735,2	2,61
	Varicela	42089	30157	1073	5020	45331,2	0,67
	Intox. Medicamentosa	4461	3445	91	385	4581,4	0,75
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	926	1205	69	140		30,12%
	Intox. por Plaguicidas ¹	873	934	6	13		6,987%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	66	46	1	8	85,0	0,54
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. bacteriana por otros agentes	61	53	0	10	94,0	0,56
	Mening. bacteriana sin especificar agente	160	126	1	13	171,4	0,74
	Mening. micóticas y parasitarias	26	11	0	0	26,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	61	39	0	6	28,0	
	Mening. por otros virus	57	36	2	7	58,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	92	52	1	10	92,0	0,57
	Mening. sin especificar etiología	229	250	7	23	198,0	1,26
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	95	86	1	2	126,0	0,68
	Mening. virales sin esp. agente	451	330	8	25	399,2	0,83
	Mening. virales urleas	2	2	0	0	1,0	
	Bronquiolititis < 2 años	190823	168340	8087	39559	186616,6	0,90
Respiratorias	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	529682	624420	19128	106882	579861,4	1,08
	IRAG (IRA internada)	30751	40315	1927	9510	25577,2	1,58
	Virus Sincicial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	101046	116834	4779	23754	111158,0	1,05
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	108	186	10	19		72,22%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	0	0		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	110	80	4	3		-27,2%
	Paludismo ¹	39	27	0	0		-30,7%
	Rickettsiosis ¹	14	15	0	0		1
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Enfermedad por virus Zika	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Grupo	Eventos	Acum SE 28/2015	Acum SE 28/2016	Semana 28/2016	Cuatrisemana 29-32/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	348	201	9	16		-42,2%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	226	468	3	11		107,0%
	Hantavirus ¹	931	1642	8	40		76,36%
	Hidatidosis ¹	466	410	16	24		-12,0%
	Leptospirosis ¹	1694	2756	22	50		62,69%
Otros eventos	Psitacosis ¹	145	138	2	4		-4,82%
	Leptra ¹	189	92	3	5		-51,3%
Tuberculosis**		Año 2014: Casos: 9582		Año 2015: Casos preliminares: 7624			

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 28.



II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina²

II.1.a. Resumen

Dengue: En las primeras 30 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 31/07/2016) en Argentina se **notificaron 76.803 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **41.207** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** (por nexos epidemiológico o laboratorio) distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.681 corresponden a casos confirmados y probables importados**³, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 18.555 casos y permanecen en estudio 14.360⁴. **En el momento actual no se registran casos autóctonos positivos por laboratorio desde la SE25.**

Durante 2016 se registraron brotes de dengue con transmisión extendida en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verificó transmisión circumscrip⁵ a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 30 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 53,04 % a los registrados en el 2009 para el mismo período. En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015, y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

En la situación actual, todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio para verificar la interrupción de la transmisión y notificarse en forma individual en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Fiebre Chikungunya: Hasta la SE31 fueron estudiados 3.668 casos para virus Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se notificaron 319 casos confirmados autóctonos (310 en Salta y 9 en Jujuy) siendo la primera vez que se registró circulación del virus en el territorio argentino. **Desde la semana 19 no se registraron nuevos casos autóctonos en el territorio argentino.** Por otra parte, se notificaron en lo que va de 2016 81 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

Infección por virus Zika: En la SE 8, se notificó el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Por otra parte en la SE18 fueron notificados los dos primeros casos confirmados en la ciudad de San Miguel de Tucumán de lo que sería el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial. Actualmente (SE31), el total de casos confirmados de ese brote asciende a 23 y otros 9 probables. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente (caso probable) tiene FIS el 27/06/2016. **Desde entonces no se registraron casos confirmados ni probables de la enfermedad en la Argentina.** Se identificaron además hasta la SE31 27 casos importados

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 07/08/2016.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación



(22 confirmados y 5 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Corrientes, Chubut y Tucumán.

Con respecto a la Enfermedad por Virus Zika en embarazadas, se notificaron 37 casos sospechosos, se confirmaron 4 (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 (también de Tucumán). No se notificaron casos de Síndrome Congénito, aborto o mortinatos asociados a virus Zika. Tampoco se registran hasta la fecha casos con Síndrome de Guillain Barré u otros trastornos neurológicos asociados a este virus en Argentina.

Encefalitis de San Luis: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE30 del 2016 2.629 casos de los cuales se obtuvo confirmación diagnóstica en uno de ellos en la semana 28, con residencia en San Rafael, Mendoza y sin antecedentes de viaje. La fecha de inició síntomas fue en la SE 12 y correspondió a un cuadro de síndrome febril inespecífico con buena evolución. No se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

Fiebre del Nilo Occidental: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis, hasta la SE31 del 2016, se estudiaron 1.083 casos obteniéndose resultados positivos en uno de ellos en la SE9, en un paciente residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires sin antecedente de viaje. No se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos relacionados en animales.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	30/2016	76.803*	41.207	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	25/2016	-	3.514	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	27/2016	1.399.480	-	684,5	DEN 1, 4, 2 y 3	639	419
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	29/2016	176.383	2.536	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay ⁶	21/2016	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 (43.131.966 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. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 n° 025.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026--2-..pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 25- Semana Epidemiológica N° 29. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/08/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-29.pdf>

⁶ Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay. <http://www.msp.gub.uy/noticia/confirman-primer-caso-de-dengue-aut%C3%B3ctono>. <http://www.who.int/csr/don/10-march-2016-dengue-uruguay/en/>

Se notificaron en Brasil hasta la SE27 del 2016, 1.399.480 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.441.131). Se confirmaron 6.253 casos de dengue con signos de alarma y 639 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo periodo del 2015 (19.149 casos con signos de alarma y 1.441 graves). Se confirmaron 419 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 47% con respecto al mismo periodo 2015 (789 óbitos). Se procesaron 9.513 muestras para aislamiento viral, siendo 2.520 positivas (89,7% DENV1; 6,0% DENV2, 3,5% DENV4 y 0,9% DENV3).

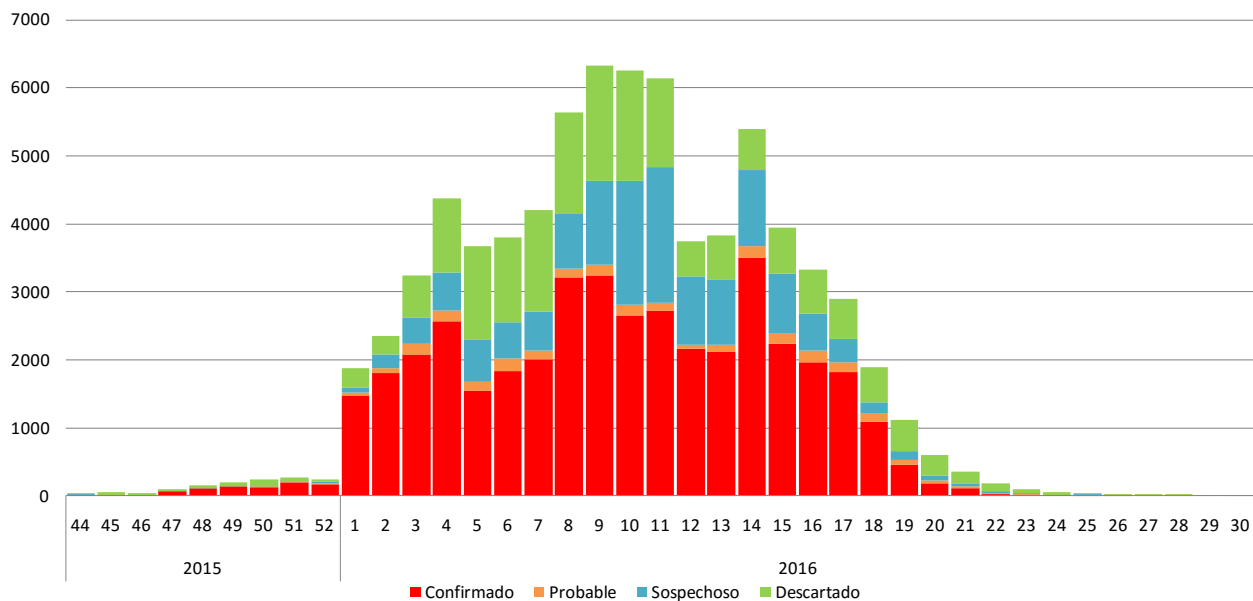
En Paraguay, hasta la SE29, se notificaron 176.383 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.536 y se clasificaron como probables 56.158. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN- 1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró cocirculación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 30 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de 76.803 casos con sospecha de dengue entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales 41.207 corresponden a casos autóctonos probables o confirmados -por laboratorio o nexos epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.681 casos con pruebas positivas importados en 23 provincias (Tabla 3).

Gráfico 1 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. SE 44/2015 a 30/2016. Argentina. (N=78.117)



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

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. SE 1 a 30 de 2016. Argentina.

PROVINCIA		Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartado	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab
		Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total conf y prob				
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	3709	262	3971	23,6	446	635	1081	4805	3263	13120	77,9
	CABA	4771	0	4771	156,0	295	279	574	4406	1406	11157	364,7
	CORDOBA	683	5	688	19,1	107	26	133	400	2164	3385	93,9
	ENTRE RIOS	166	31	197	14,8	20	34	54	237	807	1295	97,0
	SANTA FE	1522	20	1542	45,0	129	25	154	530	1330	3556	103,8
	TOTAL CENTRO	10851	318	11169	39,5	997	999	1996	10378	8970	32513	115,0
	CHACO	2677	456	3133	271,1	87	67	154	293	2874	6454	558,4
	CORRIENTES	392	17	409	37,8	44	148	192	749	480	1830	169,3
	FORMOSA	1629	0	1629	278,6	10	1	11	0	54	1694	289,8
	MISIONES	21696	0	21696	1801,7	41	78	119	664	500	22979	1908,3
	TOTAL NEA	26394	473	26867	667,5	182	294	476	1706	3908	32957	818,8
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	103	587	710	177,2
	JUJUY	865	46	911	123,7	29	16	45	480	1444	2880	391,0
	SALTA	1459	393	1852	271,2	34	10	44	987	2439	5322	779,2
	SGO. DEL ESTERO	290	49	339	36,1	15	5	20	115	365	839	89,4
	TUCUMAN	56	2	58	3,6	8	8	16	350	528	952	59,0
	TOTAL NOA	2676	490	3166	72,4	94	45	139	2035	5363	10703	244,8
	LA RIOJA	5	0	5	1,3	1	5	6	45	99	155	41,6
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	7	6	13	75	86	174	36,0
	MENDOZA	0	0	0	0,0	10	2	12	29	38	79	4,1
	SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	6	14	1,9
	TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	21	13	34	154	229	422	12,0
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	16	19	44	7,6
	LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	9	9	26	7,5
	RIO NEGRO	0	0	0		0	5	5	8	15	28	4,0
	SANTA CRUZ	0	0	0		2	2	4	6	18	28	8,5
	NEUQUEN	0	0	0		5	5	10	26	22	58	9,2
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	2	24	15,3
	TOTAL SUR	0	0	0		12	24	36	87	85	208	7,6
TOTAL GENERAL		39926	1281	41207	96,0	1306	1375	2681	14360	18555	76803	178,9

* Incluye casos confirmados x nexa 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.

Análisis por áreas

Para el análisis de la situación de dengue en Argentina se distinguen situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias que presentaron transmisión sostenida*⁶, (B) *provincias que presentaron transmisión circumscripción a barrios y/o localidades*, y (C) *provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados*.

A- Áreas con transmisión sostenida

Región	Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos	
CENTRO	Buenos Aires	3971	DEN 1 predominante	DEN4 casos aislados
	CABA	4771	DEN1	
	Córdoba	3133	DEN1	
	Entre Ríos	688	DEN1	
	Santa Fe	409	DEN 1 predominante	DEN4 en Rosario, La Capital y 9 de Julio
NEA	Chaco	197	DEN1	
	Corrientes	1629	DEN1	
	Formosa	911	DEN1	
	Misiones	21.696	DEN1	
NOA	Jujuy	1852	DEN1	
	Salta	1542	DEN 1 predominante	DEN4 en General Güemes, Orán y Aguaray.
	Santiago del Estero	339	DEN1	
	Tucumán	58	DEN1	

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

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

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

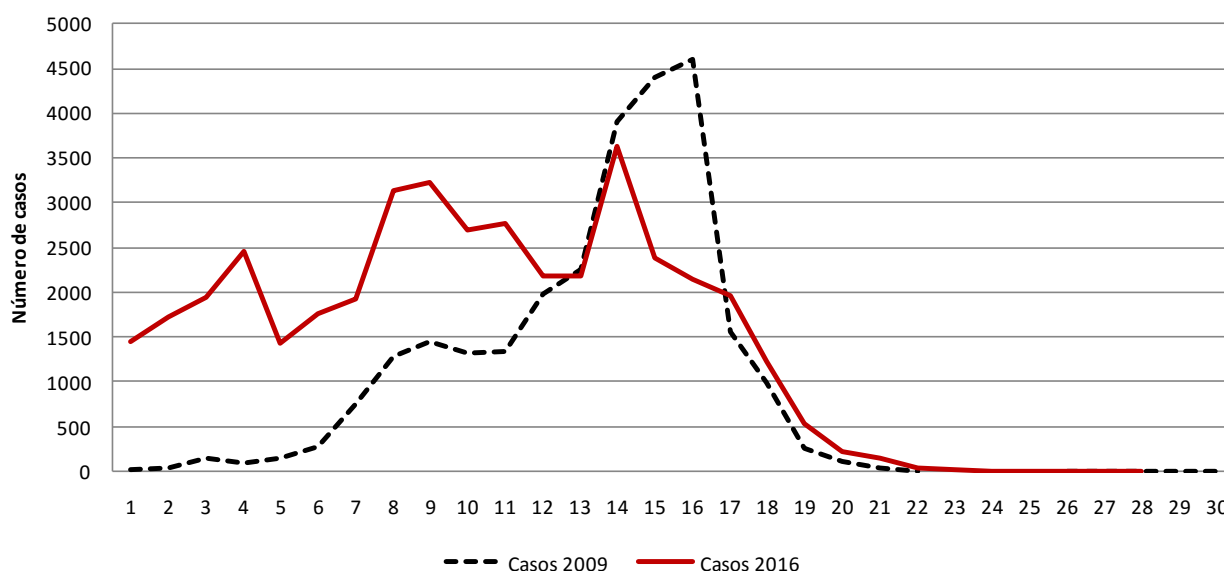
Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

⁶ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

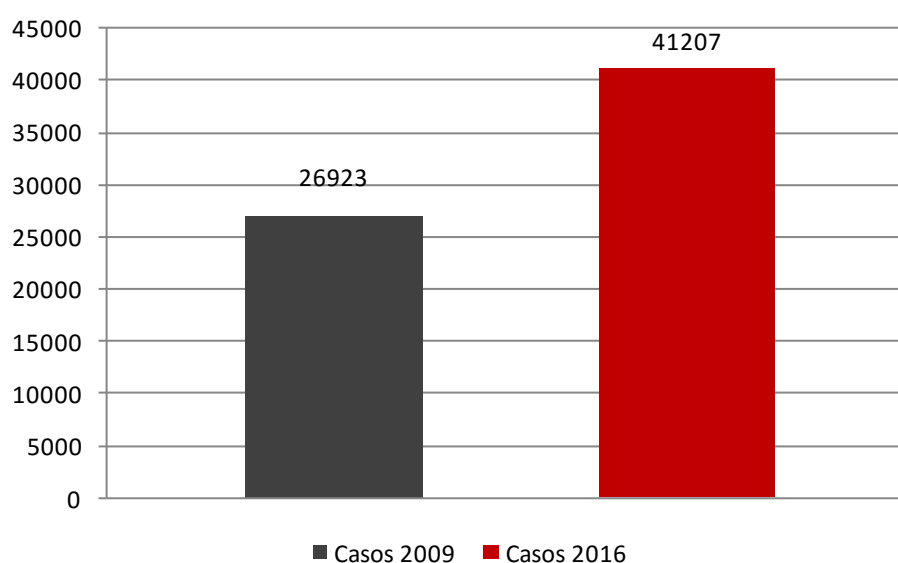
Hasta la SE30 de 2016 los casos acumulados superan en un 53,04% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. **En el momento actual no se registran casos autóctonos positivos por laboratorio desde la SE25.**

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2a – Casos autóctonos según semana epidemiológica. SE 1 a 30. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 30. Comparación 2009 – 2016



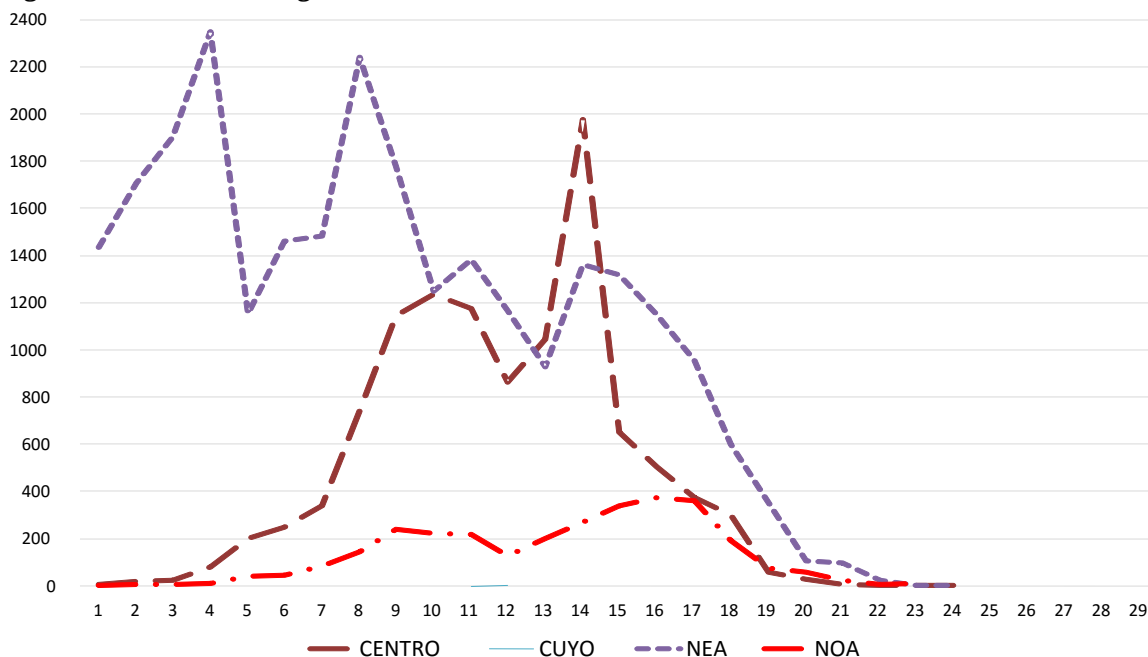
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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 incrementos de menor magnitud en las SE 11 y 14.

A partir de la SE 3 comienzan a incrementarse las notificaciones de la región CENTRO, alcanzando su primer pico en la SE 10, donde comienza su descenso hasta la SE12. Entre las SE 13 y 14 se evidenció un segundo pico, superando las notificaciones de la Región NEA, para luego descender.

Por último, en la SE 6 comienza a incrementar sus notificaciones la región NOA, con un pico durante las SE 9 y SE 10, con un segundo pico entre las SE15 a 17, superior al anterior.

Gráfico 3: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su región. SE 1 a 29/2016. Argentina. (N=40.902)



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

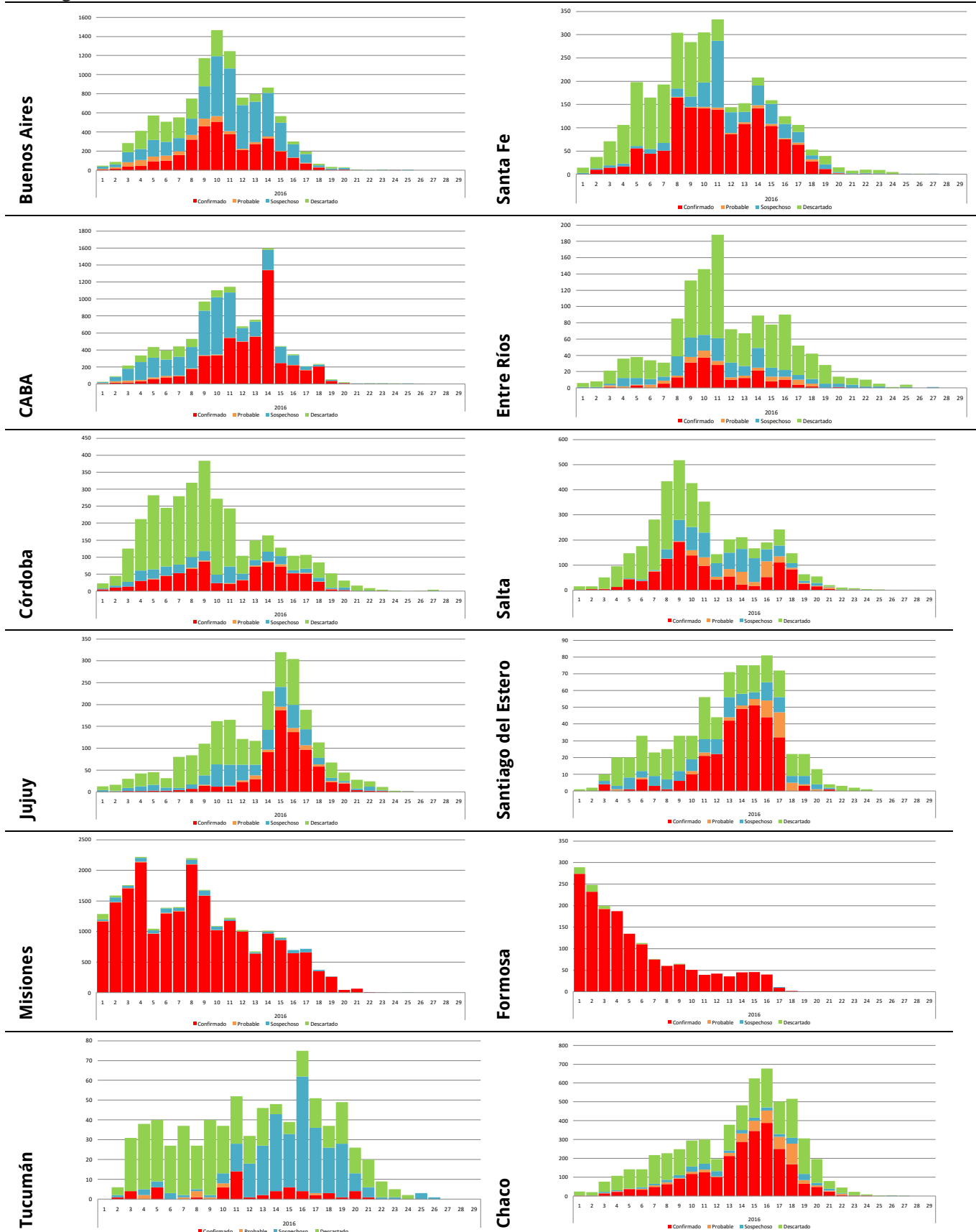
Entre las SE1 a 29 del 2016 se estudiaron por laboratorio 44.965 de los 76.902 casos notificados (58,47%). De los casos estudiadas 20.722 resultaron positivas (46,08%). El DEN1 correspondió al 99% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

Tabla 4 - Notificaciones de dengue según serotipo por provincia de residencia. SE 1 a 29 de 2016. Argentina.

Provincia de residencia	AUTOCTONOS		Total AUTOCTONOS	IMPORTADOS				Total IMPORTADOS	Total general
	DEN1	DEN4		DEN1	DEN2	DEN3	DEN4		
BUENOS AIRES	828	6	834	380			6	386	1220
CAPITAL FEDERAL	645		645	223	4	2	7	236	881
CATAMARCA	3		3	7				7	10
CHACO	215		215	70			1	71	286
CHUBUT				4				4	4
CORDOBA	221		221	63	1	1	2	67	288
CORRIENTES	4		4	13				13	17
ENTRE RIOS	25		25	10			1	11	36
FORMOSA	33		33	10				10	43
JUJUY	35	1	36	20		1	3	24	60
LA PAMPA				1				1	1
LA RIOJA				1				1	1
MENDOZA				10				10	10
MISIONES	53		53	14				14	67
NEUQUEN				5				5	5
SALTA	103	8	111	17		1		18	129
SAN JUAN				3				3	3
SAN LUIS				4				4	4
SANTA CRUZ				2				2	2
SANTA FE	219	11	230	69			2	71	301
SGO. DEL ESTERO	78		78	13				13	91
TUCUMAN	9		9	8				8	17
Total general	2471	26	2497	947	5	5	22	979	3476
% por serotipo	99,0	1,0	100	96,7	0,5	0,5	2,2	100	-



Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 30 de 2016



Fuente: Elaboración del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del SNVS (C2 y SIVILA)

II.1.c. Fiebre Chikungunya

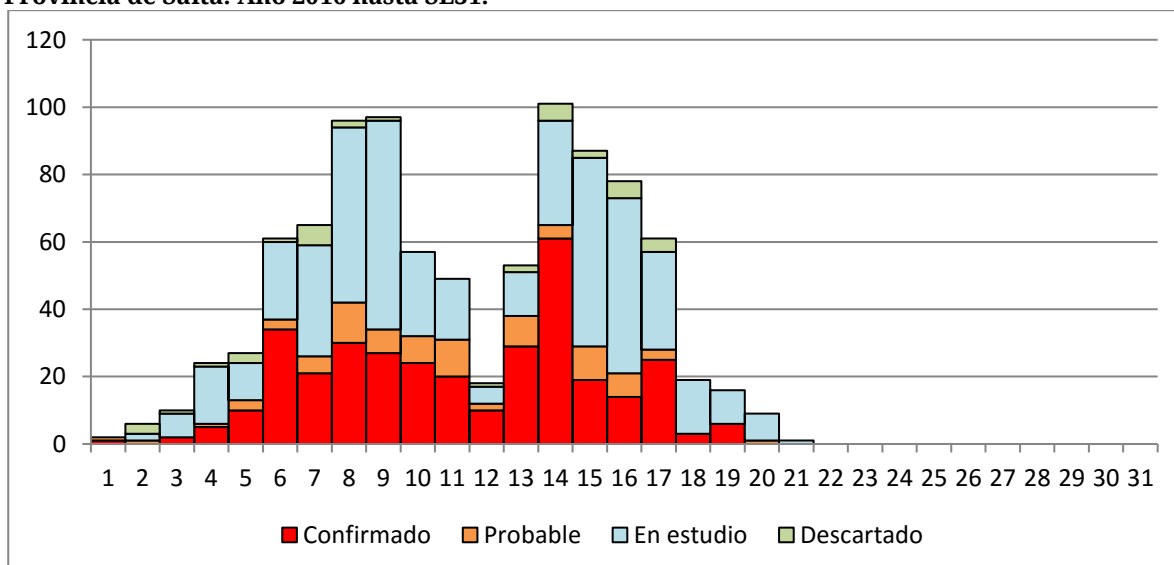
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE31 fueron estudiados 3.668 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 319 casos confirmados autóctonos y 81 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. **Desde la semana 19 no se registraron nuevos casos autóctonos en el territorio argentino.** (ver Gráfico 6).

En Salta se notificaron **310 casos confirmados autóctonos**, los cuales se distribuyen de las siguientes localidades: 120 en Gral. Enrique Mosconi, 81 en Tartagal; 77 en P. Salvador Mazza, 8 en Aguaray, 5 en Santa Victoria Este, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Alto de la Sierra, 1 en San Ramón de la Nueva Orán, 1 en el Quebrachal, 1 en Hipólito Yrigoyen y 8 en Salta capital (2 de estos con antecedente de viaje a Tartagal y otros 6 en evaluación). Además se notificaron **85 casos probables** sin antecedente de viaje: 37 residentes en P. Salvador Mazza, 21 en Gral. Enrique Mosconi, 11 en Tartagal, 4 en Embarcación, 4 en Salta Capital, 2 en Santa Victoria Este, 2 en Hipólito Yrigoyen, 2 en Joaquín V. Gonzalez, 1 en Aguaray y 1 en Alto de la Sierra. Se notificaron también casos confirmados y probables importados con antecedente de viaje a otras zonas afectadas.

Gráfico 6- Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE31.



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

En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martín. También se notificaron 4 casos probables sin antecedente de viaje, residentes en Libertador Gral. San Martín, Perico, San Pedro y San Salvador de Jujuy.

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 31 de 2016.

	PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	6	1	395	43	445
	CABA	0	0	11	0	284	3	298
	CORDOBA	0	0	3	2	369	8	382
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	51	11	66
	SANTA FE	0	0	5	1	40	2	48
	TOTAL CENTRO	0	0	29	4	1139	67	1239
	CHACO	0	0	0	0	127	7	134
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	7	0	7
	MISIONES	0	0	0	0	12	0	12
	TOTAL NEA	0	0	0	0	164	7	171
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	5	12	1	985	77	1089
	SALTA	310	85	34	3	471	37	940
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	89	13	102
	TOTAL NOA	319	90	46	4	1566	127	2152
	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	40	2	45
	SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
	TOTAL CUYO	0	0	2	1	56	5	64
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
	LA PAMPA*	0	0	0	0	1	0	1
	RIO NEGRO	0	0	2	0	6	3	11
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	6	0	6
	NEUQUEN	0	0	2	0	13	4	19
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	4	0	31	7	42
	TOTAL GENERAL	319	90	81	9	2956	213	3668

* 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

Con respecto a los casos confirmados y probables con antecedentes de viaje, el detalle de los mismos se describe en la tabla 7.

Tabla 7 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 31 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	6	1	2 a Bolivia, 5 a Brasil.
CABA	11		6 a Bolivia, 4 a Brasil y 1 a Paraguay
CORDOBA	3	2	3 a Brasil y 2 a Bolivia.
ENTRE RIOS	4		1 a Bolivia, 1 a Brasil, 1 a Colombia y 1 a Paraguay.
JUJUY	12	1	7 a Bolivia, 2 a Tartagal y 2 a Orán (Salta); y 2 en investigación.
MENDOZA	2	1	2 a Salta y 1 a Brasil.
NEUQUEN	2		1 a Bolivia y 1 a Tartagal (Salta)
RIO NEGRO	2		2 a Tartagal (Salta).
SALTA	34	3	20 a Bolivia, 1 a Colombia, y 16 en investigación.
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación.
Total	81	9	

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 5 de agosto (SE31)⁷, 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 SE25 del 2016 se confirmaron 7.576 casos (1.190 por laboratorio y 6.386 por nexos epidemiológico)⁸.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE29 se clasificaron como probables 862 casos y se confirmaron 38 casos⁹.

En Brasil, hasta la SE27 del 2016 se notificaron 169.656 casos probables. De estos, 63.000 fueron confirmados. Se informaron 38 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 71 años¹⁰.

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



II.1.d. Infección por Virus Zika

El 1 de febrero de 2016 el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró a la Infección por virus Zika una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Dicha declaración se definió a partir de una posible asociación entre la microcefalia y otros trastornos neurológicos y la infección por Virus Zika resultantes de los aportes de Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador.¹¹

⁷ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 28 de 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

⁸ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 25. Año 10.

⁹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 25- Semana Epidemiológica N° 29. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/08/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-29.pdf>

¹⁰ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31 2016. Disponible en

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026-2-..pdf>

¹¹ La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional

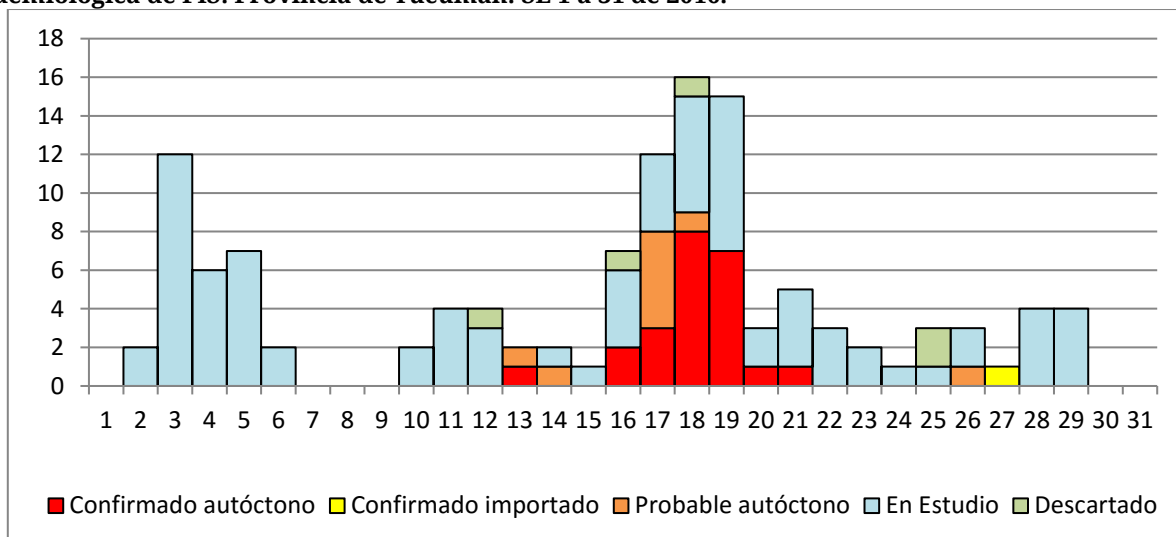
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Situación en Argentina

Hasta la SE31 del 2016, fueron notificados 1.803 casos sospechoso de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 24 casos confirmados por laboratorio y 9 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 27 casos importados (22 confirmados y 5 probables) en distintas provincias.

Se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE31 suman 32 los casos con resultados positivos (23 confirmados y 9 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de Tafí Viejo. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen fecha de inicio de síntomas (FIS) entre las SE17 29/03 y SE19. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene FIS el (SE13) y el más reciente, un caso probable, tiene FIS el 27/06/2016 (SE26). Desde entonces **no se registraron nuevos casos autóctonos confirmados o probables en Argentina**.

Grafico 7- Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 31 de 2016.



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

Se notificaron además **22 casos confirmados importados** y **5 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 8 provincias. EL detalle del lugar de residencia y viaje se puede consultar en la tabla 8. Los casos probables pueden presentar reacciones cruzadas con otros flavivirus como Dengue o Encefalitis de San Luis.

Tabla 8 - Distribución de casos importados de infección por virus Zika confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 31 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	3	1 a Brasil, 2 a Venezuela, 1 a Paraguay y 1 a R. Dominicana.
CABA	11	1	3 a Colombia, 4 a Venezuela, 2 a Brasil, 1 a San Martín (Caribe), 1 a Paraguay y 1 a Perú.
CORDOBA	3	1	2 a Venezuela y 1 a Colombia (nexo de caso autóctono), 1 caso oriundo de Bolivia.
CORRIENTES	2		1 a Brasil y 1 a Colombia.
CHUBUT	1		Brasil.
MENDOZA	1		Colombia.
SANTA FE	1		Puerto Rico.
TUCUMAN	1		Venezuela.
TOTAL	22	5	

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

Tabla 9. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 31 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	3	232	31	268
	CABA	0	0	11	1	154	10	176
	CORDOBA	1	0	3	1	42	4	51
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
	SANTA FE	0	0	1	0	37	3	41
	TOTAL CENTRO	1	0	17	5	504	54	581
	CHACO	0	0	0	0	66	5	71
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	2	8
	TOTAL NEA	0	0	2	0	100	7	109
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	0	0	0	0	770	4	774
	SALTA	0	0	0	0	108	5	113
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	23	9	1	0	86	5	124
	TOTAL NOA	23	9	1	0	986	14	1033
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
	MENDOZA	0	0	1	0	16	2	19
	SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL CUYO	0	0	1	0	31	3	35
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
	LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
	RIO NEGRO	0	0	0	0	8	1	9
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
	NEUQUEN	0	0	0	0	19	0	19
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	1	0	43	1	45
TOTAL GENERAL		24	9	22	5	1664	79	1803

* 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

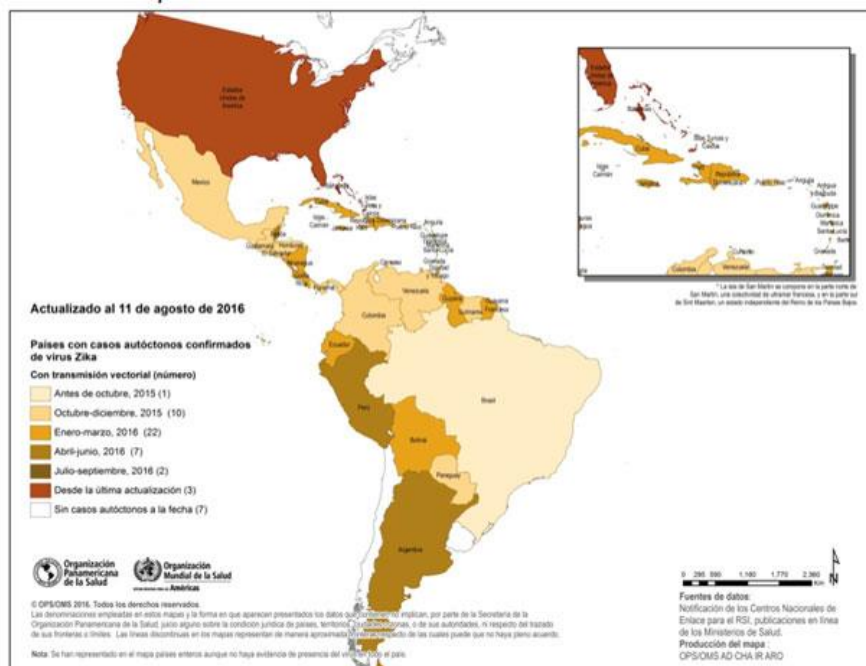
Incluidas en los 1.803 casos notificados, encontramos 37 casos sospechosos de infección por virus Zika en embarazadas. En 4 casos se confirmó la infección (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 embarazadas de Tucumán (Tabla 10). No se han notificado hasta el momento casos confirmados de infección en abortos, fetos muertos o recién nacidos vivos.

Tabla 10. Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 31 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Total estudiadas
BUENOS AIRES	0	0	7
CABA	0	0	2
CORDOBA	1	0	3
SANTA FE	0	0	4
TOTAL CENTRO	1	0	16
CHACO	0	0	1
TOTAL NEA	0	0	1
JUJUY	0	0	1
SALTA	0	0	5
TUCUMAN	3	2	12
TOTAL NOA	3	2	18
SAN LUIS	0	0	1
MENDOZA	0	0	1
TOTAL CUYO	0	0	2
TOTAL SUR	0	0	0
TOTAL GENERAL	4	2	37

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE32 del 2016¹², 45 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Las Bahamas, los Estados Unidos y las Islas Caimán fueron los últimos en agregarse a la lista de países que ya confirmaron presentar transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Anguila, Antigua y Barbuda, **Argentina**, Aruba, Barbados,

Bolivia, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

Además de la transmisión vectorial, 5 países de las Américas notificaron casos de Zika **transmitidos sexualmente** (Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América y Perú).

El 21 de julio de 2016, la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil informó la presencia de *Culex quinquefasciatus* infectados por el virus Zika detectados mediante RT-PCR cuantitativa. Los mosquitos fueron colectados en la residencia de los casos notificados de

¹² Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 14 de julio 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

enfermedad por el virus del Zika en las ciudades de Recife y Arcoverde del estado de Pernambuco.

En Brasil, hasta la SE27 2016 fueron notificados 174.003 casos probables de Zika, de los cuales 78.421 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en 2015 y 1 en 2016 en Río de Janeiro. Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 14.739 casos probables de los cuales 6.903 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio¹³.

En Paraguay, hasta la SE29, se registran 4 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos¹⁴.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE25 del 2016 se reportaron 126 casos de Zika (2 importados de Brasil y 124 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia ¹⁵.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE32 del 2016, diez países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.806 casos), Colombia (22), Estados Unidos (21), Martinica (8), Panamá (5), El Salvador (4), Guayana Francesa (2), Paraguay (2), Puerto Rico (1), y recientemente Canada (2).

Adicionalmente 6 países notificaron casos sospechosos y probables de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika: Barbados, Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Suriname.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE32, diez (10) países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros seis 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 (Guadalupe, Haití, Panamá, Puerto Rico y recientemente costa Rica y Granada). Dos países, Paraguay y recientemente San Vicente y las Granadinas, notifico un aumento de casos de SGB aunque en ningún caso se confirmó la infección por virus del Zika.

II.1.e. Otros arbovirus en Argentina

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

Se registró **un caso con muestras positivas para Virus del Nilo Occidental** en la provincia de Buenos Aires en la SE09 y **un caso con encefalitis de San Luis** residente en la provincia de Mendoza en la SE12.

¹³ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026-2-.pdf>

¹⁴ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 25- Semana Epidemiológica N° 29. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/08/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-29.pdf>

¹⁵ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 25.

Tabla 11. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 31 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	26	71	1	75	0
CABA	0	17	0	17	0
CORDOBA	3	811	0	2323	0
ENTRE RIOS	25	13	0	18	0
SANTA FE	55	15	0	21	0
TOTAL CENTRO	109	927	1	2454	0
CHACO	9	34	0	40	0
CORRIENTES	1	17	0	20	0
FORMOSA	0	3	0	3	0
MISIONES	0	5	0	5	0
TOTAL NEA	10	59	0	68	0
CATAMARCA	0	1	0	1	0
JUJUY	6	4	0	5	0
SALTA	0	2	0	2	0
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8	0
TUCUMAN	0	21	0	21	0
TOTAL NOA	8	33	0	37	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0
SAN LUIS	5	43	0	43	0
MENDOZA	0	3	0	3	1
SAN JUAN	1	3	0	7	0
TOTAL CUYO	6	49	0	53	1
CHUBUT	3	6	0	6	0
LA PAMPA*	0	2	0	2	0
RIO NEGRO	0	2	0	2	0
SANTA CRUZ	1	2	0	2	0
NEUQUEN	3	3	0	5	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	7	15	0	17	0
TOTAL GENERAL	140	1083	1	2629	1

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 marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE31 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.629 casos de los cuales **se obtuvo confirmación diagnóstica en un caso**.

El caso, notificado en la SE28, corresponde a una mujer de 25 años residente en el departamento de San Rafael, Mendoza. La misma inicio síntomas en la SE12, presentó síndrome febril inespecífico con cefalea, requirió manejo ambulatorio y tuvo buena evolución. Inicialmente, se sospecho dengue por lo que su muestra fue derivada al laboratorio de referencia en el INEVH-ANLIS Maiztegui, donde finalmente se confirmó el diagnóstico por seroconversión en neutralización en par serológico. La paciente no presentó antecedentes de viaje ni se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

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 SE31 del 2016, se estudiaron 1.083 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 tampoco 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 SE31 del 2016 para Fiebre amarilla 140 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 7 casos con MAC-ELISA IgM (+). Cuatro de ellos presentaron antecedente de vacunación reciente para FA y en los otros tres se detectaron reacciones cruzadas para otros flavivirus (virus dengue y encefalitis de San Luis), siendo dos de ellos finalmente clasificados como dengue.

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

Situación regional FA^{16, 17}.

El 25 de mayo de 2016 la OPS-OMS emitió un nuevo **Alerta Epidemiológico ante la circulación de virus de Fiebre amarilla** en varias zonas de la Región de las Américas y brotes en países fuera de la Región instando a los Estados miembros a *mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de fiebre amarilla, brindar información actualizada y capacitar a los profesionales de salud para que puedan detectar y tratar adecuadamente los casos, en especial en las áreas conocidas de circulación del virus, así como mantener altas coberturas de vacunación en la población a riesgo*.

En 2015, Bolivia, Brasil y Perú confirmaron la circulación del virus de la fiebre amarilla. Y en 2016 hasta la SE24, tres países notificaron casos de fiebre amarilla selvática: Brasil, Colombia y Perú.

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

En **Brasil**, ocurren casos esporádicos de fiebre amarilla principalmente en individuos sin historia previa de vacunación que se exponen al virus en áreas históricamente endémicas de circulación. Entre julio 2014 y junio 2015 se confirmaron 7 casos de fiebre amarilla incluidas cuatro defunciones. Todos los casos tenían como factor común la ausencia de vacunación contra fiebre amarilla. Durante el 2016, se notificó un caso fatal de fiebre amarilla selvática en un hombre de 38 años de edad, sin historia de vacunación, residente de Bady Bassit, São Paulo, que se había desplazado hacia un área rural endémica para fiebre amarilla. Adicionalmente durante el 2016 se registraron epizootias en primates no humanos en el estado de Minas Gerais.

Desde mayo de 2016, no se han notificado nuevos casos de fiebre amarilla en Brasil, y tampoco se han notificado nuevas epizootias.

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 25 de mayo, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34760&lang=es

¹⁷ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 6 de julio, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=35296&lang=es



En junio de 2016, el Centro Nacional de Enlace para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de **Colombia**, notificó a la OPS/OMS la ocurrencia de un caso fatal de fiebre amarilla selvática, en el municipio de La Macarena en el departamento del Meta. Como resultado de la investigación epidemiológica realizada en terreno se identificaron epizootias en primates no humanos en La Macarena y en otros dos municipios (Puerto Concordia y Puerto Rico) del departamento de Meta. Este departamento, es un área endémica de fiebre amarilla por lo cual la ocurrencia de casos humanos en población no vacunada esta dentro de lo esperado.

En **Perú**, hasta la SE24 de 2016 se notificaron 106 casos sospechosos de fiebre amarilla, incluidas nueve defunciones. Del total de casos notificados, 37 fueron confirmados, 42 clasificados como probables y 27 fueron descartados. Los casos fueron notificados en 7 de 25 Departamentos del Perú, siendo Junín el que notificó el mayor número de casos confirmados y probables (58 casos). El número de casos confirmados y probables notificados en Perú hasta la SE 24 de 2016 (79), supera al número de casos (confirmados y probables) notificados en igual periodo en los 9 años anteriores.

Situación en otras regiones¹⁸.

Desde la Alerta Epidemiológica publicado el 25 de mayo, Angola, la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda mantienen brotes activos de fiebre amarilla.

En **Angola**, desde diciembre de 2015 y hasta el 1 de Julio de 2016 se registraron 3.552 casos sospechosos (875 confirmados por laboratorio) con 355 muertes relacionadas. La mayor proporción de los casos se registra en Luanda y en otras dos provincias, Huambo y Huila. También, como consecuencia de la exposición de personas no vacunadas, se registraron casos exportados a República Democrática del Congo, China (11 casos) y Kenia (2 casos).

En la **RDC**, desde enero de 2016 al 23 de Junio se reportaron un total de 1.307 sospechosos con 75 muertes relacionadas. 68 casos fueron confirmados por laboratorio, de los cuales 59 fueron importados de Angola, 2 selváticos y casos fueron autóctonos.

En **Uganda**, hasta el 1 de Junio del 2016 se informaron en total 68 casos sospechosos, de los cuales 7 casos fueron confirmados. Ninguno de ellos relacionados al brote de Angola.

También se registraron casos de FA no relacionados hasta el momento al brote de Angola en Chad, Etiopia, Ghana y Kenia.

Recomendaciones.

Con motivo de los alertas emitidos por OPS-OMS (22 de abril y 25 de mayo), el Ministerio de Salud de la Nación insta a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de Síndrome Febril Agudo Inespecífico, en especial en viajeros provenientes de zonas de riesgo, y difundir las recomendaciones relacionadas con la vigilancia, el manejo clínico y las medidas de prevención y control presentadas en la Comunicación “OPS/OMS alerta por situación de Fiebre Amarilla” disponible en:

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

¹⁸ <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/situation-reports/8-july-2016/en/>

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

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

El 29 de abril del año 2015, el Comité Internacional de Expertos (CIE) responsable de verificar la eliminación en las Américas del sarampión, la rubéola y el SRC, **declaró a la Región de las Américas libre de transmisión endémica de rubéola y SRC**. Así, ambas enfermedades se convirtieron en la tercera y cuarta en ser eliminadas de la región, luego de la viruela que se eliminó en 1971 y la poliomielitis en 1994. En los cuatro casos, la región de las Américas ha sido la primera del mundo en eliminar estas enfermedades, gracias a los esfuerzos de inmunización masivos coordinados por la OPS/OMS con los ministerios de Salud.

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

En la región de las Américas, hasta la SE 26 de 2016, se han reportado 44 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 35 en EEUU y 8 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola

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

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

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

Todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio mediante la realización de IgM para sarampión y rubéola en una muestra de suero. Si la misma fue tomada antes del 5° día post exantema, se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera para evitar los posibles falsos negativos. 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.

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 27 años 2015 y 2016

Jurisdicción	2016 hasta SE 27							2015 hasta SE 27	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	0	3	9	0	0	12	0,07	26	0,15
CABA	1	0	0	0	0	1	0,03	13	0,42
Córdoba	3	3	10	0	0	16	0,44	25	0,69
Entre Ríos	1	2	3	0	0	6	0,45	7	0,52
Santa Fe	5	0	2	0	0	7	0,20	20	0,58
Centro	10	8	24	0	0	42	0,15	91	0,32
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	0	0	6	0	0	6	0,31	24	1,26
San Juan	1	0	3	0	0	4	0,54	1	0,13
San Luis	0	2	2	0	0	4	0,83	5	1,04
Cuyo	1	2	11	0	0	14	0,40	30	0,85
Corrientes	0	0	5	0	0	5	0,46	8	0,74
Chaco	1	5	0	0	0	6	0,52	3	0,26
Formosa	1	0	0	0	0	1	0,17	4	0,68
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,08
NEA	2	5	5	0	0	12	0,30	16	0,40
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	6	1,50
Jujuy	1	3	0	0	0	4	0,54	2	0,27
Salta	0	3	1	0	0	4	0,30	6	0,44
Sgo del Estero	0	0	4	0	0	4	0,43	3	0,32
Tucumán	1	21	18	0	0	40	2,48	14	0,87
NOA	2	27	23	0	0	52	1,03	31	0,61
Chubut	2	1	4	0	0	7	1,21	5	0,87
La Pampa	1	1	0	0	0	2	0,58	0	0,00
Neuquén	2	1	1	0	0	4	0,64	4	0,64
Río Negro	1	1	12	0	0	14	1,98	4	0,56
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	0,30	1	0,30
Tierra del Fuego	1	1	0	0	0	2	1,28	1	0,64
Sur	7	5	18	0	0	30	1,09	15	0,55
Total Argentina	22	47	81	0	0	150	0,34	183	0,42

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.c. Situación actual

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

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

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

1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes anormalidades 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.

De la SE 1 – 27 del corriente año 2016 se han notificado 60 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,80 por cada 10000 nacidos vivos. En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción de SE 1 – 27, año 2016

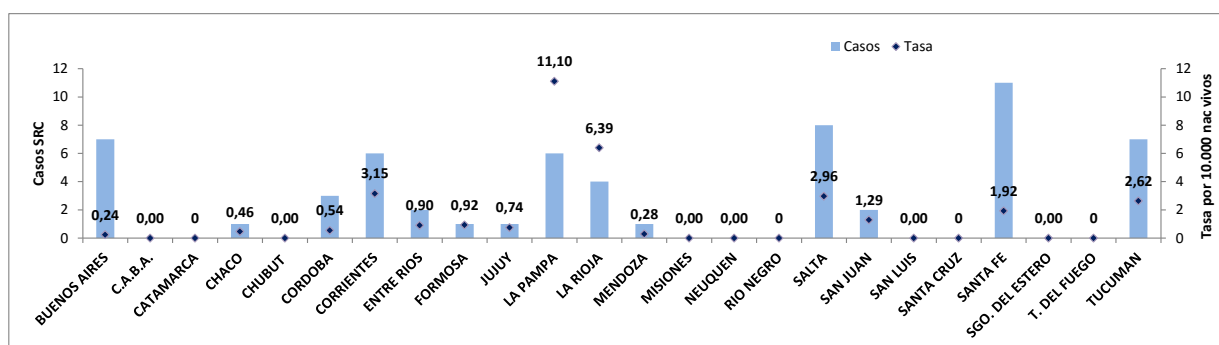


Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 27 del año 2016

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

II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.4.a. Introducción

En el presente informe se presenta el análisis 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 las primeras 31 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

Las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y de laboratorio (SIVILA) del SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud).

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de las infecciones respiratorias agudas, se ha implementado desde el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología una metodología de estimación que considera las notificaciones al módulo C2 para cada uno de los cuatro eventos, la variación en los establecimientos con mayor regularidad, oportunidad de notificación y número de casos, así como el porcentaje de positividad para virus respiratorios por semana epidemiológica surgido de las notificaciones al SIVILA. Se están calculando los casos estimados para las últimas 6 semanas. El resultado de la aplicación de este modelo para el total país se muestra en los corredores por evento incluyendo 3 escenarios: el calculado en función de la mediana –representado por una línea llena– y los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI) –representado con líneas punteadas– que conformarían el peor y mejor escenario en el que se encontraría la notificación según las estimaciones para cada semana.

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG –además de las 24 jurisdicciones– el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**¹⁹. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13826974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El Gran Buenos Aires está compuesto por los partidos de **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

¹⁹ “El INDEC denominará así al área comprendida por la Ciudad de Buenos Aires más los Partidos del Gran Buenos Aires (en el sentido administrativo, es decir, 24 partidos completos)”. INDEC, Qué es el Gran Buenos Aires, 2005. Disponible en <http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/1/folleto%20gba.pdf>.

II.4.b. Resumen

Se registraron hasta la SE27 624.419 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) en todo el país. En el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado según las estimaciones realizadas. A partir de la SE 18 y hasta la 23 las notificaciones se ubicaron en zona de brote. El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE20, unas 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. El número de casos se encuentra en una tendencia descendente. En cuanto al análisis por regiones se verifica que el mayor aumento respecto de los años previos se presentó para las regiones NOA y Sur, con curvas de notificación en zona de brote desde las SE10 y 16, respectivamente. La región de CUYO se encontró entre zona de alerta y brote desde la SE16. En tanto, a partir de la SE18, la región Centro superó el número de casos esperado para el período, ingresando en zona brote. **En el momento actual ninguna de las regiones del país presenta indicadores de brote de ETI** (no obstante, debido al retraso en la notificación de algunas jurisdicciones, ese dato deberá ser corroborado en las próximas semanas).

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registraron 21 provincias cuya curva de casos por semana ingresó en zona de brote en algún momento del período analizado:

- **En la Región NOA:** Jujuy (desde la SE 7), Santiago del Estero (desde la SE19), Tucumán (desde la SE10), Catamarca (desde la SE18), Salta (desde la SE15) y La Rioja (SE 24).
- **En la Región NEA:** Chaco (desde la SE18), Entre Ríos (desde la SE 21), Formosa (desde SE21)
- **En la Región Cuyo:** San Juan (desde la SE12), San Luis (desde la SE20) y Mendoza (desde la SE21)
- **En la Región Centro:** CABA (desde SE1); Córdoba (desde la SE20) y Buenos Aires (desde la SE18)
- **En la Región Sur:** Río Negro (desde la SE15), La Pampa (desde SE22), Neuquén (desde la SE20), Chubut (desde la SE18), Santa Cruz (desde la SE8) y Tierra del Fuego (desde la SE17).

En el momento actual no se evidencian que haya provincias con curvas en la zona de brote según las notificaciones realizadas.

Se registraron hasta la SE28, 116.831 casos de **Neumonía**. El evento se encontró por encima de lo esperado desde la semanas 19 a nivel país. Habría alcanzado su pico alrededor de las semanas 26 y 27 y en el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y por encima de lo esperado para la época.

Se registraron hasta la SE27 171.283 casos de **Bronquiolitis en menores de dos años**. Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado. Posteriormente y, según las estimaciones realizadas, hasta la semana 25, se ubicó en los límites de las zonas de alerta y brote. Desde la SE24 se nota un descenso en el número de casos y en el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado. El pico anual se habría dado entre las SE 23 y 24.

Se registraron hasta la SE27 40.315 de **Infección Respiratoria Aguda Grave**. La curva de notificaciones del evento en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²⁰.

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 32 semanas del año 2016, fueron estudiados y notificados 55981 casos de los cuales 22658 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 40,47%). El 65,37% de los casos positivos correspondieron a Virus

²⁰ 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.

Sincicial Respiratorio (n=14811), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 27,62% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 47507 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 19939 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 69,08% (n=133774). En tanto, se analizaron 8474 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 2979 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 1037 a VSR.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de **menores de 2 años** se estudiaron 30009 casos, con 13924 casos positivos. En este grupo, el 82,75% de los casos positivos correspondió a VSR. En el grupo **de 2 a 14 años** se estudiaron 9046 muestras y 2593 resultaron positivas, correspondiente más el 52% a VSR y más del 40 restante a virus Influenza. En el grupo **de 15 a 64 años** se estudiaron 6835 muestras y resultaron positivas 2997 (43,85%), de los cuales más del 90% correspondieron a virus influenza. En **mayores de 65 años** se han estudiado 2362 muestras, resultando 886 muestras positivas (37,51%), de las cuales se destaca que más del 84% corresponden a virus Influenza.

En el período fueron notificadas 6259 muestras positivas para el grupo de virus influenza en las 24 provincias; el tipo A correspondió a más del 90% de los casos. El subtipo AH1N1 representó el 99,4% (n=3548) de los casos subtipificados de Influenza A hallándose sólo 13 casos de H3N2. Así mismo, se notificaron 423 casos de influenza B con identificación tanto de linaje Victoria como Yamagata.

A partir de la SE9 y hasta la SE26, los casos notificados de virus influenza superaron ampliamente lo esperado para ese período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 1037 casos en la SE 22 de 2016 y un descenso paulatino hasta la SE32. Actualmente se encuentra dentro de lo esperado.

En el Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, se recibieron hasta la SE24, 1976 muestras para realizar la caracterización de los virus influenza circulantes. La mayoría correspondió a Influenza tipo A (n=1869), con subtipificación de influenza A (H1N1)pdm09 en 1535 muestras. Con respecto a los virus de influenza tipo B, 31 correspondieron al linaje Victoria y 6 al linaje Yamagata y 9 se encuentran en estudio. Las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09. Por otro lado, las caracterizaciones de las cepas tipo B indican que ambos linajes, Victoria y Yamagata, se encuentran circulando con predominio del primero.

Tanto las cepas de influenza A y la mayoría de las B identificadas se encuentran relacionadas con las cepas incluidas en la fórmula de la vacuna antigripal aplicada en 2016 en nuestro país, cuyos componentes son: A/California/7/2009(H1N1)pdm09 , A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) y B/Brisbane/60/2008.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE32 se registraron 250²¹ casos en 20 provincias. En 249 se identificó Influenza A y en 188 de los 189 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

Más del 70% de los casos notificados correspondieron a personas entre 2 y 64 años. Si bien todavía se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y comorbilidades, los

²¹ En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

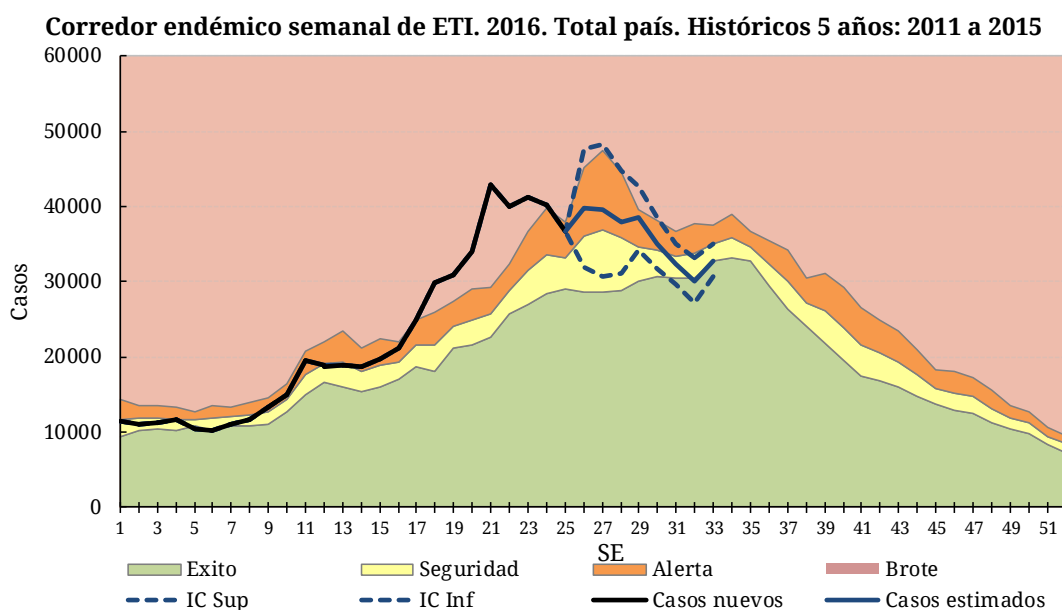


datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

II.4.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE17 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 18 de 2016 y hasta la SE23, la curva de ETI ingresó en zona de brote.** El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE20. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas, se encontrarían dentro de lo esperado.



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.

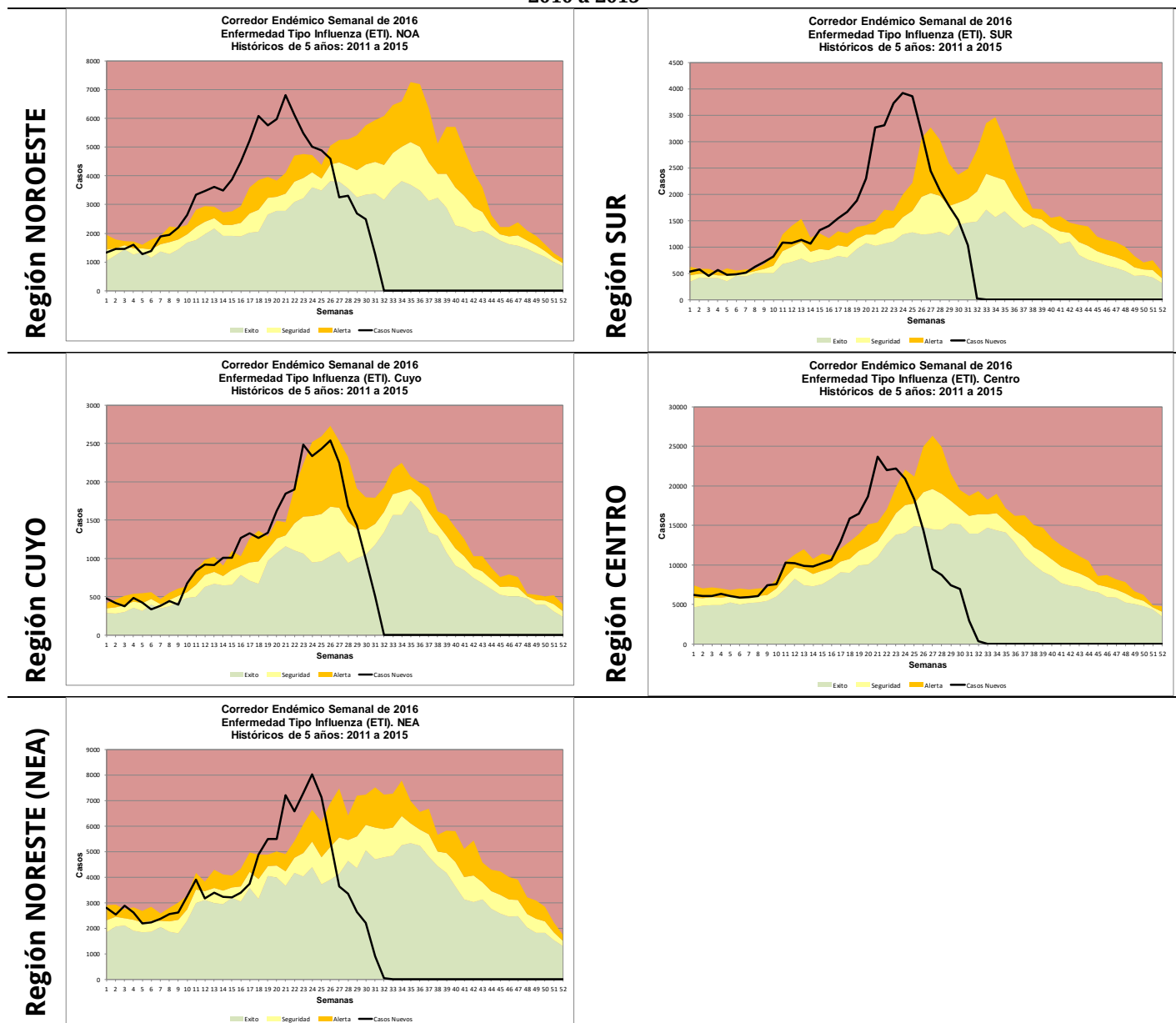
A nivel regional y en base a los casos notificados (sin estimaciones), la región del Noroeste Argentino (NOA) presentó una curva de notificación de ETI en zona de brote desde la SE10, superando lo esperado de acuerdo a la notificación de los últimos 5 años. Así mismo, la región SUR ha tocado la zona de brote desde la SE16, mientras que CUYO se encuentra entre zona de alerta y brote desde la SE16.

A partir de la SE18 de 2016, la región Centro superó el número de casos esperado para el período, y se encuentra en zona de brote.

En relación a la región NEA, la misma presenta una curva en zona de alerta con un número de casos levemente superior al esperado para la época, con el mayor número de casos – alrededor de 7000- en la SE24 de 2016.

En las últimas 2 semanas epidemiológicas, ninguna de las regiones se encontraría en zona de brote (Figura 2).

Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 32. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: SNVS C2

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registraron 21 provincias cuya curva de casos por semana ingresó en zona de brote en algún momento del período analizado:

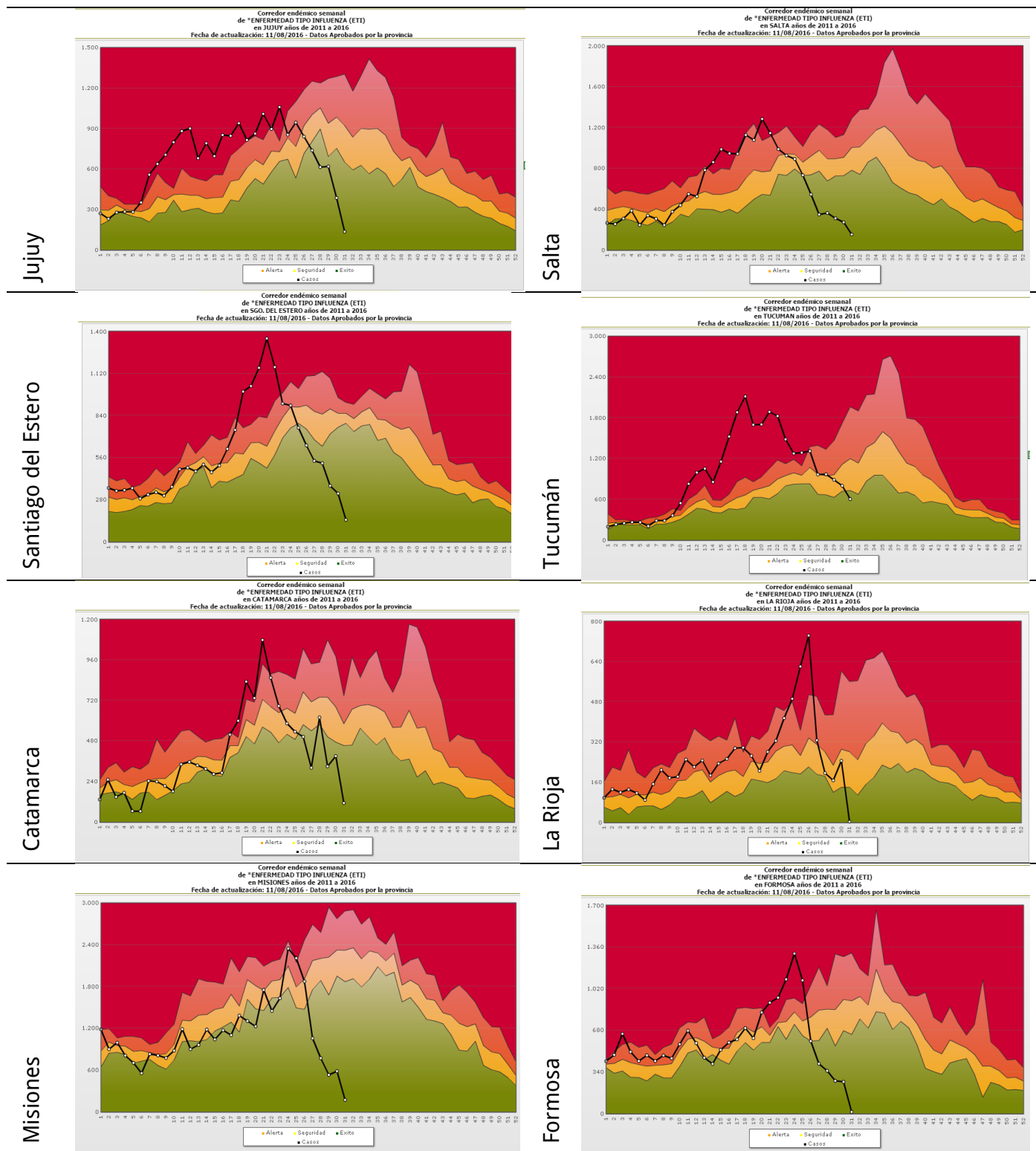
- **En la Región NOA:** Jujuy (desde la SE 7), Santiago del Estero (desde la SE19), Tucumán (desde la SE10), Catamarca (desde la SE18), Salta (desde la SE15) y La Rioja (SE 24).
- **En la Región NEA:** Chaco (desde la SE18), Entre Ríos (desde la SE 21), Formosa (desde SE21)
- **En la Región Cuyo:** San Juan (desde la SE12), San Luis (desde la SE20) y Mendoza (desde la SE21)
- **En la Región Centro:** CABA (desde SE1); Córdoba (desde la SE20) y Buenos Aires (desde la SE18)
- **En la Región Sur:** Río Negro (desde la SE15), La Pampa (desde SE22), Neuquén (desde la SE20), Chubut (desde la SE18), Santa Cruz (desde la SE8) y Tierra del Fuego (desde la SE17).



En el momento actual no se evidencian que haya provincias con curvas en la zona de brote según las notificaciones realizadas (no obstante, debido al retraso en la notificación de algunas jurisdicciones, ese dato deberá ser corroborado en las próximas semanas).

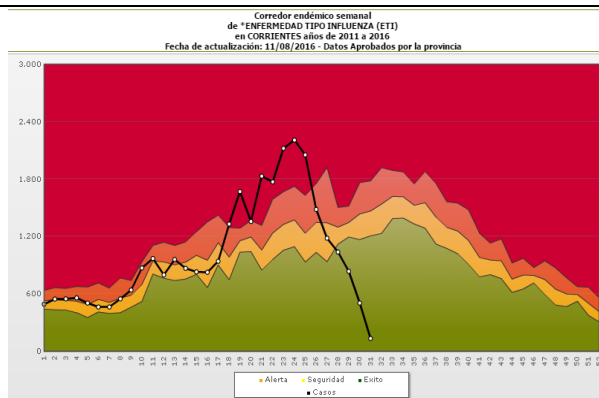
Se muestran a continuación los corredores endémicos para las 24 jurisdicciones provinciales.

Gráfico 4 Corredores endémicos por provincia. ETI. SE 1 a 32 de 2016

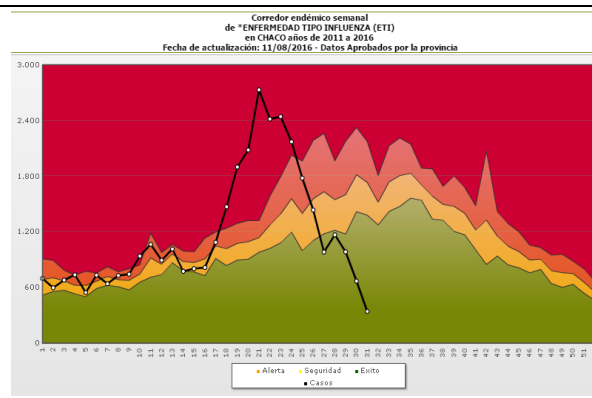




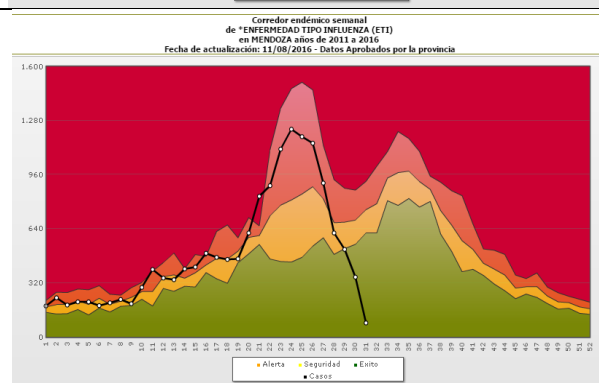
Corrientes



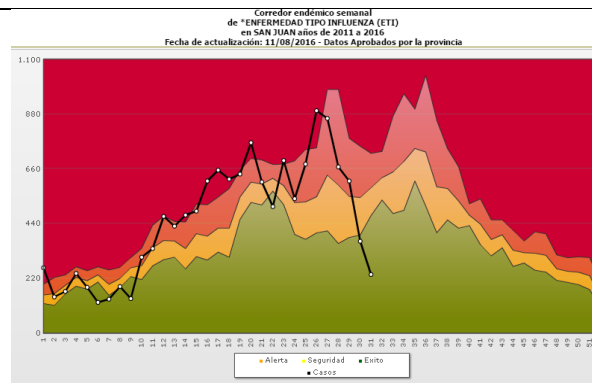
Chaco



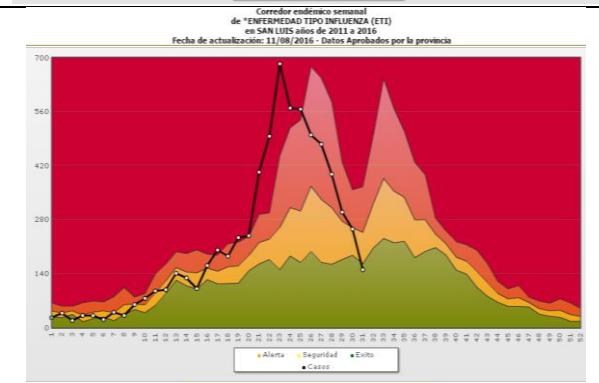
Mendoza



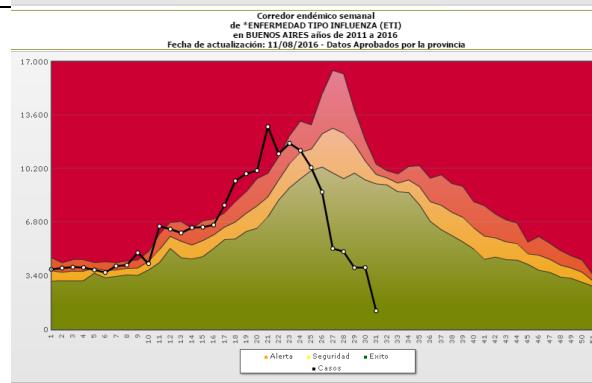
San Juan



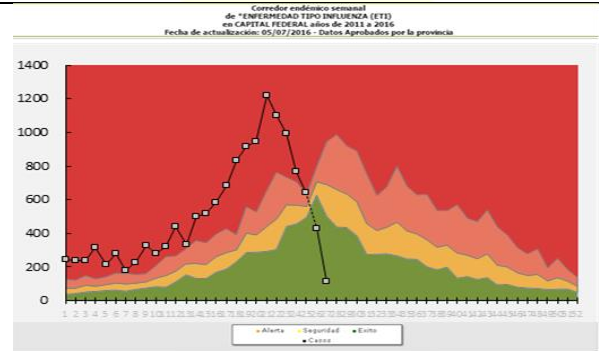
San Luis



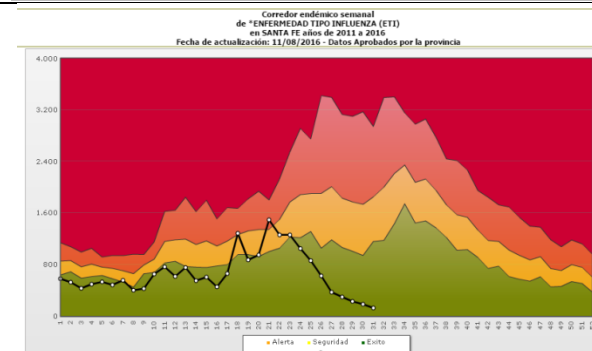
Buenos Aires



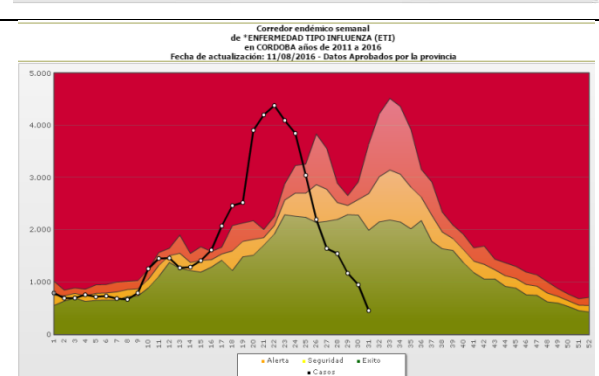
CABA



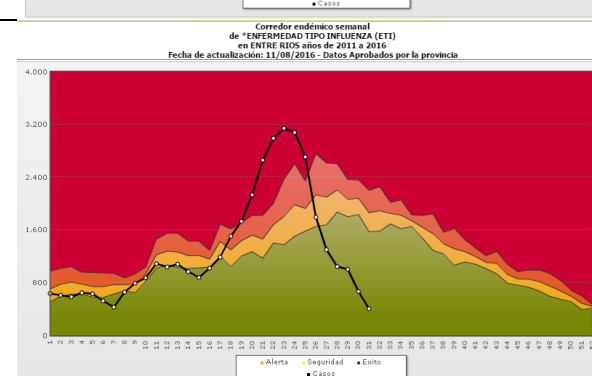
Santa Fe



Córdoba

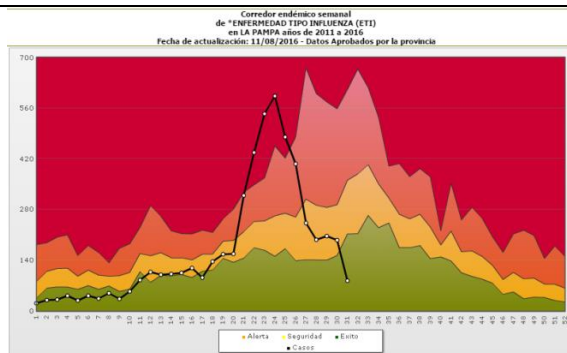


Entre Ríos

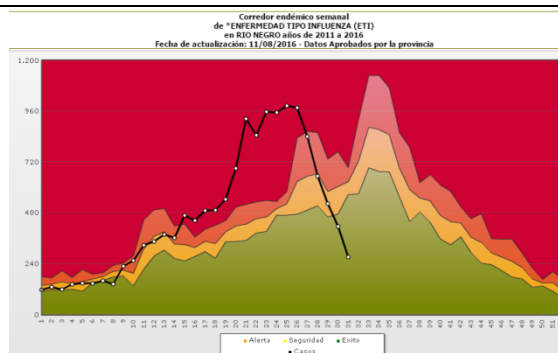




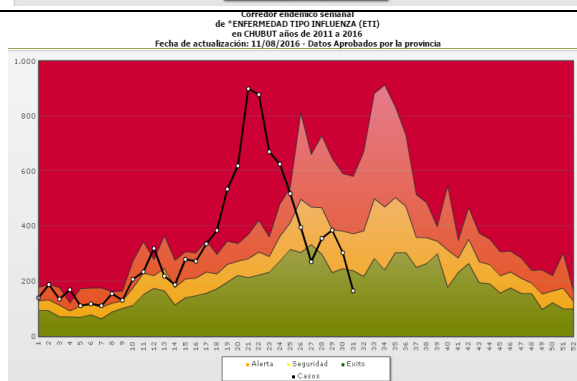
La Pampa



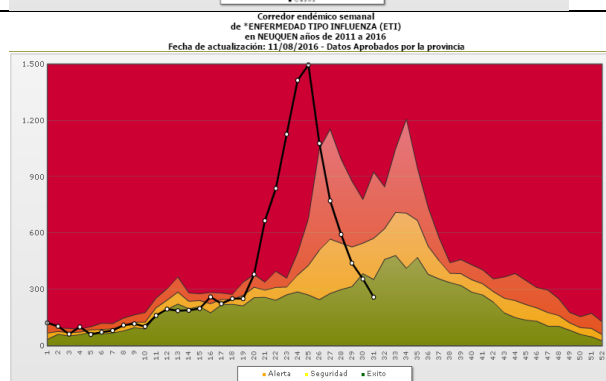
Río Negro



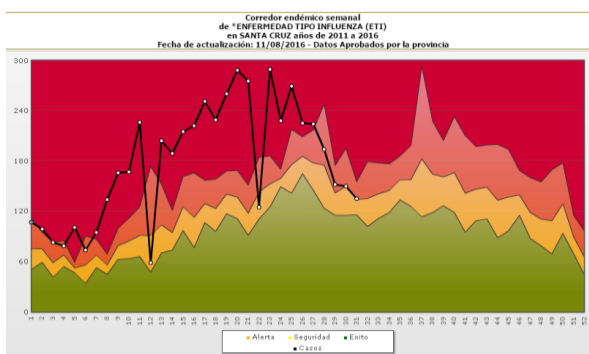
Chubut



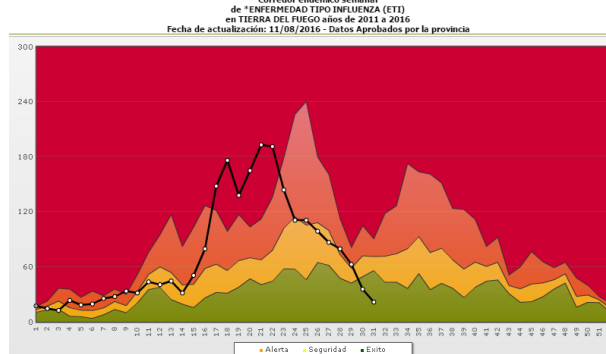
Neuquén



Santa Cruz



Tierra del Fuego



Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes
Hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS por Provincia.
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	29440		4935		9367			
Residentes	61668	337,93	10305	337,40	15459	505,34	50%	50%
Total C.A.B.A.	91108		15240		24826			
Buenos Aires	1150343	1184,05	164653	988,32	192790	1144,76	-3%	16%
G.B.A.*	609154	760,54	87942	642,21	92443	668,57	-12%	4%
Córdoba	267855	1286,44	42083	1179,57	52803	1464,09	14%	24%
Entre Ríos	224117	2898,91	33394	2527,14	37980	2846,03	-2%	13%
Santa Fe	204708	1025,35	24256	713,93	20049	585,26	-43%	-18%
Centro	1938135	1182,38	279626	998,64	328448	1161,95	-2%	16%
Mendoza	79836	726,92	10172	539,47	14482	759,39	4%	41%
San Juan	66436	1543,17	11514	1558,14	12833	1716,82	11%	10%
San Luis	29294	1061,01	3817	801,30	6066	1256,43	18%	57%
Cuyo	175566	972,73	25503	822,45	33381	1063,99	9%	29%
Corrientes	153752	2454,45	26956	2518,59	29883	2765,27	13%	10%
Chaco	171457	2570,69	30767	2691,30	34074	2948,28	15%	10%
Formosa	99672	2937,54	19033	3285,80	17577	3006,60	2%	-8%
Misiones	246295	3564,48	37935	3189,30	33101	2748,84	-23%	-14%
NEA	671176	2888,44	114691	2880,11	114635	2847,95	-1%	-1%
Catamarca	66448	2859,37	14127	3559,38	11522	2875,63	1%	-19%
Jujuy	93482	2207,88	16921	2325,02	19659	2669,09	21%	15%
La Rioja	31420	1474,84	7622	2072,73	7471	2003,60	36%	-3%
Salta	114713	1790,11	14583	2164,73	18222	2667,88	49%	23%
Santiago del Estero	102967	1899,39	12806	1379,81	17308	1844,99	-3%	34%
Tucumán	106242	1149,01	15620	980,61	27773	1721,31	50%	76%
NOA	515272	1731,20	81679	1742,66	101955	2148,82	24%	23%
Chubut	44304	1366,78	6293	1110,03	9477	1641,14	20%	48%
La Pampa	32397	1611,43	2938	856,42	4762	1375,54	-15%	61%
Neuquén	41679	1165,44	6232	1005,57	11223	1784,55	53%	77%
Río Negro	58229	1440,61	8685	1242,71	13296	1875,85	30%	51%
Santa Cruz	19416	1086,15	3120	973,57	5077	1540,82	42%	58%
Tierra del Fuego	10397	1220,73	915	600,72	2165	1383,31	13%	130%
Sur	206422	1330,94	28183	1043,28	46000	1674,33	26%	60%
Total PAIS ARGENTINA	3506571	1399,95	529682	1247,12	624419	1454,79	4%	17%

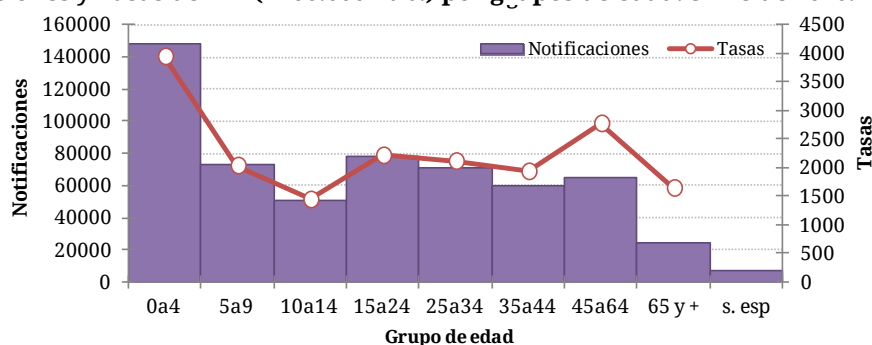
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	56216	1407,76	7729	1154,06	12624	1880,44	34%	63%
Región II	34709	2175,09	4793	1781,47	7871	2912,63	34%	63%
Región III	17355	1130,54	1736	673,45	2531	979,55	-13%	45%
Región IV	26557	769,31	5677	969,05	5803	983,74	28%	2%
Región V	368069	1892,21	51428	1543,80	76723	2279,44	20%	48%
Región VI	161061	688,38	22559	563,22	23627	583,94	-15%	4%
Región VII	113018	809,36	16470	690,34	8550	354,95	-56%	-49%
Región VIII	44789	632,16	4847	403,16	5183	428,14	-32%	6%
Región IX	16974	889,98	2932	912,30	5507	1706,30	92%	87%
Región X	13983	704,97	2542	757,35	2878	852,49	21%	13%
Región XI	42582	580,34	9479	753,23	9926	780,20	34%	4%
Región XII	30038	262,32	5007	245,75	4396	210,60	-20%	-14%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	925351	952,47	135199	811,52	165619	983,42	3%	21%

En cuanto al análisis por provincia se destaca que 12 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE28 superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período²² 2010/2015: C.A.B.A., Córdoba, San Juan, San Luis, Corrientes, Chaco, Jujuy, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. fueron superiores con variaciones que oscilan entre 11% superior en San Juan a 53% en Neuquén. Hasta la SE28 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (1454,79 casos por 100.000 habitantes) resultó ser 4% mayor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 1399,95 casos por 100.000 habitantes), y 17% mayor a la correspondiente al año 2015 (1247,12casos por 100.000 habitantes).

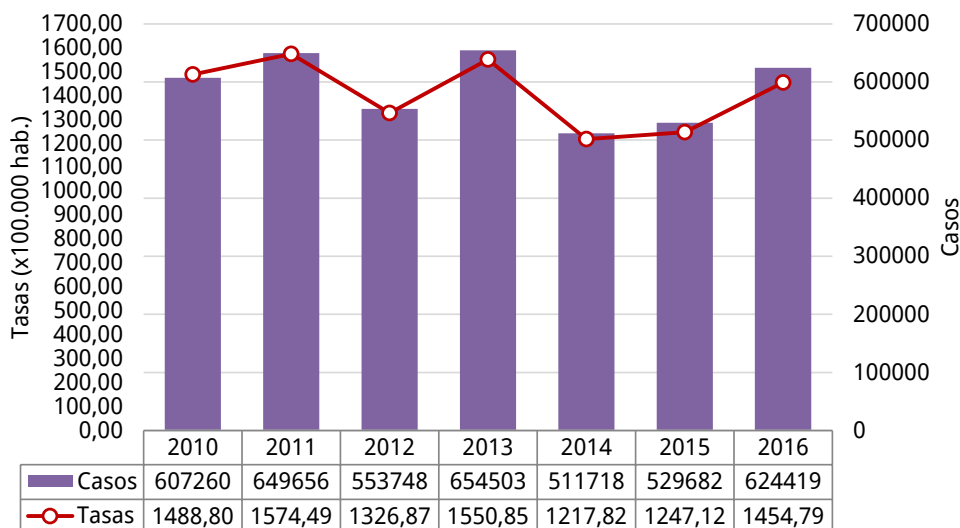
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 28 de 2016. Argentina.



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.

La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 4000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE28.

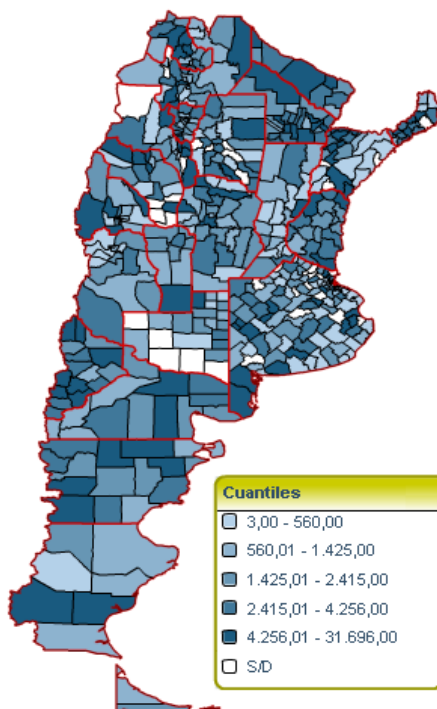


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación es similar a la de 2013 e inferior a 2010 y 2011, mientras que supera a la de los últimos 2 años.

²² La **tasa del período** es la resultante del cociente entre la suma de los casos notificados hasta la SE correspondiente de los años 2010 a 2015, y la suma de las poblaciones estimadas para cada año entre 2010 y 2015, multiplicado por el factor de ampliación (100.000).

**Tasa de Enfermedad tipo Influenza por
100.000 hab. Según provincia.
SE 28 de 2016. Argentina.**



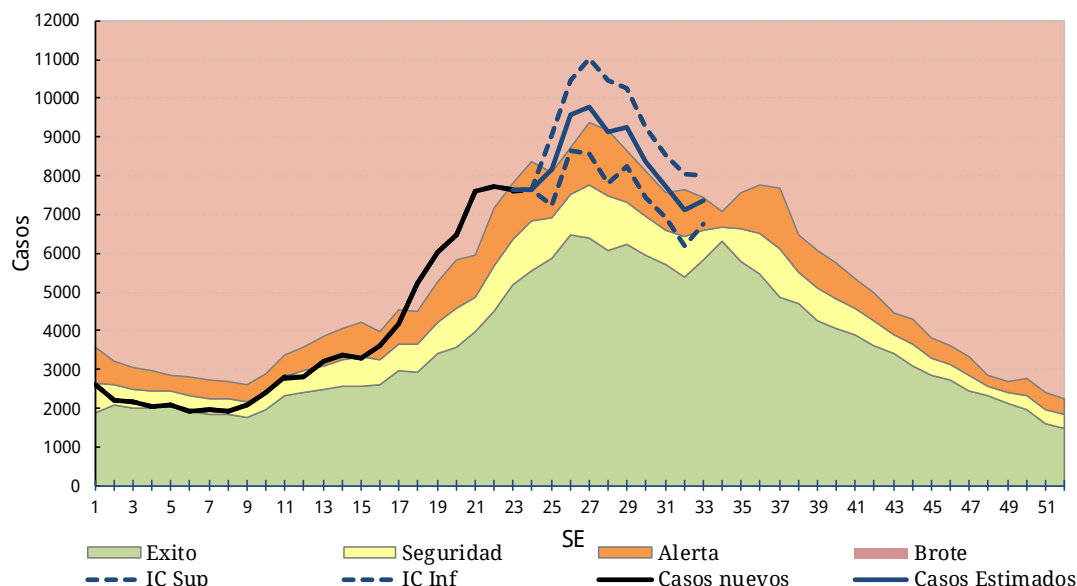
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 16 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta, hasta la SE 18. Posteriormente a partir de la SE 19 -y de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE24-, la misma se ubicó en zona de brote. El pico se habría producido alrededor de la SE26/27.

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



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.

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 4 semanas, muestra que en la SE 28 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 272,20 casos por 100.000 habitantes) resultó muy similar a la registrada hasta la SE 28 del período 2010/2015 (271,89 casos por 100.000 habitantes) y 14% superior a la registrada en el mismo período del año 2015 (con 237,91 casos por 100.000 habitantes).

A nivel provincial, las jurisdicciones de Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período²³ de los años 2010/2015.

Trece provincias presentaron tasas acumuladas a SE28 de 2016 superiores al mismo período de 2015: Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Formosa, Jujuy, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego.

Las provincias con tasas más elevadas en lo que va de 2016 son: Salta (que duplica la tasa acumulada país), San Luis, Mendoza, Neuquén, Córdoba, Chaco y Santa Cruz.

²³ Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 28ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

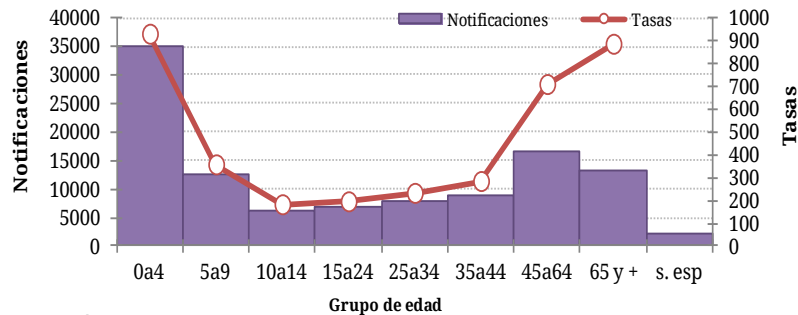
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	17200		1996		2438			
Residentes	40419	221,49	6305	206,43	6605	215,91	● -3%	● 5%
Total C.A.B.A.	57619		8301		9043			
Buenos Aires	202336	208,27	23241	139,50	27459	163,05	● -22%	● 17%
Gran Buenos Aires*	158052	197,33	19973	145,86	23555	170,36	● -14%	● 17%
Córdoba	62185	298,66	11922	334,17	17260	478,58	● 60%	● 43%
Entre Ríos	21061	272,42	2573	194,72	3347	250,81	● -8%	● 29%
Santa Fe	53392	267,43	9484	279,14	8554	249,70	● -7%	● -11%
Centro	396604	241,95	55521	198,28	65663	232,30	● -4%	● 17%
Mendoza	38412	349,75	7796	413,46	9510	498,68	● 43%	● 21%
San Juan	13079	303,80	2320	313,96	2142	286,56	● -6%	● -9%
San Luis	13782	499,18	2423	508,66	2521	522,17	● 5%	● 3%
Cuyo	65273	361,65	12539	404,37	14173	451,75	● 25%	● 12%
Corrientes	16387	261,60	2167	202,47	1970	182,30	● -30%	● -10%
Chaco	31032	465,27	5728	501,05	5776	499,77	● 7%	● 0%
Formosa	13208	389,27	1687	291,24	2002	342,45	● -12%	● 18%
Misiones	17909	259,19	2146	180,42	2093	173,81	● -33%	● -4%
NEA	78536	337,98	11728	294,51	11841	294,17	● -13%	● 0%
Catamarca	7271	312,88	1028	259,01	1086	271,04	● -13%	● 5%
Jujuy	9270	218,94	1435	197,17	2096	284,57	● 30%	● 44%
La Rioja	6848	321,44	1436	390,51	1269	340,32	● 6%	● -13%
Salta	33178	517,75	4837	718,01	4637	678,90	● 31%	● -5%
Santiago del Estero	10642	196,31	1364	146,97	1490	158,83	● -19%	● 8%
Tucumán	21494	232,46	3458	217,09	4164	258,08	● 11%	● 19%
NOA	88703	298,02	13558	289,27	14742	310,70	● 4%	● 7%
Chubut	8917	275,09	1294	228,25	1801	311,88	● 13%	● 37%
La Pampa	4680	232,78	615	179,27	921	266,04	● 14%	● 48%
Neuquén	12405	346,87	2084	336,27	3127	497,22	● 43%	● 48%
Río Negro	12221	302,35	1783	255,12	2587	364,98	● 21%	● 43%
Santa Cruz	10179	569,42	1559	486,47	1355	411,23	● -28%	● -15%
Tierra del Fuego	3496	410,47	363	238,32	621	396,78	● -3%	● 66%
Sur	51898	334,62	7698	284,97	10412	378,98	● 13%	● 33%
Total PAIS ARGENTINA	681014	271,89	101044	237,91	116831	272,20	● 0%	● 14%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	9477	237,32	1231	183,81	1410	210,03	● -12%	● 14%
Región II	4430	277,61	665	247,17	986	364,86	● 31%	● 48%
Región III	2022	131,72	240	93,10	378	146,29	● 11%	● 57%
Región IV	8540	247,39	919	156,87	1225	207,67	● -16%	● 32%
Región V	31816	163,56	3088	92,70	3905	116,02	● -29%	● 25%
Región VI	29808	127,40	3945	98,49	5312	131,29	● 3%	● 33%
Región VII	26586	190,39	2596	108,81	2627	109,06	● -43%	● 0%
Región VIII	16013	226,01	1333	110,87	1465	121,02	● -46%	● 9%
Región IX	5157	270,39	660	205,36	897	277,93	● 3%	● 35%
Región X	4597	231,76	717	213,62	721	213,57	● -8%	● 0%
Región XI	14483	197,39	2166	172,12	2202	173,08	● -12%	● 1%
Región XII	9985	87,20	1178	57,82	1521	72,87	● -16%	● 26%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	162914	167,69	18738	112,47	22649	134,49	● -20%	● 20%

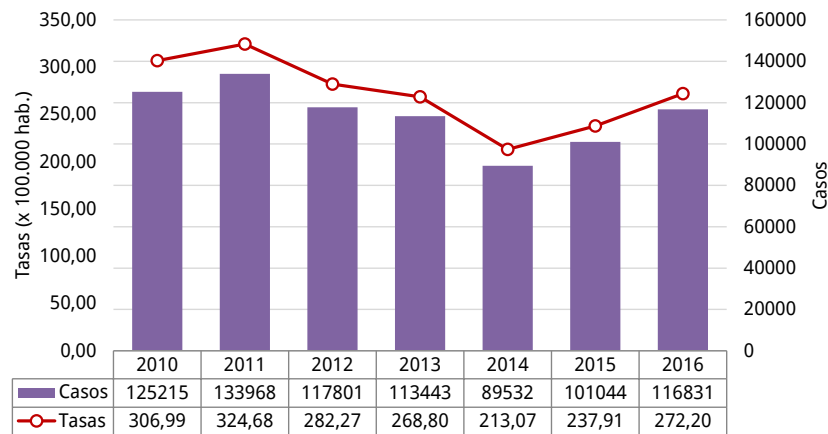
Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 28 de 2016. Argentina.



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.

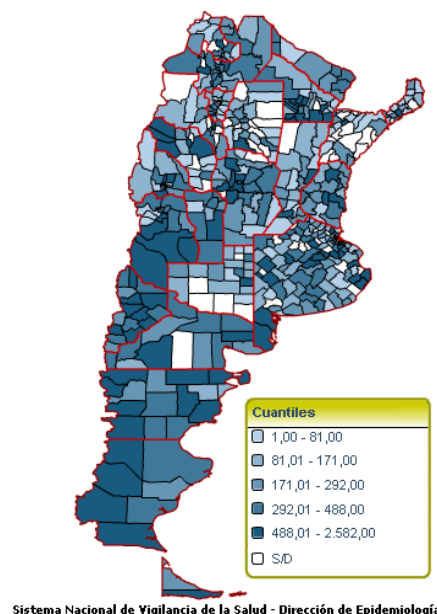
Las tasas más alta de notificación de neumonía se registran en los menores de 5 y mayores de 65 años (con casi la misma tasa de notificación). En la comparación con otros años, la tasa de 2016 se ubica cercana a 2012 y 2013, con una tendencia en ascenso respecto de los dos años previos.

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE27.



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.

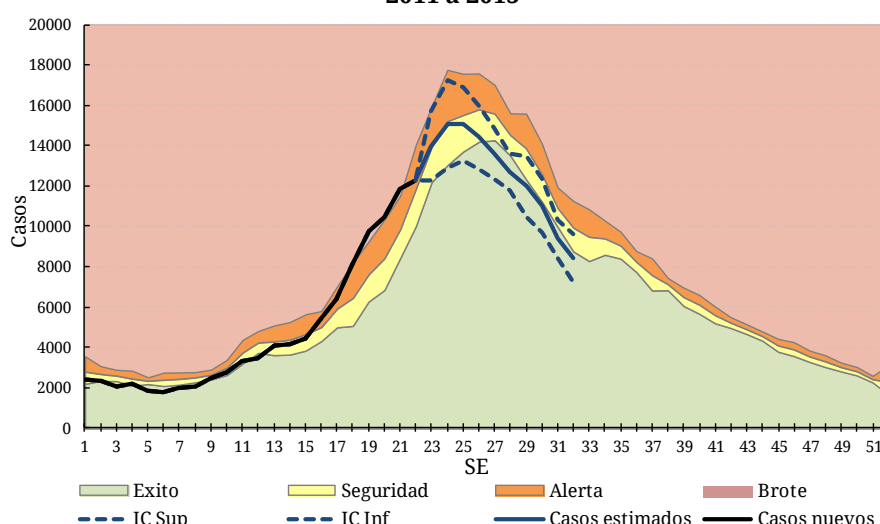
Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 28 de 2016. Argentina.



Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado. Posteriormente y, según las estimaciones realizadas, hasta la semana 25, se ubicó en los límites de las zonas de alerta y brote. Desde la SE24 se nota un descenso en el número de casos y en el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado. El pico anual se habría dado entre las SE 23 y 24.

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



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.

La tasa acumulada de notificaciones de bronquiolitis en menores de dos años hasta la SE 28 de 2016 para el total país resultó un 13% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁴: 13143,54 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 11434,88 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 171283 casos acumulados de bronquiolitis).

A nivel jurisdiccional, Mendoza, Catamarca, La Rioja, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan una tasa acumulada en la SE 28 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.

Las jurisdicciones con tasas más elevadas de bronquiolitis en lo que va de 2016 son Santiago del Estero (24414,90 casos cada 100000 habitantes más del doble de la tasa acumulada del país 11434,88), Salta, Jujuy y Neuquén.

²⁴ Cabe recordar que la **tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 28ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

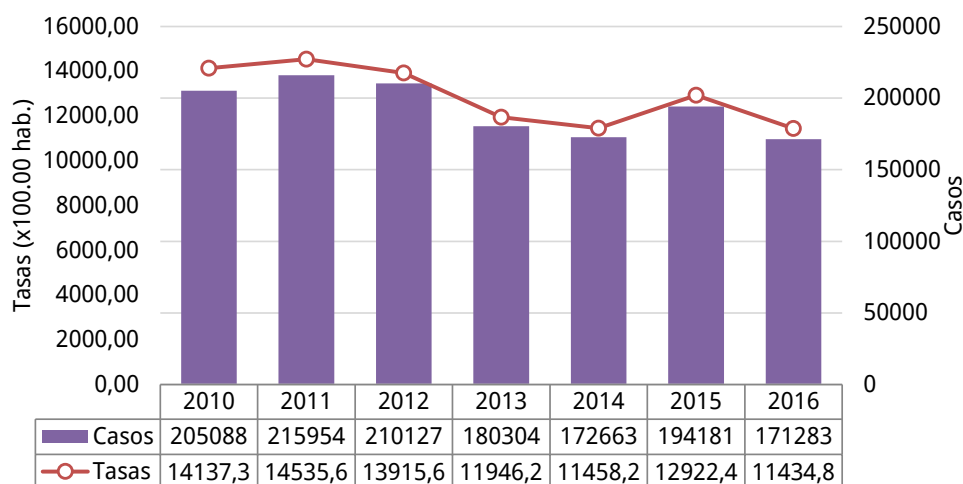
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	46494		6786		6035			
Residentes	56295	11065,57	8963	10618,91	8490	10111,96	-9%	-5%
Total C.A.B.A.	102789		15749		14525			
Buenos Aires	523665	15045,5318	74373	12853,96	65564	11414,35	-24%	-11%
Gran Buenos Aires*	429282	15448,7615	66387	14333,89	57109	12402,23	-20%	-13%
Córdoba	50411	7275,04943	11389	9644,99	11999	10154,96	40%	5%
Entre Ríos	30218	11489,5154	4169	9388,16	4305	9692,67	-16%	3%
Santa Fe	40973	6390,65788	8343	7741,85	4429	4111,74	-36%	-47%
Centro	748087	13391,3402	114023	12217,71	100822	10856,84	-19%	-11%
Mendoza	26580	6596,6466	5027	7443,99	5608	8333,33	26%	12%
San Juan	27532	17038,816	6265	23452,12	4583	17137,84	1%	-27%
San Luis	6950	7253,1831	1576	9713,41	1565	9602,99	32%	-1%
Cuyo	61062	9247,1106	12868	11648,41	11756	10654,82	15%	-9%
Corrientes	19560	8035,6263	3330	8131,47	1584	3870,12	-52%	-52%
Chaco	47809	17679,339	7116	15627,88	5592	12295,24	-30%	-21%
Formosa	18919	13754,371	3442	14912,05	2488	10799,55	-21%	-28%
Misiones	29923	10313,901	4638	9519,90	3428	7064,55	-32%	-26%
NEA	116211	12343,032	18526	11704,06	13092	8287,54	-33%	-29%
Catamarca	9442	11573,773	1026	7447,74	1199	8695,97	-25%	17%
Jujuy	29573	18670,884	5169	19313,26	4463	16664,80	-11%	-14%
La Rioja	3748	4951,4499	1060	8211,33	1200	9208,81	86%	12%
Salta	57376	17503,356	13681	24814,54	10432	18950,39	8%	-24%
Santiago del Estero	59732	28537,44	11443	32124,31	8742	24414,90	-14%	-24%
Tucumán	42227	11872,222	9194	15271,16	9191	15259,58	29%	0%
NOA	202098	16723,64	41573	20338,25	35227	17210,26	3%	-15%
Chubut	6749	5655,22327	1019	5027,63	2007	9897,91	75%	97%
La Pampa	5434	8305,05884	951	8688,90	1075	9831,72	18%	13%
Neuquén	13656	9847,48513	1941	8408,06	3248	14162,38	44%	68%
Río Negro	12990	9150,14264	1971	8208,74	2533	10548,45	15%	29%
Santa Cruz	7283	9995,74532	907	7201,84	927	7313,03	-27%	2%
Tierra del Fuego	4778	15768,9769	402	7525,27	596	10992,25	-30%	46%
Sur	50890	8950,49352	7191	7471,56	10386	10789,98	21%	44%
Total PAIS ARGENTINA	1178348	13143,5407	194181	12922,40	171283	11434,88	-13%	-12%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

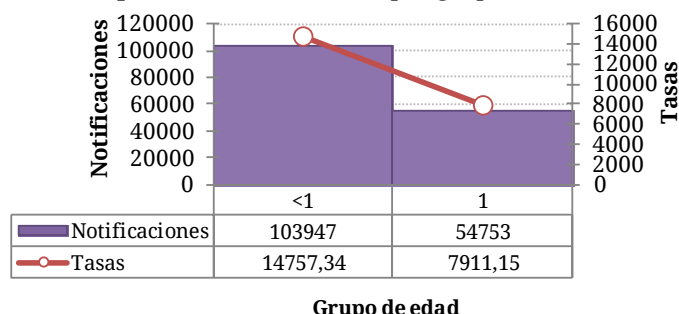
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	11610	9441,79	2133	10716,67	2379	12163,04	29%	13%
Región II	4196	7869,12	569	6561,79	738	8646,41	10%	32%
Región III	3438	7203,54	410	5306,18	529	6970,82	-3%	31%
Región IV	10367	8869,07	1573	8210,25	1620	8564,81	-3%	4%
Región V	110602	15620,96	14050	11942,05	11704	10021,63	-36%	-16%
Región VI	99745	11477,11	16384	11362,62	15361	10739,19	-6%	-5%
Región VII	61808	12224,76	8328	9934,11	6493	7807,50	-36%	-21%
Región VIII	24344	11248,72	2858	8062,36	2389	6827,77	-39%	-15%
Región IX	9687	16271,87	1285	13282,20	1856	19495,07	20%	47%
Región X	5683	8788,98	635	6016,73	651	6257,61	-29%	4%
Región XI	38445	14585,62	4899	11184,37	4197	9651,72	-34%	-14%
Región XII	21822	4820,07	4441	5694,76	3130	3991,51	-17%	-30%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	401747	11542,68	57565	9949,01	51047	8887,01	-23%	-11%

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE28.



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.

Notificaciones y Tasas de bronquiolitis (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 28 de 2016. Argentina.



Grupo de edad

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.

En relación con las edades afectadas puede observarse que los menores de un año casi duplican la tasa respecto de los niños de un año de edad.

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

A partir del corriente año, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014²⁵.

Definición de caso de IRAG: Toda infección respiratoria aguda que presente antecedente de fiebre o fiebre constatada $\geq 38^{\circ}\text{C}$, tos, inicio dentro de los últimos 10 (diez) días y requiera hospitalización.

Entre las SE1 y SE15, la curva de notificación de IRAG se localizó en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico. A partir de la SE15, la curva de casos se ubica fundamentalmente en zona de brote hasta la SE32, por lo que las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado en casi todas las semanas del período.

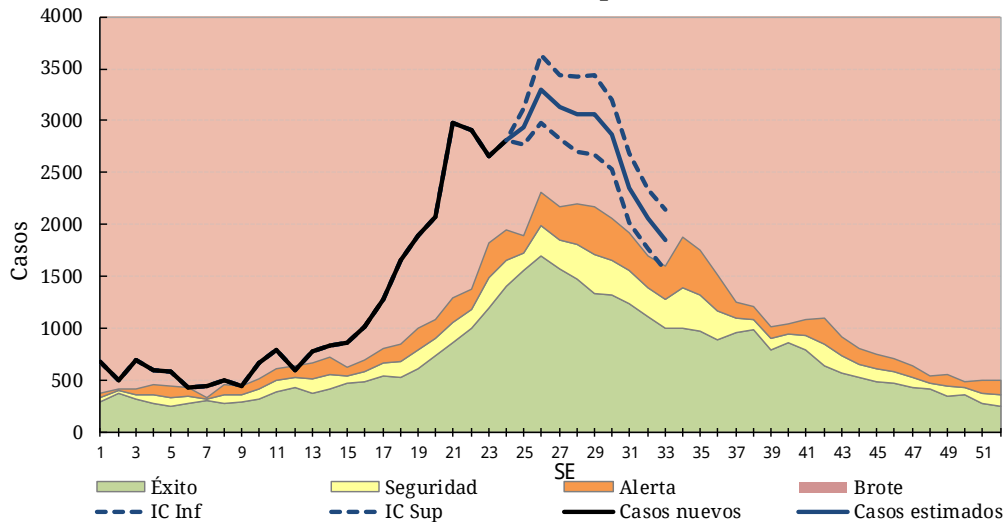
En relación a este exceso de casos de IRAG desde la SE15 de 2016, el mismo se explica - por un lado- por el inicio reciente de la vigilancia de este evento en comparación con Neumonía, ETI y bronquiolitis, que se deriva en una consolidación sólida de la notificación recién desde 2010. Desde el año 2011, la incorporación constante de establecimientos notificadores y, en consecuencia, de un mayor número de casos notificados hacen que año a año, la curva sea superadora del límite previo. Este ascenso sostenido puede observarse en el gráfico de casos y tasas acumulados para el período 2010-2016, de la hoja siguiente.

²⁵ WHO (2014) World Health Organization Surveillance case definitions for ILI and SARI. Case definitions for Influenza surveillance. Available at: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/

Por otra parte, es relevante mencionar que durante el corriente año, la circulación de Influenza encuentra adelantada su estacionalidad en al menos 10 semanas epidemiológicas, en relación al período 2009 a 2015. Este adelanto en la estacionalidad se asocia tanto a las notificaciones en zona de brote para el evento IRAG como para ETI y Neumonía.

Cabe aclarar que, para la confección de los corredores endémicos, se consideraron únicamente las notificaciones de IRAG efectuadas por los establecimientos con capacidad de internación, teniendo en cuenta la condición de hospitalización que contempla la definición de caso.

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



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.

La información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 4 semanas.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (93,93 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 28 de 2016 es 63% mayor a la tasa notificada hasta la semana 28 del período 2010/2015²⁶ (57,52 casos por 100000 habitantes en el período 2010/2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE28 de 2016 fue 40315 y la tasa, de 93,93 casos cada 100.000 habitantes.

Así mismo, todas las jurisdicciones, excepto 4 de ellas (Santa Fe, San Juan, Corrientes, Misiones) presentan tasas acumulada hasta la SE 28 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015.

En relación al 2015, la tasa acumulada para el total del país en 2016 (93,93 casos por 100.000 habitantes) resulta 30% mayor a la observada para el mismo período del año anterior.

Por otra parte, 17 jurisdicciones presentan tasas acumuladas a SE28 de 2016 mayores a sus correspondientes para el mismo período del 2015: C.A.B.A., Buenos Aires, Gran Buenos Aires*, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Formosa, Misiones, Jujuy, La Rioja, Salta, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 93,93 casos cada 100000 habitantes.

²⁶ Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 28° semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

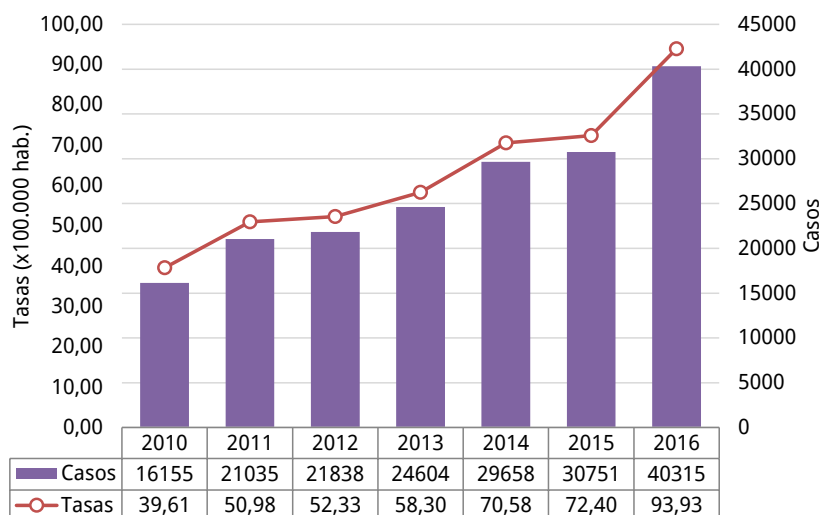
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	5458		625		1026			
Residentes	5530	30,30	669	21,90	1712	55,96	● 85%	● 155%
Total C.A.B.A.	10988		1294		2738			
Buenos Aires	29734	30,61	4618	27,72	7366	43,74	● 43%	● 58%
Gran Buenos Aires*	22059	27,54	3128	22,84	5754	41,61	● 51%	● 82%
Córdoba	19073	91,60	5879	164,79	8471	234,88	● 156%	● 43%
Entre Ríos	6462	83,58	1402	106,10	2001	149,95	● 79%	● 41%
Santa Fe	3004	15,05	459	13,51	216	6,31	● -58%	● -53%
Centro	69291	42,27	13652	48,76	20792	73,56	● 74%	● 51%
Mendoza	8015	72,98	1789	94,88	3006	157,63	● 116%	● 66%
San Juan	453	10,52	157	21,25	37	4,95	● -53%	● -77%
San Luis	1847	66,90	273	57,31	687	142,30	● 113%	● 148%
Cuyo	10315	57,15	2219	71,56	3730	118,89	● 108%	● 66%
Corrientes	3963	63,26	772	72,13	531	49,14	● -22%	● -32%
Chaco	10243	153,58	3017	263,91	2659	230,07	● 50%	● -13%
Formosa	2566	75,63	710	122,57	923	157,88	● 109%	● 29%
Misiones	13482	195,12	961	80,79	1081	89,77	● -54%	● 11%
NEA	30254	130,20	5460	137,11	5194	129,04	● -1%	● -6%
Catamarca	3745	161,15	1169	294,54	976	243,59	● 51%	● -17%
Jujuy	1799	42,49	276	37,92	331	44,94	● 6%	● 19%
La Rioja	2268	106,46	344	93,55	608	163,06	● 53%	● 74%
Salta	3003	46,86	1005	149,18	1147	167,93	● 258%	● 13%
Santiago del Estero	5723	105,57	1700	183,17	1337	142,52	● 35%	● -22%
Tucumán	9238	99,91	3398	213,32	3612	223,86	● 124%	● 5%
NOA	25776	86,60	7892	168,38	8011	168,84	● 95%	● 0%
Chubut	1868	57,63	371	65,44	766	132,65	● 130%	● 103%
La Pampa	766	38,10	135	39,35	237	68,46	● 80%	● 74%
Neuquén	1836	51,34	431	69,54	575	91,43	● 78%	● 31%
Río Negro	2377	58,81	296	42,35	557	78,58	● 34%	● 86%
Santa Cruz	672	37,59	177	55,23	269	81,64	● 117%	● 48%
Tierra del Fuego	916	107,55	118	77,47	184	117,57	● 9%	● 52%
Sur	8435	54,39	1528	56,56	2588	94,20	● 73%	● 67%
Total País ARGENTINA	144071	57,52	30751	72,40	40315	93,93	● 63%	● 30%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

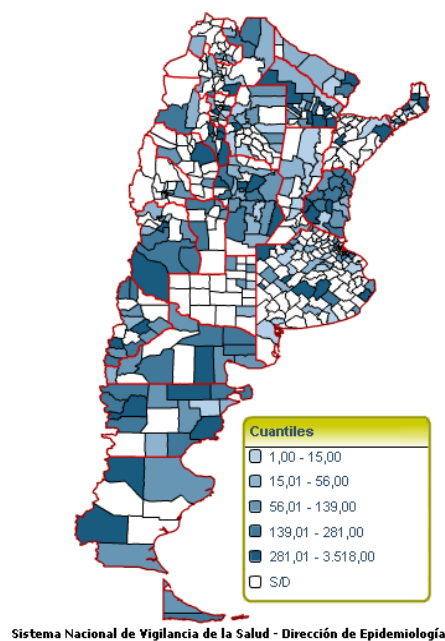
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	170	4,26	5	0,75	9	1,34	● -69%	● 80%
Región II	150	9,40	43	15,98	189	69,94	● 644%	● 338%
Región III	99	6,45	49	19,01	67	25,93	● 302%	● 36%
Región IV	632	18,31	143	24,41	234	39,67	● 117%	● 63%
Región V	3540	18,20	40	1,20	606	18,00	● -1%	● 1399%
Región VI	3256	13,92	409	10,21	1288	31,83	● 129%	● 212%
Región VII	3708	26,55	778	32,61	1073	44,55	● 68%	● 37%
Región VIII	3671	51,81	476	39,59	1189	98,22	● 90%	● 148%
Región IX	777	40,74	272	84,63	439	136,02	● 234%	● 61%
Región X	317	15,98	9	2,68	20	5,92	● -63%	● 121%
Región XI	5349	72,90	804	63,89	901	70,82	● -3%	● 11%
Región XII	345	3,01	65	3,19	90	4,31	● 43%	● 35%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	22014	22,66	3093	18,57	6105	36,25	● 60%	● 95%

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE28.

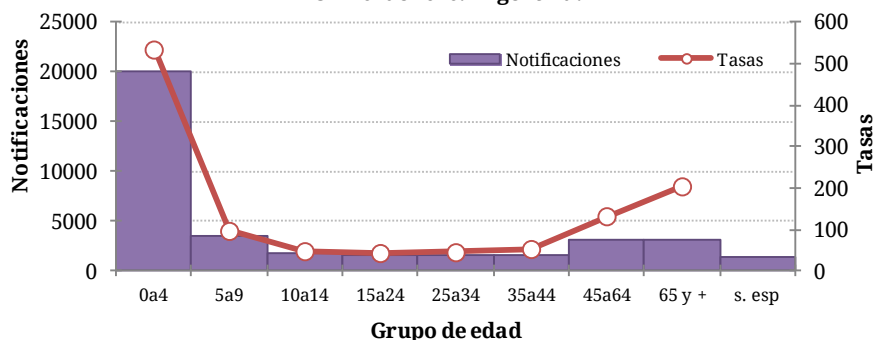


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 28 de 2016. Argentina



Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 28 de 2016. Argentina.



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.

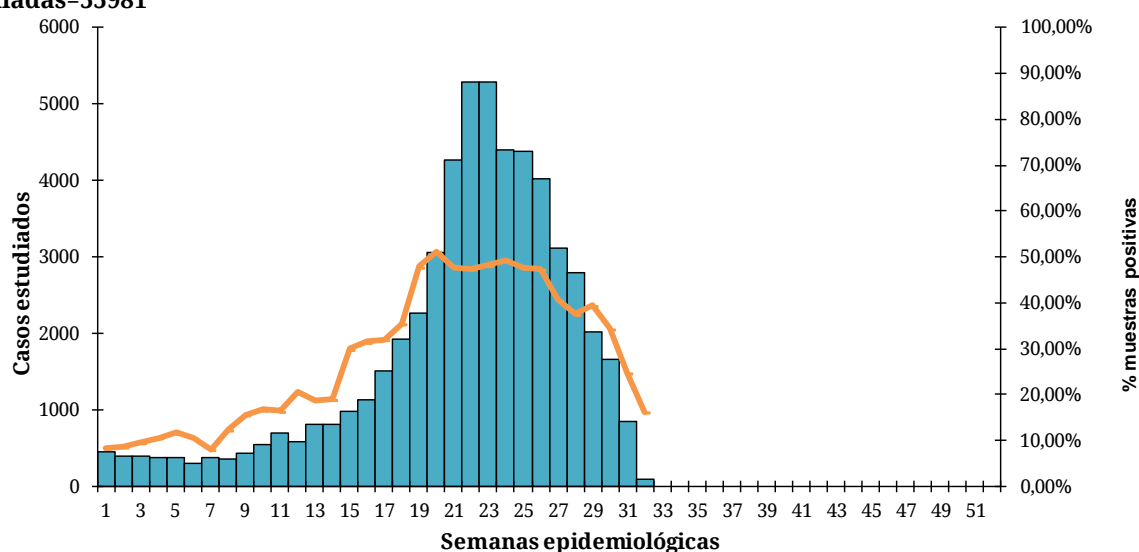
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE32 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 55981 casos con 22658 casos positivos (porcentaje de positividad de 40,47%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1)

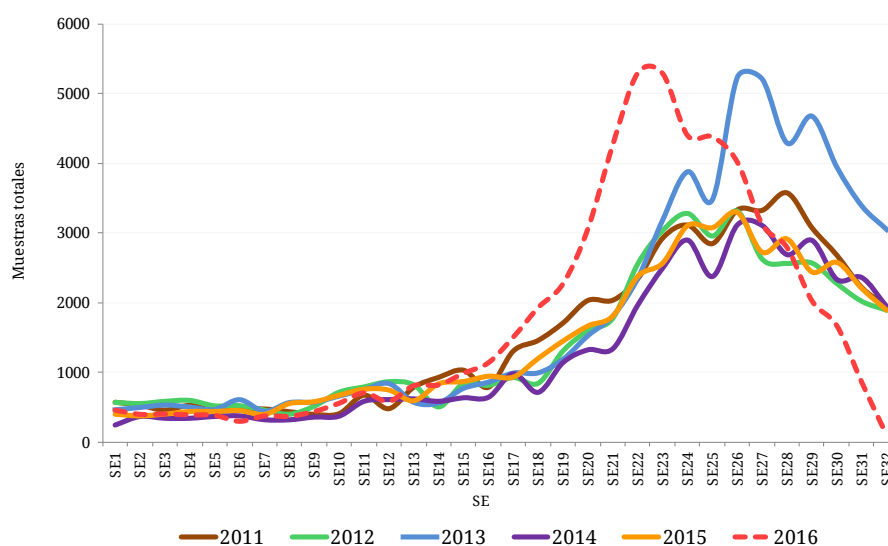
Como se puede observar en la figura 2, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 25 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente entre los 5 años previos para el mismo período, mostrando en este indicador también un adelanto del ascenso de casos estudiados. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de la semana 22, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 32 de 2016. Muestras estudiadas=55981



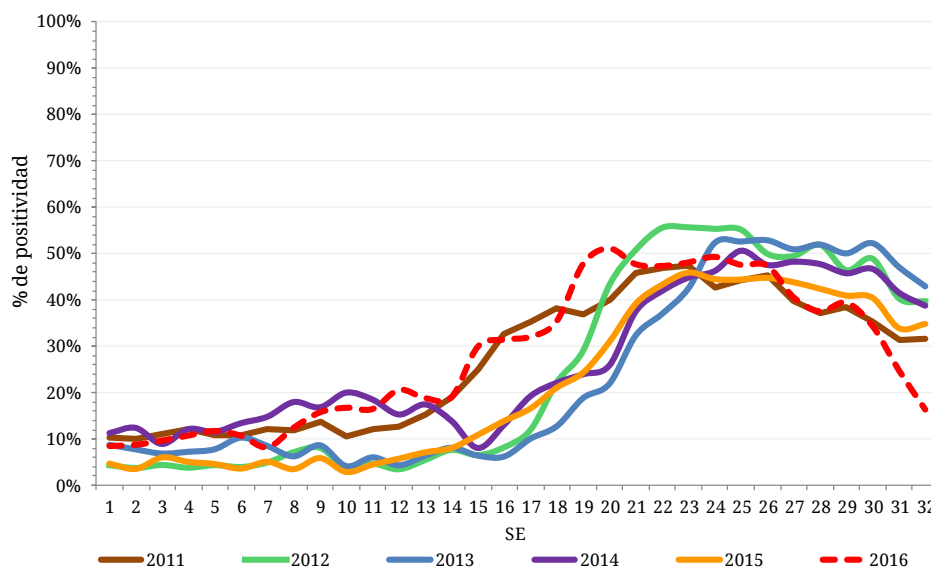
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 2 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. SE 1 a 32. Años: 2011 a 2016. Argentina.



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) SIVILA.

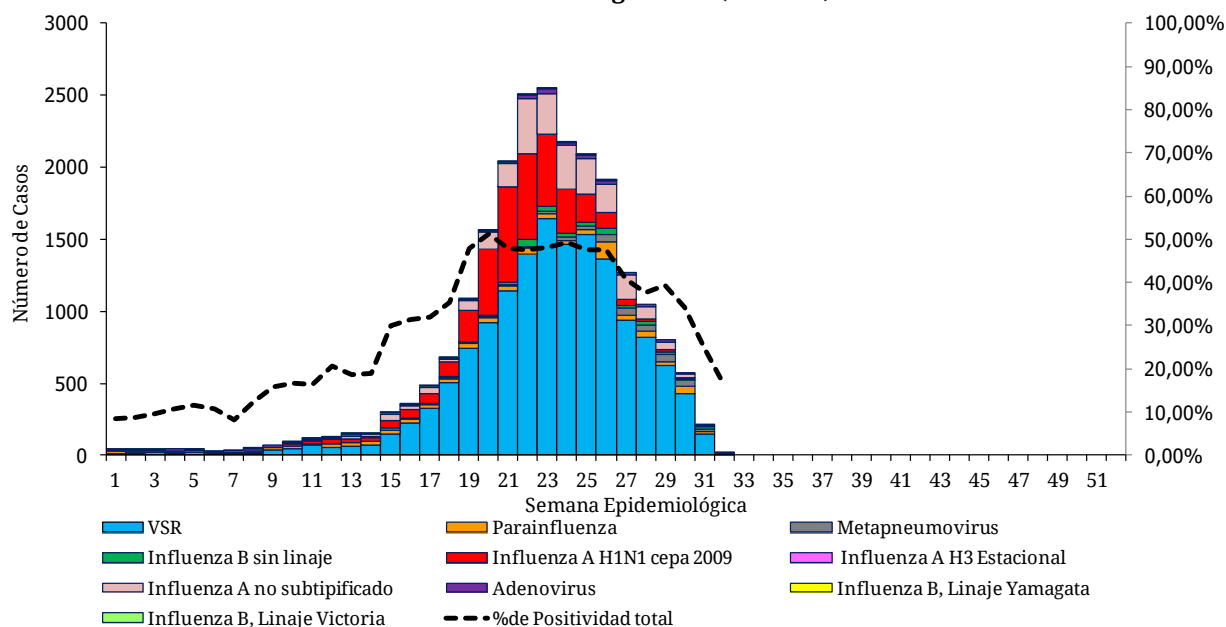
Figura 3 – Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. SE 1 a SE32. Período 2011 – 2016. Argentina.



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) SIVILA.

La tendencia de la proporción de casos positivos entre las semanas 9 y 19 fue relativamente alta comparada con la mayoría de los años, similar al año con valores más elevados que fue el año 2011 y superando en las semanas 18 y 20 a los de cualquier año del período analizado. A partir de la SE21, el porcentaje de positividad semanal descende en forma similar a lo ocurrido durante 2011, y es menor comparada con los 5 años previos. El porcentaje de positividad acumulado fue de 40,47% (Figura 3)

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1-SE32 de 2016. Argentina. (n=22658)



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) SIVILA.

En cuanto a los casos positivos de virus respiratorios puede apreciarse que la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR en las primeras semanas de 2016, pero a partir de la SE19 de 2016, los casos de Influenza explican alrededor del 40% de los casos positivos (Figura 4). Aquí también se verifica que el pico de casos positivos para

virus respiratorios se dio entre las semanas 21 y 23 habiendo un descenso paulatino desde entonces.

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 47507 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 19939 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 69,08% (n=133774). En tanto, se analizaron 8474 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 2979 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 1037 a VSR (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 32 de 2016. Argentina.

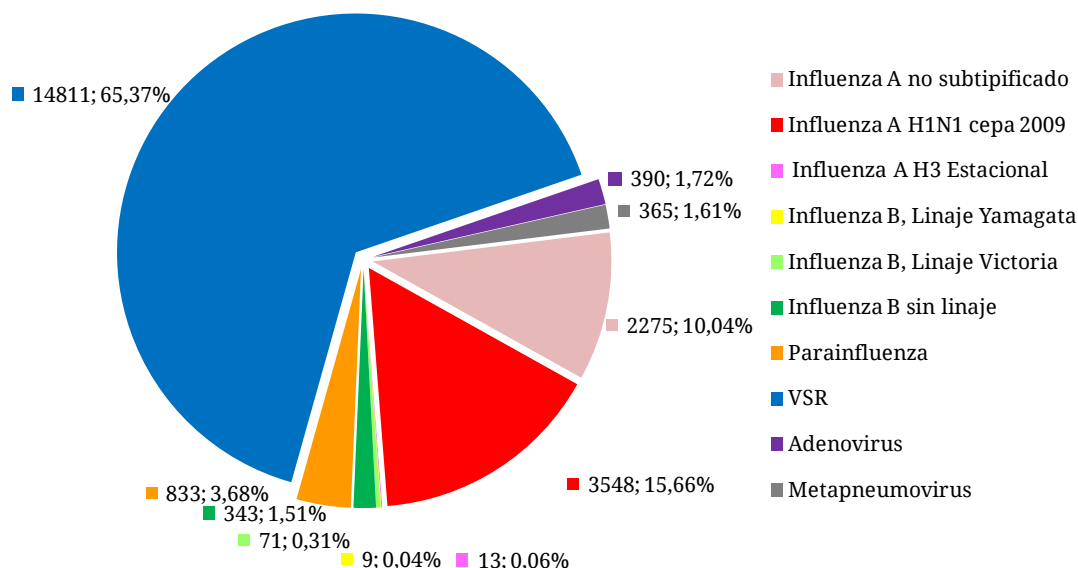
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	47507	19939	4700	4403	13774	23,57%	69,08%
Ambulatorios	8474	2979	1818	1682	1037	61,03%	34,81%
Total 2016	55981	22658	6259	5836	14811	27,62%	65,37%

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) SIVILA.

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE32 de 2016, en términos acumulados, de las 22658 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincial Respiratorio (n=14811) con 65,37% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 27,62% de los positivos identificados (n=6259), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 3,68% de los casos (Figura 5)

Figura 5 – Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE31 de 2016 N° estudiados=55981, n° positivos=22658



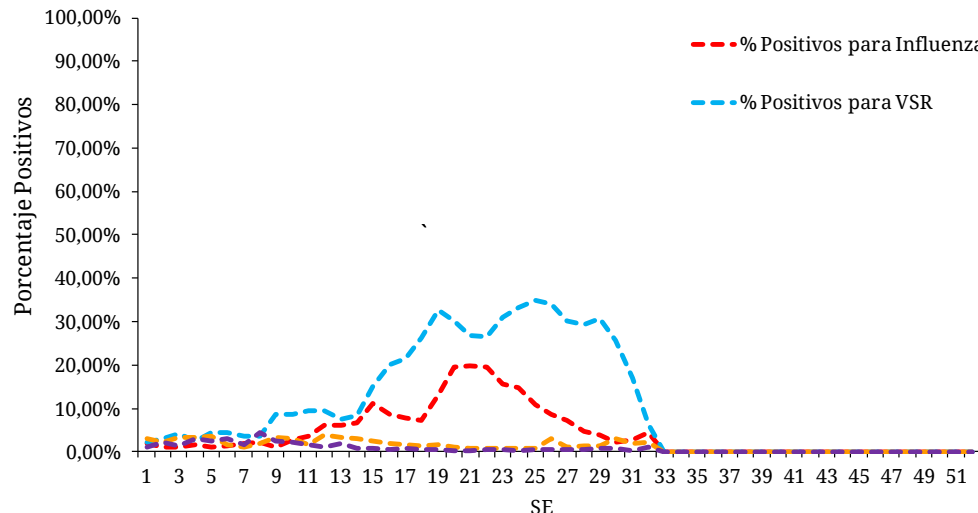
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la distribución temporal de la positividad de los distintos virus respiratorios durante 2016, se destaca que a partir de la SE14 se supera el 10% de positividad para VSR para el total país (Figura 6). 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. En tanto, a partir de la SE9 la proporción de muestras positivas para Influenza experimenta un aumento casi constante rondando entre las semanas 19 y 25 el 20% del total de casos analizados (con un máximo del 19,6% en SE22 con 1035 muestras positivas de 5298 muestras estudiadas).

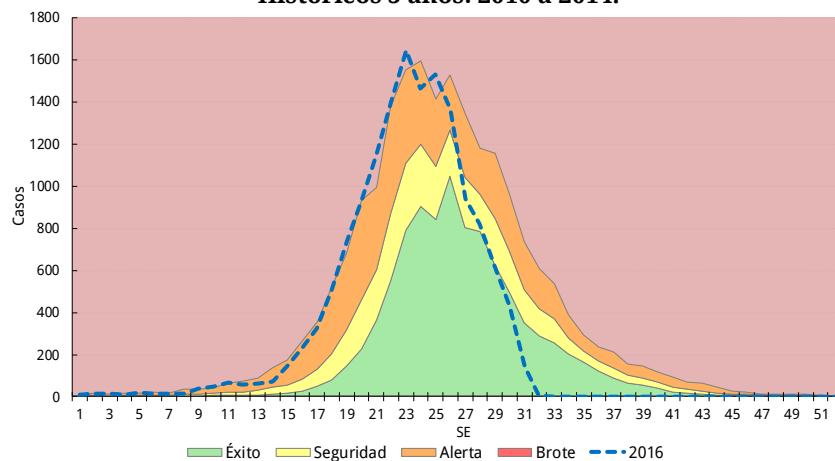
Figura 6 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 32 de 2016. Argentina. (N estudiadas=55981; n positivas=22658)



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) SIVILA.

En el corredor endémico de VSR²⁷ se evidencia que la curva de casos en 2016 se encuentra en el límite entre la zona de alerta y de brote, con un alto número de casos pero sin evidenciar a nivel país un exceso de casos en relación al límite superior del corredor de los últimos 5 años (Figura 7). Se observan dos picos característicos pero liegramente adelantados (SE22 y 4).

Figura 7 – Corredor endémico semanal de Virus Sincial Respiratorio. Año 2016. Total país. Históricos 5 años: 2010 a 2014.



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) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el **año 2016**, fueron notificadas 6259 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 3548 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2277 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 13 para influenza AH3N2. Así

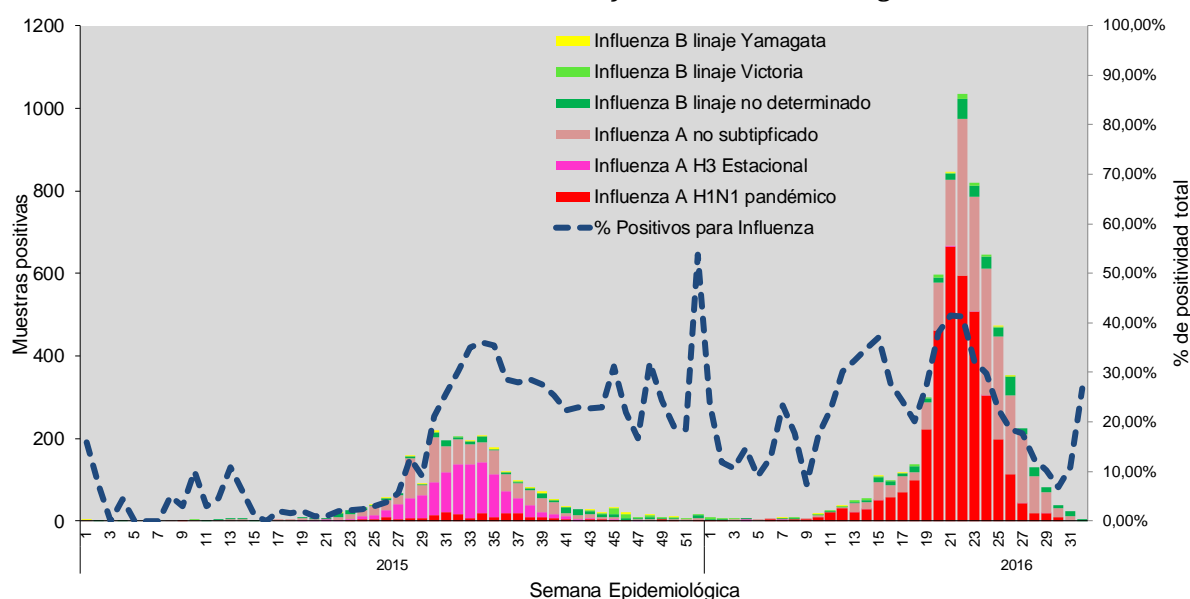
²⁷ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2011 y 2015, para el total del país.

mismo, 423 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 9).

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de un 1,15% en SE 9 (5 muestras positivas para Influenza de 433 estudiadas) a un 19,5% en SE 22 (1035 muestras positivas para influenza de 5298 estudiadas) (Figura 8).

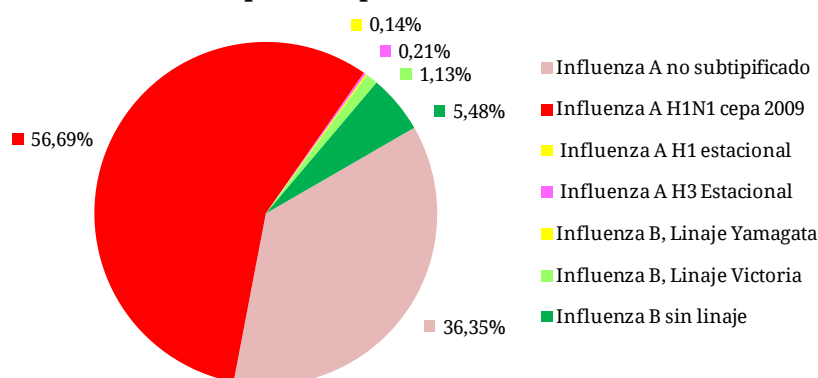
En la figura 8 puede verse el predominio del tipo A tanto en 2015 como en 2016, pero con circulación casi permanente también del tipo B en casi todas las semanas. En cuanto al tipo A, durante el 2015 se muestra una co-circulación de los subtipos H1N1 y H3N2 pero con un marcado predominio de este último mientras que en 2016 circula casi exclusivamente el subtipo AH1N1. Se destaca además que desde la SE 19 de 2016 se superó el número máximo de casos de Influenza para una semana epidemiológica del año 2015 (que se registró en la SE30/2015). Por último, el pico del período 2016 se dio entre las semanas 21 y 23 observándose un descenso sostenido del número de casos desde entonces.

Figura 8 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE32 de 2016. Argentina.



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) SIVILA.

Figura 9 – Distribución de casos positivos para Influenza. SE1 a SE32 de 2016. Argentina. n=6259



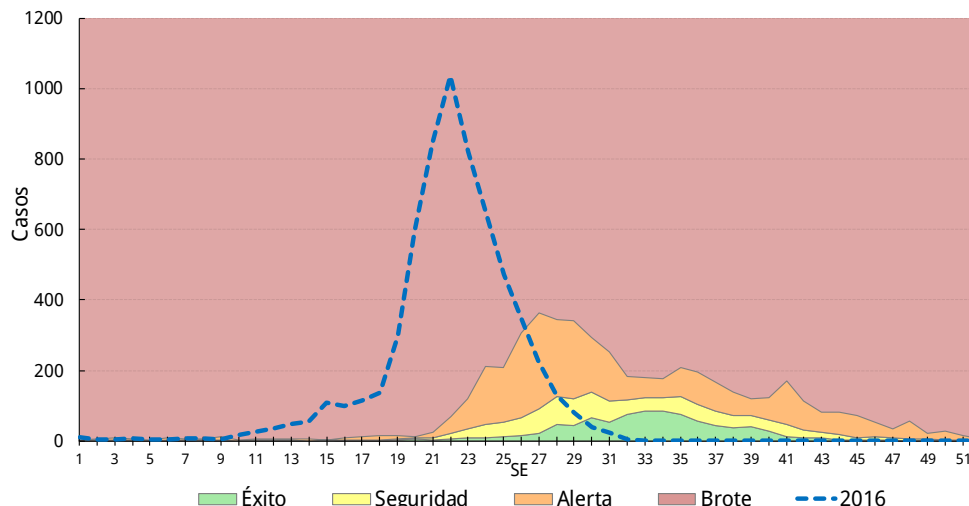
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de Influenza²⁸ se observa que entre la SE1 y SE9 de 2016 los casos de influenza notificados se encuentran dentro de lo esperado, en relación a lo registrado entre 2010 a 2014 (calculado a través de la mediana semanal). A partir de la SE9 y hasta la SE

²⁸ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado, con un pico de 1037 casos en la SE 22 de 2016, como se observa en la Figura 9. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual y un aumento en el número de casos que supera lo esperado para cualquier semana de los últimos 5 años hasta la SE25 donde vuelve a ingresar a niveles dentro de lo esperado. (Figura 10)

Figura 10 – Corredor endémico semanal de Influenza – 2016. Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2015.

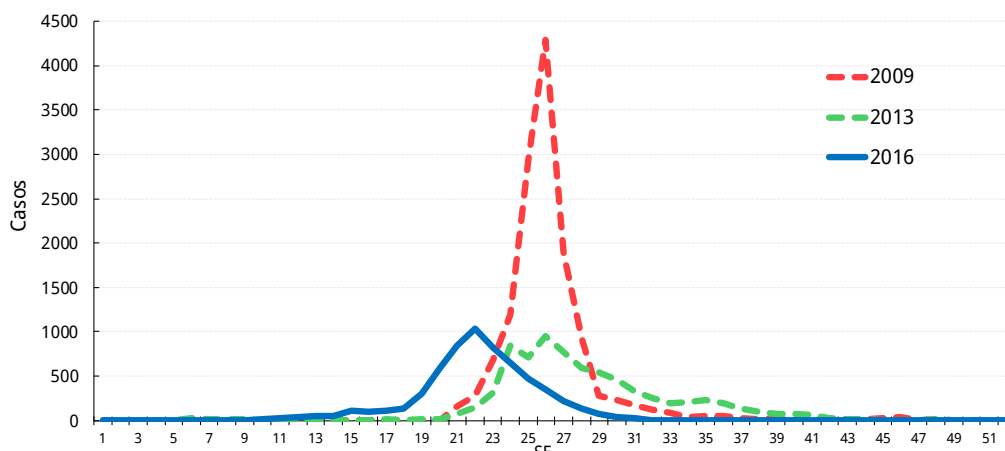


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

A continuación, se pone en relación la situación actual de virus Influenza con lo ocurrido en 2009 durante el año pandémico.

Entre las SE 1 y SE52 de 2009 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorio 13680 positivas para Influenza. La curva de casos presentó un ascenso abrupto desde la SE21 (n=164) hasta la SE26, cuando se registró un pico de 4295 casos, para luego descender con similar comportamiento hasta la SE29 (n=285). En el presente año, como se indicó, la circulación de Influenza A se dio en todas las semanas del año con un ascenso en la curva de casos adelantada, lo que también se verifica en comparación con el año 2009 y con el año 2013, en los que la circulación de Influenza A H1N1 fue la predominante, como se muestra en la Fig.11.

Figura 11 – Casos confirmados para el Grupo de virus Influenza por SE durante 2016, en relación a los años 2009 y 2015. Total País.



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) SIVILA.

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 55981 muestras analizadas entre SE 1 y 32 de 2016, 48252 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 20400 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 13924 casos positivos de 30009 estudiados. En este grupo, el 82,75% de los casos positivos correspondió a VSR (n=11497) (Figura 12 y 13).

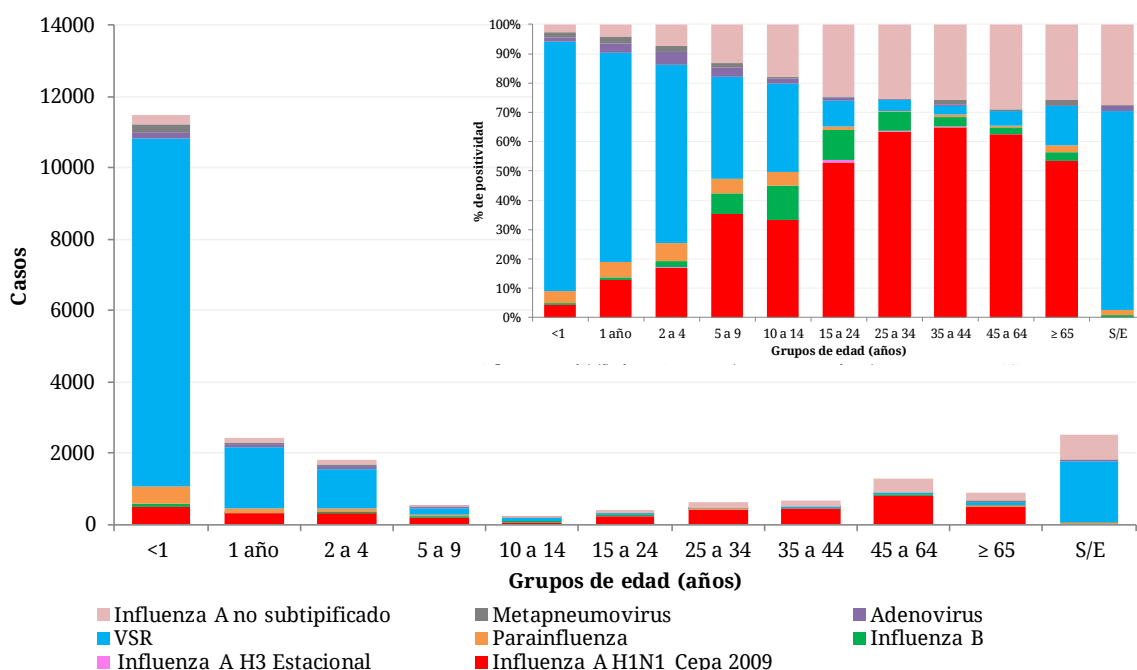
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 15881 muestras, con 5590 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años, por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 14 a y b).

Se estudiaron 9046 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 2593 positivos, y proporciones mayores del grupo de virus influenza y VSR, seguidas por Parainfluenza y Adenovirus (Figura 14 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 6835 con 2997 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (2766 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 14 b).

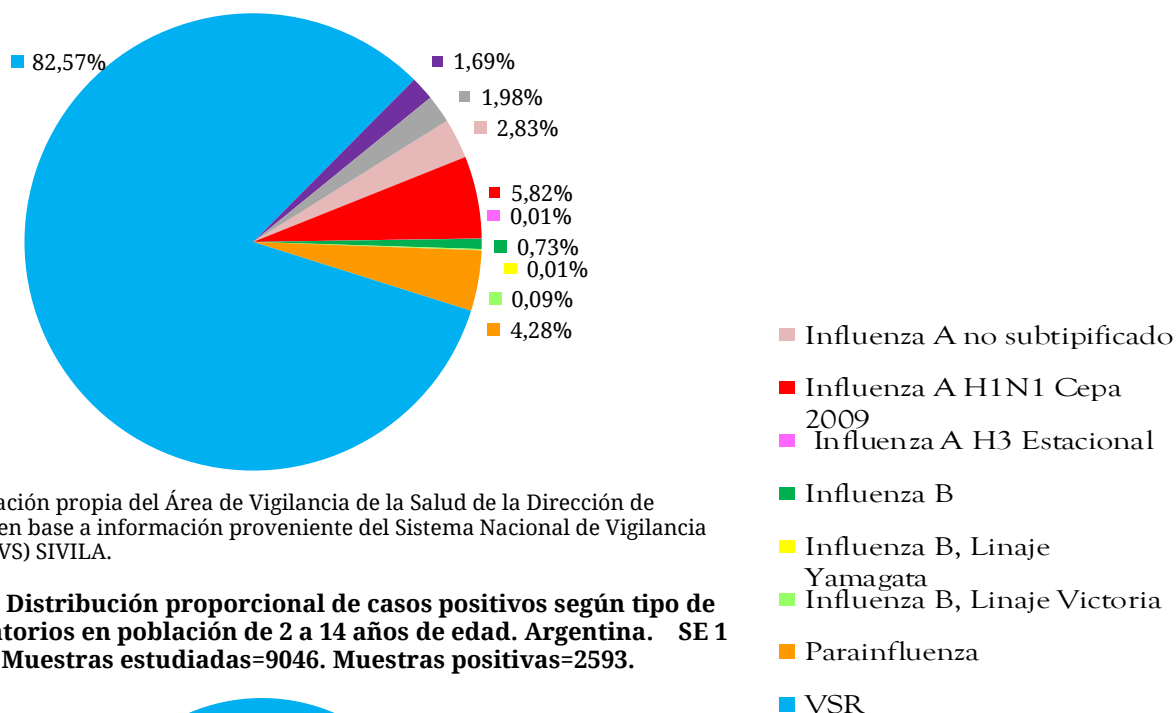
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 2362 muestras, resultando 886 muestras positivas de las cuales se destacan: 474 positivas para el virus Influenza H1N1, 227 Influenza A no subtipificadas y 119 casos de VSR (Figura 15).

Figura 12 - Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 32 de 2016. Argentina. n=204000(N estudiados=48525)



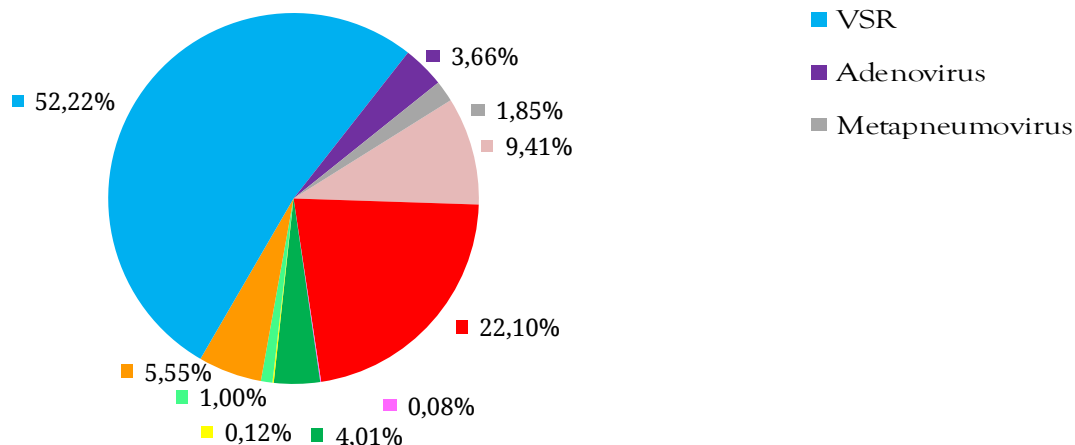
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 32 de 2016. Muestras estudiadas=35626. Muestras positivas=13924.



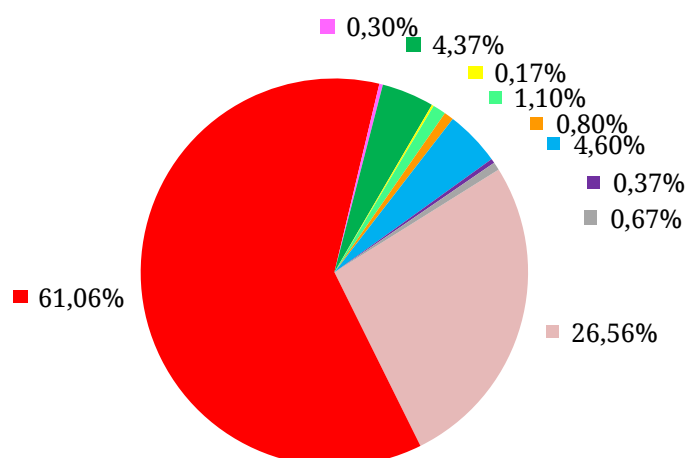
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 – a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 32 de 2016. Muestras estudiadas=9046. Muestras positivas=2593.



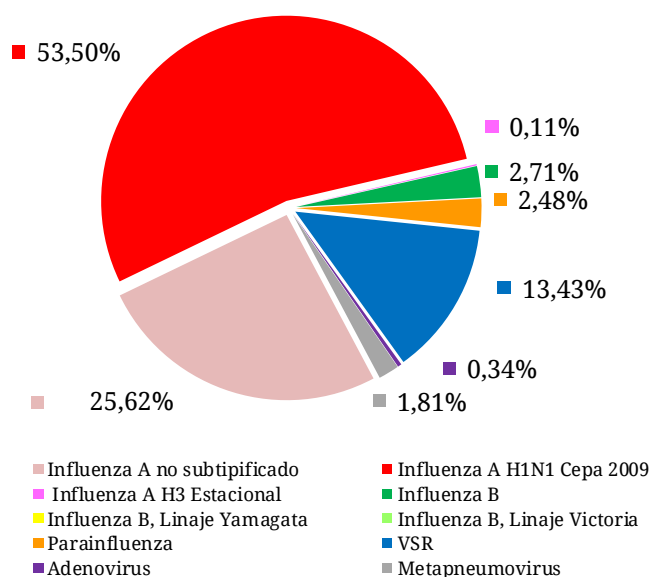
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 32 de 2016. Muestras estudiadas=6835. Muestras positivas=2997.



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) SIVILA.

Figura 15 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 32 de 2016. Muestras estudiadas=2362. Muestras positivas=886.



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) SIVILA.

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 32 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 55981 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 2).

Se destacan 17677 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 5397 casos positivos; 12079 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 5886 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de VSR y de Influenza, a partir de la SE 20).

Se registró también un aumento en el número de muestras estudiadas en Córdoba (n=3050), con 1688 positivas y mayor proporción de VSR que influenza. Así mismo, Santa Fe presentó 23149 muestras estudiadas, de las cuales 1193 fueron positivas (en su mayoría, influenza A H1N1); mientras que Tucumán estudió 2265 muestras con 1197 positivas (y 761 correspondientes a VSR).

Los 6259 casos de influenza se han notificado en las **24 provincias** (Tabla 3).

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aportan la jurisdicción de C.A.B.A. (1347 casos) y Provincia de Buenos Aires (1181 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (n=595), Santa Fe (n=448) y Córdoba (n=447).

Más del 50% de los 14811 casos notificados de VSR para el total país corresponden a C.A.B.A. (n=3625), Provincia de Buenos Aires (n=4220) y Tucumán (n=761) (tabla 3).

En la tabla 3 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE32, ordenadas por región.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 32 de 2016

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	4220	335	79	71	268	1	827	1	8	76	85	1181	5886	12079	48,73%
CABA	3625	205	132	88	629	1	658	0	0	59	59	1347	5397	17677	30,53%
Cordoba	1093	41	18	89	86	0	330	0	0	31	31	447	1688	3050	55,34%
Entre Rios	211	7	4	0	83	0	77	0	0	3	3	163	385	672	57,29%
Santa Fe	698	21	22	4	38	2	392	0	3	13	16	448	1193	3149	37,89%
REGION CENTRO															
Chaco	149	10	24	1	239	1	136	0	3	12	15	391	575	1682	34,19%
Corrientes	140	2	13	6	61	0	78	0	2	15	17	156	317	1091	29,06%
Formosa	112	3	3	0	30	0	0	0	0	3	3	33	151	461	32,75%
Misiones	148	11	0	0	51	0	61	0	0	2	2	114	273	1012	26,98%
REGION NEA															
Catamarca	139	11	0	0	8	0	96	0	1	1	2	106	256	579	44,21%
Jujuy	113	16	8	0	34	1	39	0	0	18	18	92	229	711	32,21%
Salta	660	30	7	13	238	5	262	0	23	67	90	595	1305	2295	56,86%
Sgo. Del Estero	302	10	3	0	27	0	22	0	0	0	0	49	364	1008	36,11%
Tucuman	761	20	18	78	40	1	225	7	31	16	54	320	1197	2265	52,85%
REGION NOA															
La Rioja	263	5	6	1	79	0	33	0	0	1	1	113	388	704	55,11%
Mendoza	550	56	33	14	25	0	40	0	0	4	4	69	722	2081	34,69%
San Juan	208	8	0	0	43	0	11	0	0	3	3	57	273	1048	26,05%
San Luis	151	1	0	0	5	0	5	0	0	4	4	14	166	508	32,68%
REGION CUYO															
Chubut	306	1	1	0	31	0	9	0	0	1	1	41	349	679	51,40%
La Pampa	144	2	3	1	18	1	40	1	0	4	5	64	214	512	41,80%
Neuquen	668	33	12	5	173	0	114	0	0	6	6	293	1011	2089	48,40%
Rio Negro	90	3	0	0	41	0	88	0	0	0	0	129	222	401	55,36%
Santa Cruz	38	2	3	0	10	0	3	0	0	0	0	13	56	139	40,29%
T. del Fuego	22	0	1	1	18	0	2	0	0	4	4	24	48	89	53,93%
REGION SUR															
Total país	14811	833	390	372	2275	13	3548	9	71	343	423	6259	22665	55981	40,49%

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) SIVILA.

Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre las SE29 y SE32 de 2016, se notificaron 147 nuevos casos de Influenza en 18 provincias, entre las cuales se destacan: 26 en la provincia de Buenos Aires, y 30 en Neuquén.

En relación a VSR, se registraron 1197 nuevos casos, 306 en la provincia de Buenos Aires y 202 de ellos en C.A.B.A. En tanto, Neuquén evidenció un aumento en los casos notificados, 193 casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 4).

Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrimestre: SE 28 a 31 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE29 a SE32 de 2016	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	9	0	0	17	26	306
CABA	2	5	0	4	11	202
CATAMARCA	0	0	0	0	0	9
CHACO	13	0	0	0	13	34
CHUBUT	0	0	0	0	0	52
CORDOBA	6	7	0	1	14	70
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	1	0	0	0	1	17
FORMOSA	1	0	0	0	1	32
JUJUY	2	0	0	2	4	1
LA PAMPA	1	0	0	1	2	24
LA RIOJA	0	0	0	0	0	14
MENDOZA	3	7	0	3	13	49
MISIONES	1	0	0	0	1	0
NEUQUEN	26	2	0	2	30	193
RIO NEGRO	9	0	0	0	9	15
SALTA	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN	5	0	0	3	8	84
SAN LUIS	0	2	0	0	2	14
SANTA CRUZ	1	0	0	0	1	3
SANTA FE	2	3	1	1	7	64
SGO. DEL ESTERO	1	0	0	0	1	10
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0
TUCUMAN	1	0	0	2	3	4
Total general	84	26	1	36	147	1197

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) SIVILA.

II.4.e. Caracterización de los virus influenza circulantes

En el Servicio Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, y Centro Nacional de Influenza de la OMS (LNR) se recibieron hasta la semana epidemiológica (SE) 24, 1976 muestras para realizar la caracterización de los virus de influenza circulantes. Correspondieron 1869 muestras a virus influenza tipo A y 46 a virus tipo B. La subtipificación de los virus influenza A reveló que la mayoría era influenza A (H1N1)pdm09 con 1535 muestras, 7 influenza A(H3N2) y 327 se encuentran en estudio. Con respecto a los virus de influenza tipo B, 31 correspondieron al linaje Victoria y 6 al linaje Yamagata y 9 se encuentran en estudio.

Se intentó realizar el aislamiento viral en dos líneas celulares, MDCK y MDCK- SIAT 1, el porcentaje de recuperación en cultivos celulares fue del 48%. Se recuperaron 165 virus. Las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09. Por otro lado, las caracterizaciones de las cepas tipo B indican que ambos linajes, Victoria y Yamagata, se encuentran circulando con predominio del primero.

Tanto las cepas de influenza A y la mayoría de las B identificadas se encuentran relacionadas con las cepas incluidas en la fórmula de la vacuna antigripal aplicada en 2016 en nuestro país, cuyos componentes son: A/California/7/2009(H1N1)pdm09 , A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) y B/Brisbane/60/2008.

Desde los años 2011 y 2014 en Argentina, ha sido posible realizar la detección de las sustituciones H275Y y E119V, en el gen que codifica para la neuraminidasa viral de los virus influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) respectivamente. La presencia de dichos cambios confieren resistencia a oseltamivir y se analiza mediante la utilización de métodos genotípicos a partir de la muestra clínica original. Hasta el momento, de un total de 1.474 muestras positivas para influenza A(H1N1) pdm09 analizadas entre los años 2013-2015 la sustitución H275Y se encontró en 22 especímenes (17 en 2013, 1 en 2014 y 4 en 2015). Por otro lado, entre los años 2014-2015, de un total de 1.515 muestras positivas para influenza A(H3N2) estudiadas, el cambio E119V se encontró en 1 muestra recolectada en el año 2014. La mayoría de los virus que poseían los cambios aminoacídicos H275Y/E119V se recogieron de pacientes con enfermedades de base que no recibieron terapia antiviral. Con respecto a la temporada 2016, de un total de 1.586 muestras positivas para influenza A(H1N1)pdm09, se analizaron 784 muestras hasta la SE 24. De ellas, 764 no poseen el cambio H275Y, 17 no pudieron ser estudiadas por poseer baja carga viral y en 3 de ellas se detectó el cambio H275Y. Las 3 muestras resistentes a oseltamivir fueron recolectadas en la provincia de Salta, 2 de ellas corresponden a pacientes adultos (34 y 55 años) que no estaban vacunados y una de ella a un paciente pediátrico (9 meses), vacunado. Se desconoce el dato de tratamiento con antiviral al momento de la toma de la muestra de los 3 pacientes.

Al inicio del mes de junio se realizó el primer envío de 50 cepas caracterizadas al Centro Colaborador de Influenza de la OMS ubicado en el CDC de Atlanta, USA; se está a la espera de las caracterizaciones realizadas por este Centro.

II.4.f. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE33 se registraron 250²⁹ casos en 20 provincias. En 249 se identificó Influenza A y en 188 de los 189 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

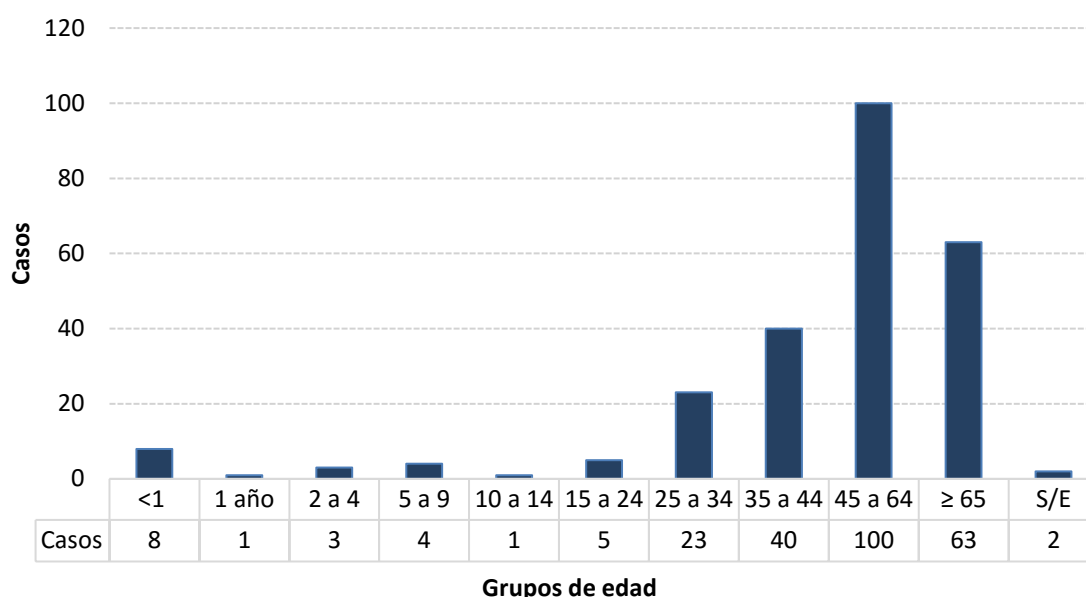
Tabla 5 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 33 de 2016. Argentina

Provincia	Total de Casos Notificados	Total de casos confirmados de Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B Sin linaje	Total de Casos Descartados	Total de Casos sin diagnóstico notificado
Bs. As.	82	54	15	0	39	0	10	15
CABA	46	7	1	0	6	0	10	29
Cordoba	21	21	0	0	21	0	0	0
Entre Rios	23	16	12	0	4	0	7	0
Santa Fe	63	61	4	0	56	1	1	1
REGION CENTRO	235	159	32	0	126	1	28	45
Chaco	14	10	4	0	6	0	4	0
Corrientes	6	4	1	0	3	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	17	13	6	0	7	0	0	1
REGION NEA	37	27	11	0	16	0	4	3
Catamarca	1	1	0	0	1	0	0	0
Jujuy	2	2	0	0	2	0	0	0
Salta	7	6	0	0	6	0	0	1
Sgo. Del Estero	12	11	2	0	9	0	1	0
Tucuman	10	10	2	1	7	0	0	0
REGION NOA	32	30	4	1	25	0	1	1
La Rioja	7	7	7	0	0	0	0	0
Mendoza	3	3	1	0	2	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	2	1	0	1	0	0	0
REGION CUYO	12	12	9	0	3	0	0	0
Chubut	3	3	1	0	2	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquen	8	8	0	0	8	0	0	0
Rio Negro	11	10	3	0	7	0	1	0
Santa Cruz	4	1	0	0	1	0	2	0
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0
REGION SUR	26	22	4	0	18	0	3	0
Total país	342	250	60	1	188	1	36	49

Fuente: Elaboración propia en base a la notificación de SNVS-SIVILA, SNVS-C2 y relevamiento de Direcciones de Epidemiología provinciales.

²⁹ En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

Figura 16 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 33 de 2016. Argentina (n=250)



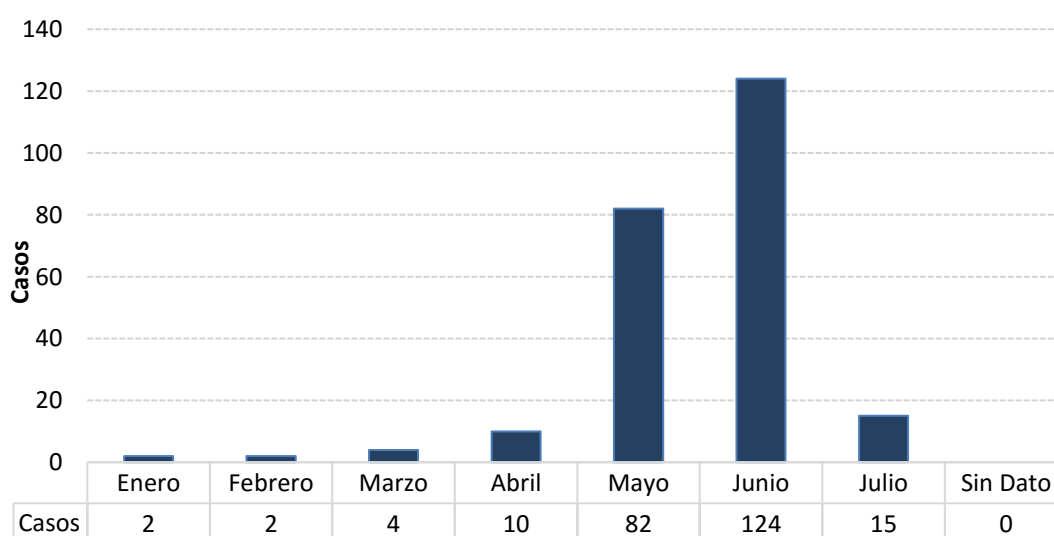
Fuente: Elaboración propia en base a la notificación de SNVS-SIVILA, SNVS-C2 y relevamiento de Direcciones de Epidemiología provinciales.

Más del 70% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

Si bien en muchos casos aún se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo, los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados. Los factores de riesgo predominantes fueron los antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, patología cardíaca, y -en menor medida- los oncológicos, la diabetes y la obesidad.

La ocurrencia de casos fallecidos se registró principalmente en los meses de mayo y junio (figura 17).

Figura 17 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE33. Año 2016. Argentina (n=250)



Fuente: Elaboración propia en base a la notificación de SNVS-SIVILA, SNVS-C2 y relevamiento de Direcciones de Epidemiología provinciales.

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

I.1.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica (SE) 28 del año en curso.

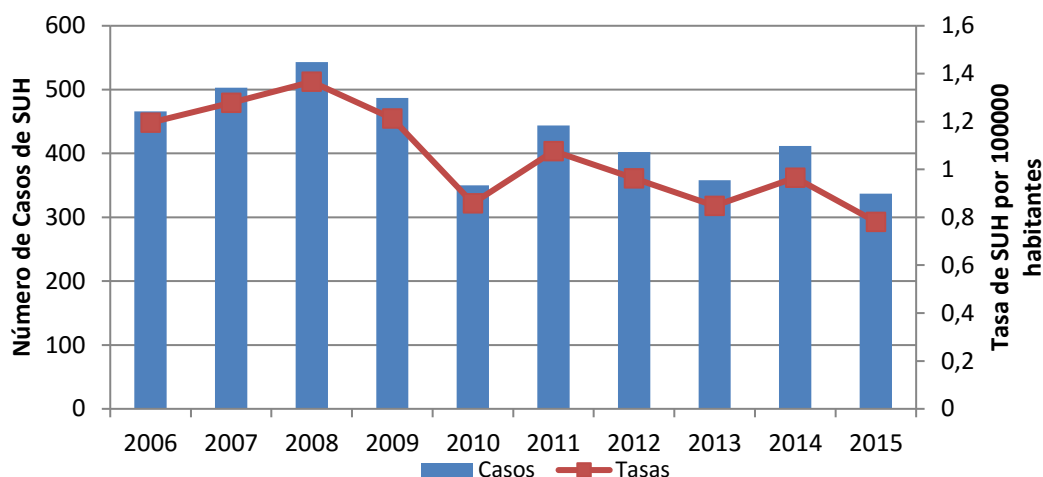
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) 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 síntomas.

I.1.a. Situación nacional

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

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

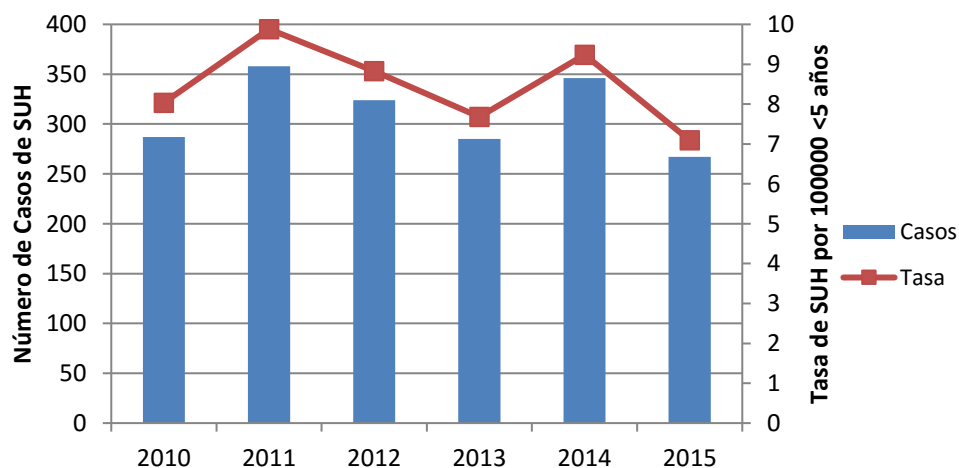


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos notificados de SUH a nivel agregado para el país, siendo la tasa de notificación para todo el periodo de 1 caso cada 100.000 habitantes/año y la mediana de casos anuales notificados de 428. El año con mayor cantidad de casos notificados fue el 2008 con 543, y el año con menor cantidad 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.

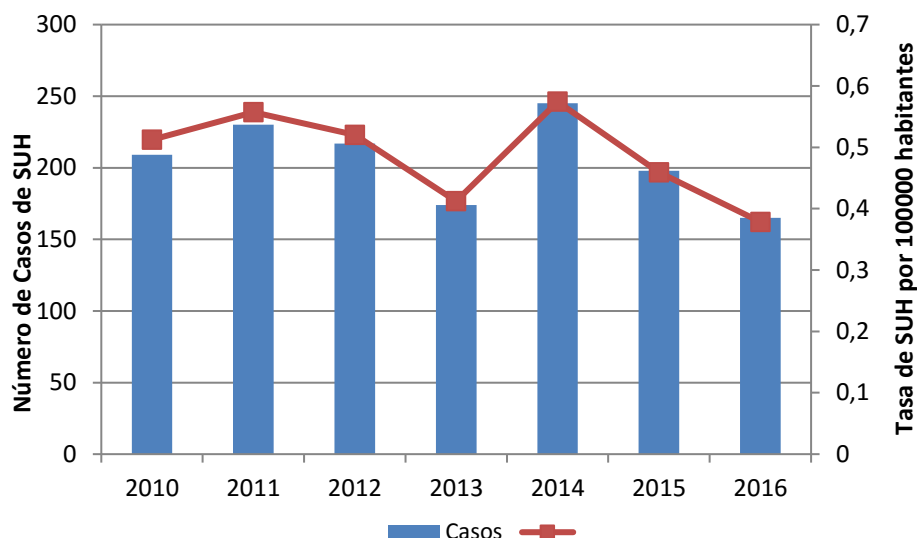


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados de SUH hasta la SE 28, entre 2010 y 2016.

Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2016 hasta SE 28.

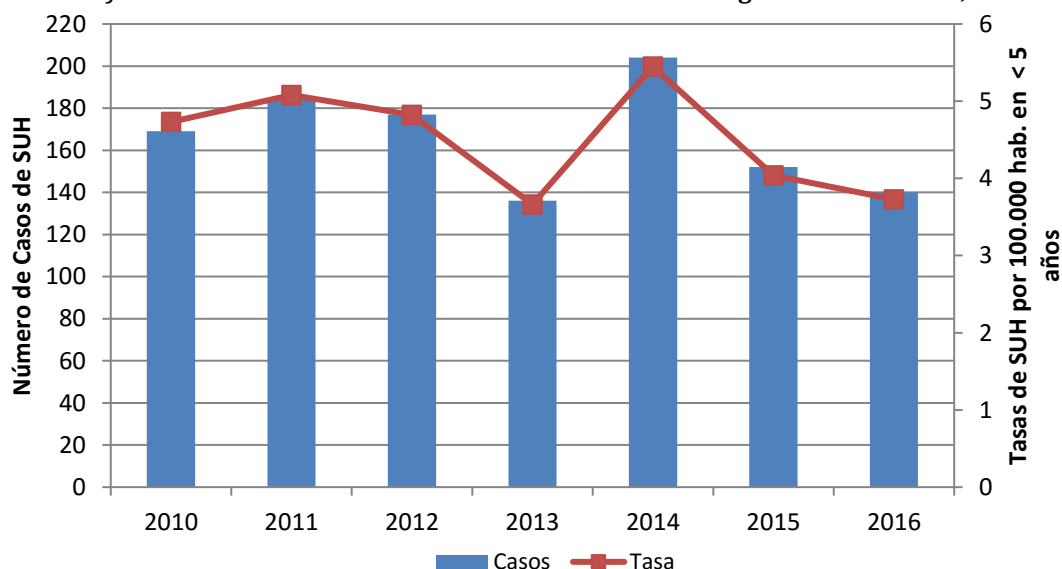


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 28, 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 209.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE28 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 SE28.

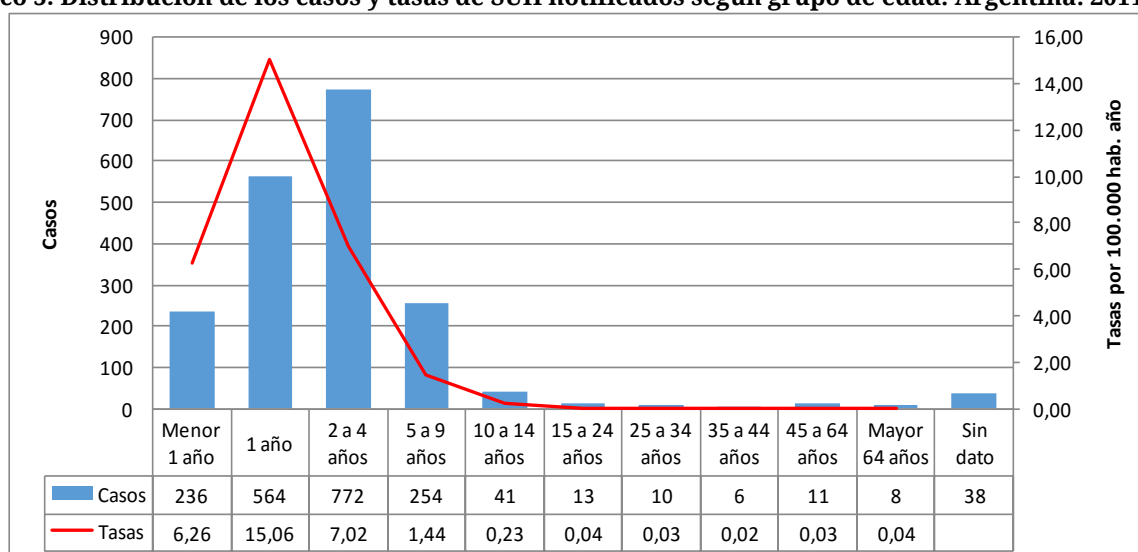


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE28 fue de 169.

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados y las tasas por grupo de edad para el período 2011-2015.

Gráfico 5: Distribución de los casos y tasas de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2011-2015.

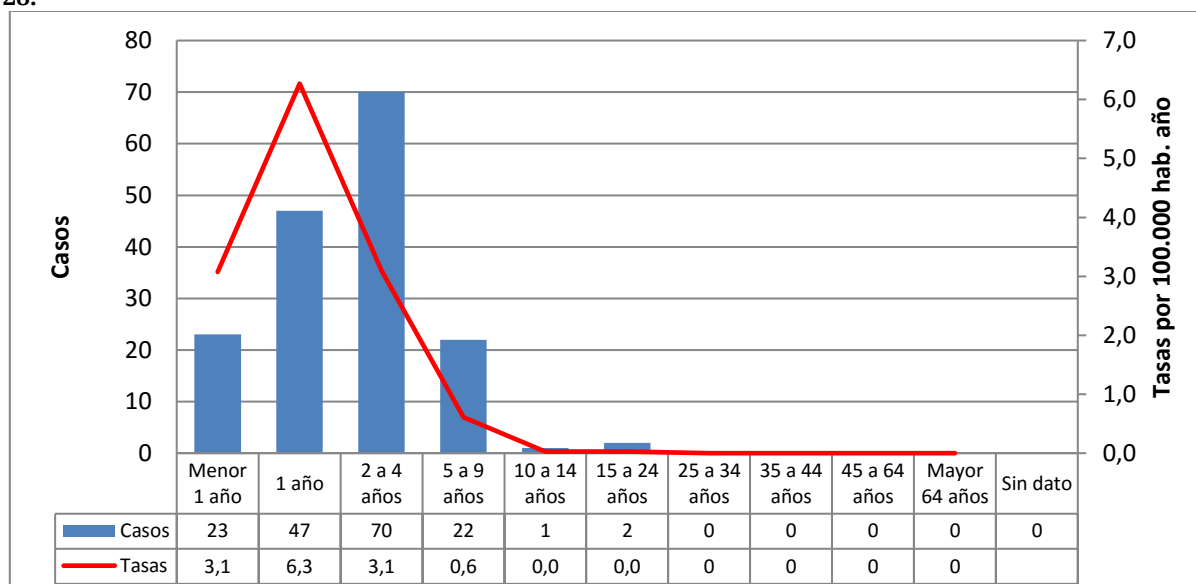


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el período 2011-2015, el 39,5% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 28,9% de los casos. La mayor tasa de notificación correspondió al grupo de 1 año con 15 casos cada 100.000 habitantes/año.

En el gráfico 6 se presenta la distribución de los casos notificados y las tasas por grupo de edad para 2016 hasta la SE28.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE 28.

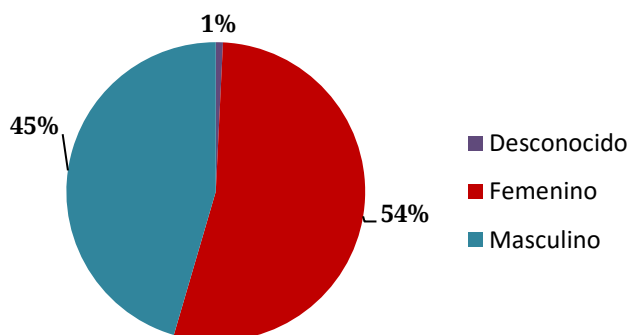


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE28, el 42,4% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 28,5% de los casos notificados. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 6,3 casos cada 100.000 hab.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el 2011-2015 presenta un leve predominio femenino, con un 54% de los casos.

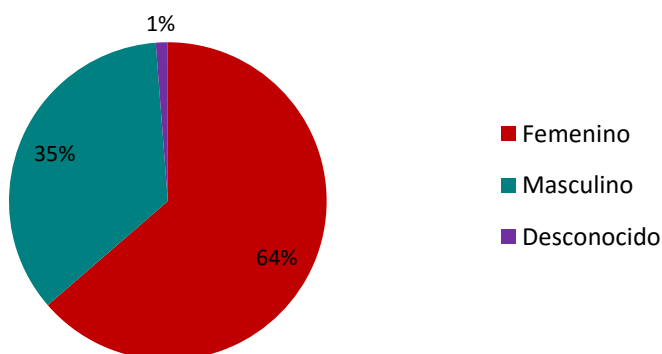
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE28.

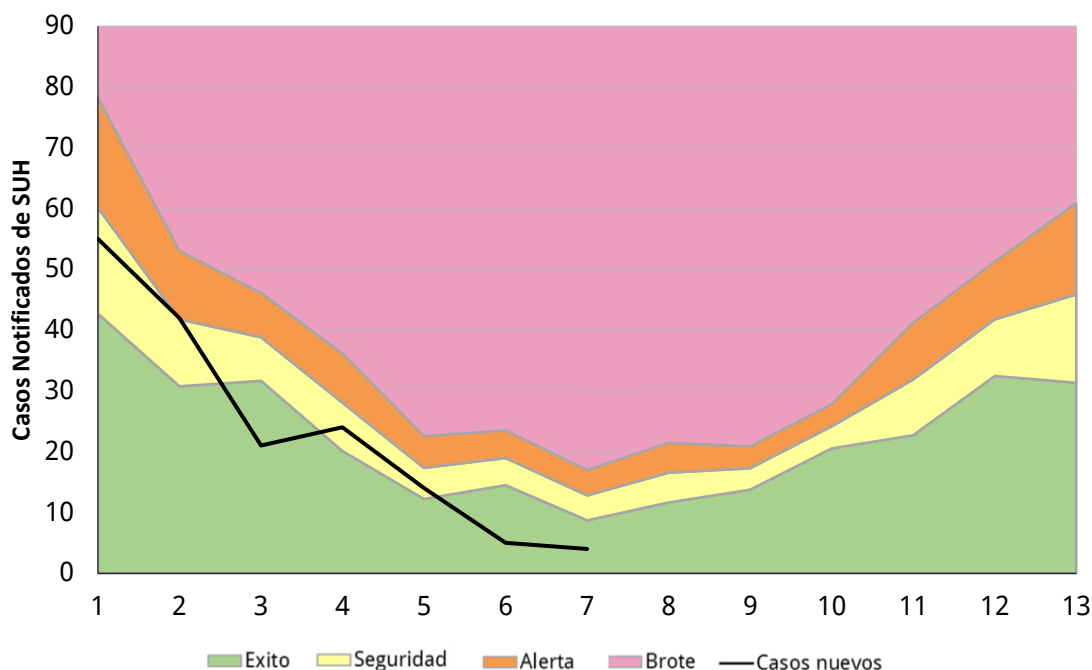
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 28.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE28, presenta un predominio femenino, con un 64 % de los casos notificados.

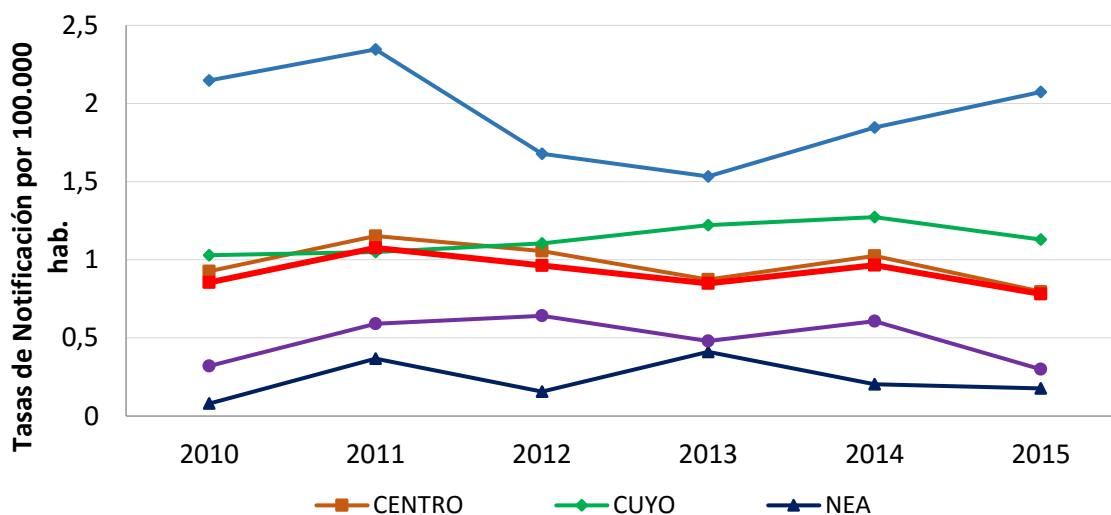
La curva de casos notificados se ha mantenido entre las zonas de seguridad y éxito durante las 7 primeras cuatrisesmanas epidemiológicas del año.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Como se observa en el gráfico 10, la región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país, con una leve tendencia descendente. La región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, y luego de mostrar una disminución de la tasa de notificación entre 2010 y 2013, registra un ascenso de las notificaciones hacia el año 2015. La región Cuyo mantiene tasas por encima del total país en los últimos tres años. Las regiones NOA y NEA transcurren por debajo del total país durante el período analizado.



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. Argentina. 2014-2015.

Provincia/ Región	2014		2015		Diferencia absoluta de casos 2015-2014
	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
SGO. 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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2015-2016 hasta SE28.

Provincia/ Región	2015 SE28		2016 SE28		Diferencia de casos 2016-2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	57	0,34	65	0,39	8
CABA	29	0,95	7	0,23	-22
CORDOBA	24	0,67	25	0,69	1
ENTRE RIOS	3	0,23	2	0,15	-1
SANTA FE	17	0,50	12	0,35	-5
CENTRO	130	0,46	111	0,39	-19
MENDOZA	15	0,80	13	0,68	-2
SAN JUAN	5	0,68	3	0,40	-2
SAN LUIS	2	0,42	2	0,41	0
CUYO	22	0,71	18	0,57	-4
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	1	0,09		0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17	0
MISIONES		0,00		0,00	0
NEA	4	0,10	3	0,07	-1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY		0,00	3	0,41	3
LA RIOJA		0,00	1	0,27	1
SALTA	5	0,37	6	0,44	1
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	2	0,21	1
TUCUMAN	1	0,06	1	0,06	0
NOA	8	0,15	14	0,26	6
CHUBUT	11	1,94	7	1,21	-4
LA PAMPA	4	1,17	2	0,58	-2
NEUQUEN	7	1,13	4	0,64	-3
RIO NEGRO	5	0,72	5	0,71	0
SANTA CRUZ	5	1,56	1	0,30	-4
TIERRA DEL FUEGO	2	1,31		0,00	-2
SUR	34	1,26	19	0,69	-15
Total País	198	0,46	165	0,38	-33

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Hasta la SE28 del año 2016 se han notificado 165 casos de Síndrome Urémico Hemolítico, mientras que en el mismo periodo de 2015 se notificaron 198 casos.

La tasa de notificación más elevada en 2016, en el periodo de estudio, corresponde a la provincia de Chubut (1,21 cada 100.000 habitantes), seguida por la provincia Río Negro (0,71 cada 100.000 hab), aunque estas tasas pueden presentar gran variabilidad por el pequeño numero de casos.



I.1.b. Referencias

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

II.6. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote³⁰.

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 SE21 de 2015 y 2016.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 21 de 2015	SE 1 a 21 de 2016	Total general
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		TRIQUINOSIS	1	1	2
	CIUDAD DE BUENOS AIRES	DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1
		INTOXICACIONES	1		1
	CORDOBA	BOTULISMO ALIMENTARIO		1	1
		DENGUE	1		1
	SANTA FE	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2		2
PAROTIDITIS		1		1	
Total CENTRO			7	5	12
CUYO	LA RIOJA	HEPATITIS	1		1
		TRIQUINOSIS	1		1
	SAN LUIS	PAROTIDITIS	1		1
Total CUYO			3		3
NEA	CORRIENTES	DENGUE		8	8
		LEISHMANIASIS	1		1
	ENTRE RIOS	BOTULISMO ALIMENTARIO	1		1
		DENGUE		10	10
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
		PAROTIDITIS	1		1
		SUH	3		3
Total NEA			7	18	25
NOA	CHACO	DENGUE		1	1
	JUJUY	CHIKUNGUNYA		2	2
		DENGUE		5	5
		GASTROENTEROCOLITIS		2	2
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1
	SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE		1	1
		PAROTIDITIS	1		1
	TUCUMAN	DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1	1
		ETI		1	1
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS			1	1	
Total NOA			3	15	18
SUR	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	4		4
	RIO NEGRO	LEPTOSPIROSIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		PSITACOSIS		1	1
		SUH	5	4	9
	SANTA CRUZ	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	1		1
		PSITACOSIS	1		1
		SUH	1		1
Total SUR			12	8	20
Total general			32	46	78

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

³⁰ 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 PROVINCIAL³¹

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

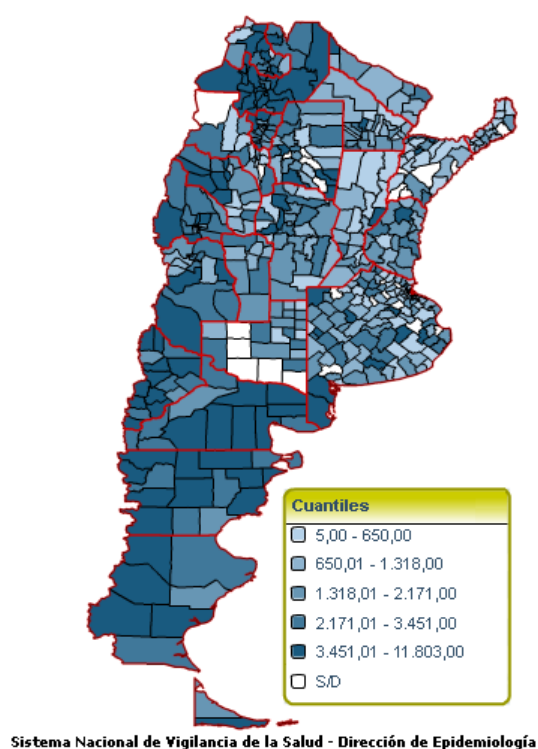
Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

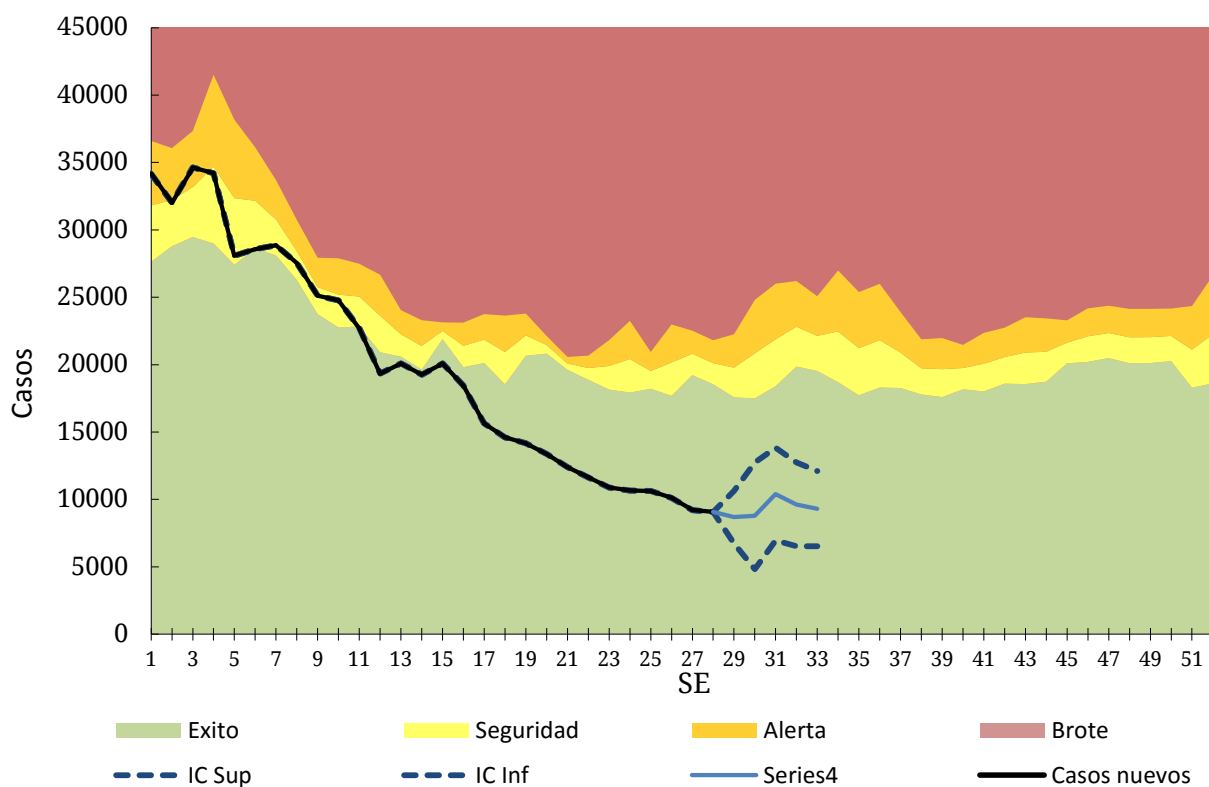
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	10328		9510		6509		
Residentes	16850	552,60	15784	516,79	10500	343,24	-33% ●
Total CABA	27178		25294		17009		
BUENOS AIRES	145611	883,77	146184	877,46	113628	674,71	-22% ●
Córdoba	58529	1658,66	58443	1638,14	56931	1578,55	-3% ●
Entre Ríos	29444	2250,57	30382	2299,20	24243	1816,65	-20% ●
Santa Fe	40268	1195,12	41270	1214,71	27240	795,18	-34% ●
Centro	301030	1085,51	301573	1077,02	239051	845,69	-21% ●
Mendoza	38652	2073,82	46620	2472,49	39577	2075,30	-15% ●
San Juan	24450	3347,44	17712	2396,89	14732	1970,87	-17% ●
San Luis	10891	2317,78	12821	2691,50	9823	2034,61	-23% ●
Cuyo	73993	2414,83	77153	2488,12	64132	2044,16	-17% ●
Corrientes	11812	1114,51	12443	1162,59	9999	925,27	-20% ●
Chaco	19887	1758,97	20360	1780,96	16639	1439,70	-18% ●
Formosa	9399	1637,96	9634	1663,19	7772	1329,42	-19% ●
Misiones	12475	1062,12	12464	1047,88	8586	713,02	-31% ●
NEA	53573	1360,13	54901	1378,67	42996	1068,18	-22% ●
Catamarca	11327	2881,54	9639	2428,60	5393	1345,97	-44% ●
Jujuy	29742	4136,75	26010	3573,88	25898	3516,16	0% ●
La Rioja	11664	3216,72	9257	2517,35	8474	2272,59	-8% ●
Salta	56923	8569,58	55301	8209,00	44115	6458,86	-20% ●
Santiago del Estero	24987	2721,46	23399	2521,18	20196	2152,84	-14% ●
Tucumán	49279	3134,39	43292	2717,85	40829	2530,50	-6% ●
NOA	183922	3973,03	166898	3560,84	144905	3054,04	-13% ●
Chubut	12119	2178,43	12869	2269,98	14201	2459,19	10% ●
La Pampa	5702	1677,58	5871	1711,38	6096	1760,88	4% ●
Neuquén	21250	3481,04	19188	3096,11	18942	3011,94	-1% ●
Río Negro	18677	2711,24	18241	2610,06	18543	2616,12	2% ●
Santa Cruz	6636	2130,72	6748	2105,66	6882	2088,63	2% ●
Tierra del Fuego	5316	3588,42	5271	3460,55	4561	2914,21	-13% ●
Sur	69700	2625,11	68188	2524,19	69225	2519,69	2% ●
Total PAIS ARGENTINA	682218	1623,59	668713	1574,47	560309	1305,43	-16% ●

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

³¹ 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 28.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 28 DE 2016. Argentina

Fuente: SNVS – C2

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

Fuente: SNVS – C2

III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	6	2	0	0	-6	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	14	8	6	2	-8	-6
Mendoza	6	4	2	2	-4	-2
San Juan	0	0	6	3	6	3
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	10	5	4	1
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	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	3	0	0	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	2	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	25	14	21	8	-4	-6

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	10	6	5	4	-5	-2
Córdoba	2	2	8	6	6	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	15	9	13	10	-2	1
Mendoza	14	10	3	1	-11	-9
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	1	1	3	3	2	2
Cuyo	15	11	9	5	-6	-6
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	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	5	3	2	1	-3	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	6	3	4	3	-2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	2	1	3	2	1	1
Río Negro	3	1	4	2	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	4	7	4	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	44	27	33	22	-25%	-5

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	2	0	0	-4	-2
Buenos Aires	340	157	182	41	-46,4%	
Córdoba	29	12	17	7	-12	-5
Entre Ríos	11	0	8	0	-3	0
Santa Fe	19	1	20	0	1	-1
Centro	403	172	227	48	-43,6%	-72,0%
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	17	6	37	19	117,6%	13
Cuyo	23	8	39	19	69,56%	11
Corrientes	0	0	1	0	1	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	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	21	7	2	2	-19	-5
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	8	3	2	-19	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	3	0	-6	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	2	0	2	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	8	0	-2	-4
Total PAIS ARGENTINA	458	192	279	69	-39,0%	-64,0%


























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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

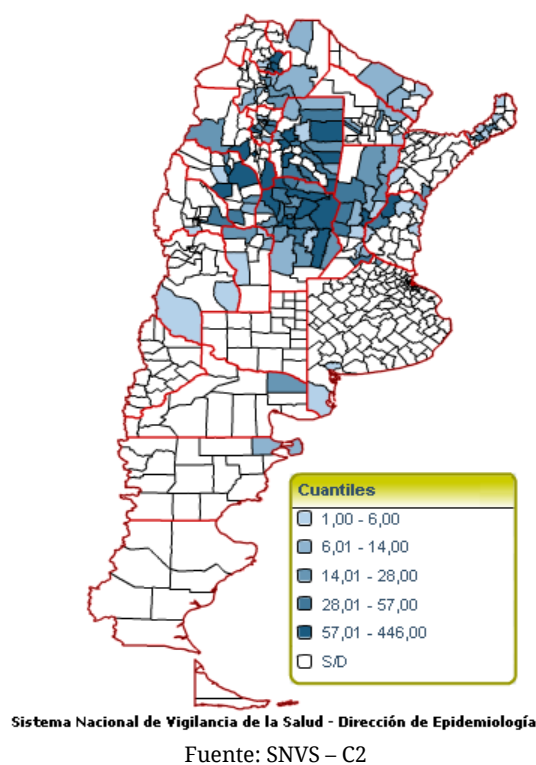
Se observa que la notificación total país hasta la SE 28 de 2016 presenta un aumento de 8% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

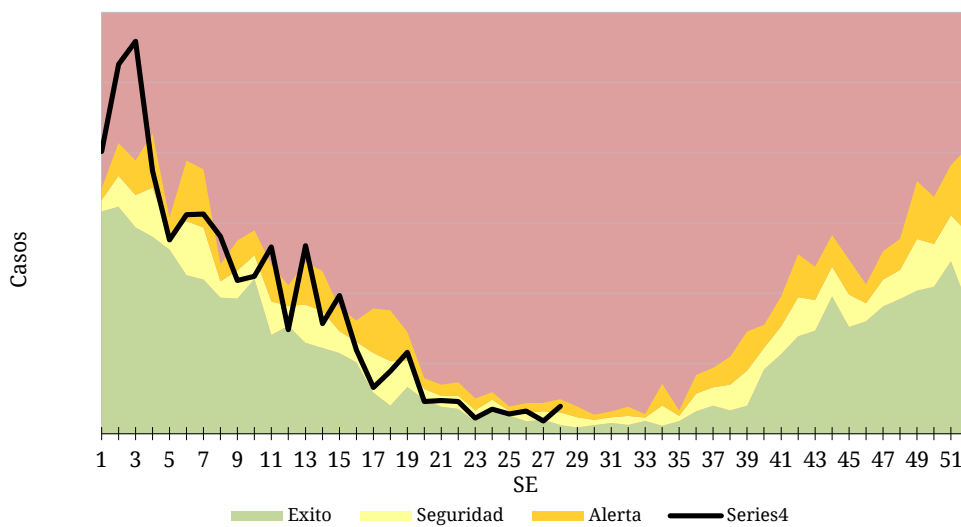
PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			1		1	
Residentes	2	0,07	2	0	0,00		-100% 
Total CABA	2		2	1		1	
BUENOS AIRES	12	0,07	10	16	0,10	5	32% 
Córdoba	1046	29,32	613	1321	36,63	858	25% 
Entre Ríos	192	14,53	183	175	13,11	175	-10% 
Santa Fe	512	15,07	287	632	18,45	418	22% 
Centro	1764	6,30	1095	2145	7,59	1457	20% 
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15% 
San Juan	25	3,38	20	23	3,08	21	-9% 
San Luis	16	3,36	16	13	2,69	13	-20% 
Cuyo	48	1,55	36	42	1,34	34	-14% 
Corrientes	94	8,78	86	69	6,39	60	-27% 
Chaco	67	5,86	32	61	5,28	48	-10% 
Formosa	20	3,45	20	20	3,42	20	-1% 
Misiones	88	7,40	82	77	6,39	60	-14% 
NEA	269	6,76	220	227	5,64	188	-17% 
Catamarca	402	101,29	389	318	79,37	307	-22% 
Jujuy	417	57,30	264	357	48,47	239	-15% 
La Rioja	93	25,29	89	199	53,37	149	111% 
Salta	181	26,87	134	131	19,18	79	-29% 
Santiago del Estero	419	45,15	258	376	40,08	344	-11% 
Tucumán	1198	75,21	1194	1415	87,70	1383	17% 
NOA	2710	57,82	2328	2796	58,93	2501	2% 
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	3	0,43	3	6	0,85	5	97% 
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	14	0,51	6	244% 
Total PAIS ARGENTINA	4795	11,29	3682	5224	12,17	4186	8% 

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

**Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.
Por 100.000 habitantes. Total país. SE 28 de 2016. Argentina**



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



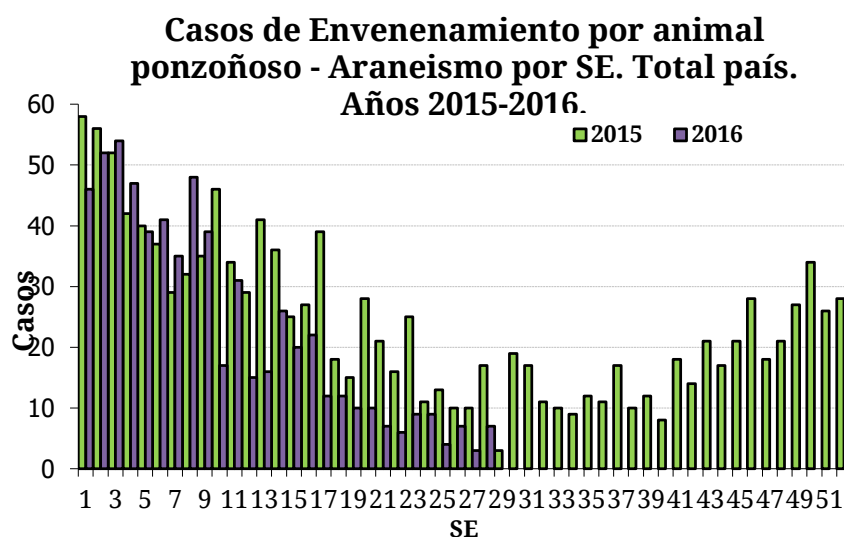
Fuente: SNVS – C2

III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			0			
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	0		0	
BUENOS AIRES	61	0,37	33	51	0,30	8	-17% ●
Córdoba	86	2,41	51	119	3,30	89	37% ●
Entre Ríos	10	0,76	9	2	0,15	2	-80% ●
Santa Fe	10	0,29	4	3	0,09	1	-70% ●
Centro	167	0,60	97	175	0,62	100	4% ●
Mendoza	51	2,70	0	55	2,88	0	7% ●
San Juan	16	2,17	9	11	1,47	6	-32% ●
San Luis	5	1,05	5	12	2,49	8	137% ●
Cuyo	72	2,32	14	78	2,49	14	7% ●
Corrientes	1	0,09	1	0	0,00	0	-100% ●
Chaco	10	0,87	7	0	0,00	0	-100% ●
Formosa	15	2,59	15	10	1,71	10	-34% ●
Misiones	87	7,31	69	57	4,73	52	-35% ●
NEA	113	2,84	92	67	1,66	62	-41% ●
Catamarca	42	10,58	37	20	4,99	16	-53% ●
Jujuy	11	1,51	4	3	0,41	0	-73% ●
La Rioja	38	10,33	36	26	6,97	21	-33% ●
Salta	18	2,67	11	6	0,88	2	-67% ●
Santiago del Estero	268	28,88	91	140	14,92	83	-48% ●
Tucumán	39	2,45	36	60	3,72	54	52% ●
NOA	416	8,88	215	255	5,37	176	-39% ●
Chubut	7	1,23	3	8	1,39	1	12% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	47	6,73	47	38	5,36	36	-20% ●
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	55	2,04	51	47	1,71	38	-16% ●
Total PAIS ARGENTINA	823	1,94	469	622	1,45	390	-25% ●

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

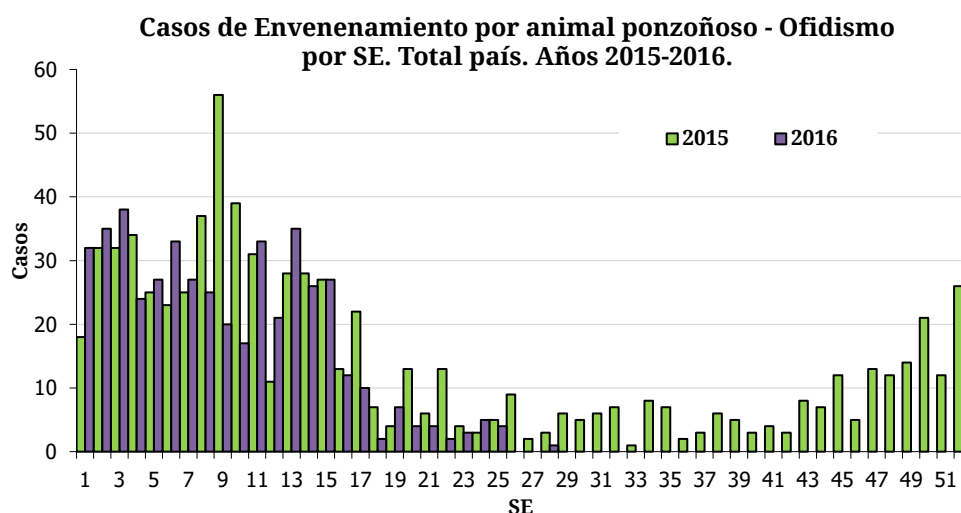


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2		1	1		1	
Residentes	0	0,00		0	0,00		
Total CABA	2		1	1		1	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41% ●
Córdoba	33	0,92	21	48	1,33	37	44% ●
Entre Ríos	81	6,13	40	35	2,62	17	-57% ●
Santa Fe	15	0,44	13	10	0,29	6	-34% ●
Centro	136	0,49	80	97	0,34	62	-29% ●
Mendoza	1	0,05	1	3	0,16	1	197% ●
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100% ●
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62% ●
Cuyo	15	0,48	14	8	0,25	6	-47% ●
Corrientes	71	6,63	71	53	4,90	1	-26% ●
Chaco	33	2,89	24	14	1,21	11	-58% ●
Formosa	38	6,56	37	26	4,45	26	-32% ●
Misiones	55	4,62	51	53	4,40	48	-5% ●
NEA	197	4,95	183	146	3,63	86	-27% ●
Catamarca	6	1,51	6	14	3,49	12	131% ●
Jujuy	12	1,65	4	9	1,22	7	-26% ●
La Rioja	4	1,09	4	8	2,15	6	97% ●
Salta	31	4,60	20	29	4,25	17	-8% ●
Santiago del Estero	115	12,39	38	146	15,56	85	26% ●
Tucumán	30	1,88	30	13	0,81	12	-57% ●
NOA	198	4,22	102	219	4,62	139	9% ●
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	1	0,16	1	0	0,00	0	-100% ●
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	4	0,15	2	-2% ●
Total PAIS ARGENTINA	550	1,29	382	474	1,10	295	-15% ●

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015	2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
PROVINCIA	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	2	1	-1
Tucumán	0	0	0
NOA	2	1	-1
Chubut	0	1	1
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	2	3	1

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

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	6	6	1	1	-5	-5
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	9	8	8	2	-1	-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	7	7	35	35	28	28
Chaco	30	30	34	34	13,33%	13,33%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	7	6	5	1	-2	-5
NEA	45	43	74	70	64,44%	62,79%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	4	5	4	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	37	35	92	74	148,6%	111,4%
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	52	47	103	83	98,07%	76,59%
Chubut	2	2	0	0	-2	-2
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	2	2	1	1	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	108	100	186	156	72,22%	56%

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

* Fe de erratas: En las dos últimas ediciones del BIV se atribuyeron -por error en el procesamiento de la información- casos de Leishmaniasis a la provincia de Catamarca , pero la misma no presenta casos notificados por lugar de residencia o adquisición de la infección en esa provincia.

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	2	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	2	2	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	2	2	2	2	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	2	2	2	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	1	1	3	3	2	2
Santiago del Estero	0	0	2	2	2	2
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	1	1	7	7	6	6
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	5	5	11	10	6	5

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

* Fe de erratas: En las dos últimas ediciones del BIV se atribuyeron -por error en el procesamiento de la información- casos de Leishmaniasis a la provincia de Catamarca , pero la misma no presenta casos notificados por lugar de residencia o adquisición de la infección en esa provincia.

III.3.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	5	1	1	0
Buenos Aires	0	0	3	1	3	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	4	0	6	0	2	0
Santa Fe	2	0	3	0	1	0
Centro	11	2	17	2	6	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	3	2	2	0	-1	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	96	3	56	4	-41,6%	1
NEA	99	5	60	4	-39,3%	-1
Catamarca * _____	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	0	0	3	1	3	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	110	7	80	7	-27,2%	0

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

* Fe de erratas: En las dos últimas ediciones del BIV se atribuyeron -por error en el procesamiento de la información- casos de Leishmaniasis a la provincia de Catamarca , pero la misma no presenta casos notificados por lugar de residencia o adquisición de la infección en esa provincia.

Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	1	0	-1	-2
Buenos Aires	4	0	3	0	-1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	16	2	10	0	-6	-2
Centro	24	5	17	0	-7	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	7	0	-6	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	14	0	7	0	-7	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	39	5	27	1	-30,7%	-4

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

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

Nota: No se han registrado casos autóctonos de Paludismo. Los casos que se han confirmado corresponden a casos importados atendidos en las diferentes jurisdicciones.

III.3.e. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	5	5	14	14	9	9
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	6	6	15	15	9	9
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	1	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	6	6	16	15	10	9

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

III.3.f. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	1	0	0	-1
Buenos Aires	11	0	39	0	28	0
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	21	3	24	7	3	4
Santa Fe	9	0	23	0	14	0
Centro	60	4	90	7	50%	3
Mendoza	8	0	3	0	-5	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	38	10	31	6	-18,4%	-4
Cuyo	46	10	34	6	-26,0%	-4
Corrientes	6	0	0	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	0	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	20	0	3	0	-17	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	24	0	6	0	-18	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	2	1	6	3	4	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	1	8	3	-1	2
Total PAIS	145	15	138	16	-4,82%	1

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	18	1	16	1
Buenos Aires	142	18	218	5	53,52%	-13
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	65	6	147	2	126,1%	-4
Santa Fe	252	4	346	0	37,30%	-4
Centro	471	28	745	8	58,17%	-20
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	2	0	3	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	10	1	50	0	400%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	14	1	59	1	321,4%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	231	35	635	8	174,8%	-27
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	202	41	121	12	-40,0%	-70,7%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	44	2	44	2
NOA	436	76	801	22	83,71%	-71,0%
Chubut	1	0	9	1	8	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	3	0	17	5	14	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	0	34	6	26	6
Total PAIS ARGENTINA	931	105	1642	37	76,36%	-64,7%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	40	20	29	13	-27,5%	-7
Córdoba	12	10	15	9	3	-1
Entre Ríos	19	9	8	2	-11	-7
Santa Fe	23	6	22	6	-1	0
Centro	100	48	78	33	-22%	-31,2%
Mendoza	31	1	20	0	-35,4%	-1
San Juan	15	3	7	1	-8	-2
San Luis	4	2	4	1	0	-1
Cuyo	50	6	31	2	-38%	-4
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	11	5	2	1	-9	-4
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	32	10	8	2	-24	-8
Catamarca	111	33	36	26	-67,5%	-21,2%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	9	3	12	3	3	0
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	132	37	58	32	-56,0%	-13,5%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	30	17	22	10	-26,6%	-7
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	1	1	1	0	0	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	34	20	26	10	-23,5%	-10
Total PAIS ARGENTINA	348	121	201	79	-42,2%	-34,7%

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	46	2	53	1	15,21%	-1
Córdoba	8	0	12	0	4	0
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	164	8	381	2	132,3%	-6
Centro	223	10	454	3	103,5%	-7
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total ARGENTINA	226	10	468	3	107,0%	-7

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

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	11	0	5	0	-6	0
Centro	12	0	7	0	-5	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	5	1	0	0	-5	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	5	1	0	0	-5	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	27	1	6	1	-21	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	8	3	3	-7	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	10	0	10	0	0	0
NOA	47	9	19	4	-59,5%	-5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	0	0	-23	0
Sur	31	0	2	0	-29	0
Total PAIS ARGENTINA	95	10	28	4	-70,5%	-6

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	19	3	4	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	35	5	41	1	17,14%	-4
Centro	62	15	48	5	-22,5%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	10	0	0	0	-10	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	10	0	0	0	-10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
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	4	0	4	0	0	0
NOA	4	0	6	2	2	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	39	4	29	2	-25,6%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	17	5	9	1	-8	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	59	10	45	3	-23,7%	-7
Total PAIS ARGENTINA	135	25	100	10	-25,9%	-15

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

III.4.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	11	20	20	9	9
Buenos Aires	120	30	114	19	-5%	-11
Córdoba	6	4	24	21	18	17
Entre Ríos	19	17	20	15	1	-2
Santa Fe	32	3	19	1	-40,6%	-2
Centro	188	65	197	76	4,787%	16,92%
Mendoza	35	0	28	0	-20%	0
San Juan	28	11	12	1	-16	-10
San Luis	5	2	3	2	-2	0
Cuyo	68	13	43	3	-36,7%	-10
Corrientes	6	2	3	0	-3	-2
Chaco	2	0	4	1	2	1
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	5	0	3	0	-2	0
NEA	15	4	10	1	-5	-3
Catamarca	9	6	9	9	0	3
Jujuy	4	0	3	1	-1	1
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	22	21	31	27	40,90%	6
Santiago del Estero	13	12	18	16	5	4
Tucumán	24	23	18	14	-6	-9
NOA	72	62	80	68	11,11%	9,677%
Chubut	38	22	29	21	-23,6%	-1
La Pampa	19	4	11	1	-8	-3
Neuquén	39	38	13	11	-66,6%	-27
Río Negro	23	21	23	23	0	2
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	123	86	80	59	-34,9%	-31,3%
Total PAIS	466	230	410	207	-12,0%	-10%

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

III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	22	2	18	1
Buenos Aires	219	36	266	11	21,46%	-25
Córdoba	104	11	31	4	-70,1%	-7
Entre Ríos	132	30	431	37	226,5%	23,33%
Santa Fe	927	68	1343	30	44,87%	-55,8%
Centro	1386	146	2093	84	51,01%	-42,4%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	5	0	7	0	2	0
Cuyo	5	0	10	0	5	0
Corrientes	18	2	88	1	388,8%	-1
Chaco	24	0	183	2	662,5%	2
Formosa	10	3	46	1	360%	-2
Misiones	24	1	33	0	37,5%	-1
NEA	76	6	350	4	360,5%	-2
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	119	3	243	1	104,2%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	77	2	25	1	-67,5%	-1
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	200	5	276	2	38%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	11	0	3	1	-8	1
Río Negro	10	3	15	2	5	-1
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	27	3	27	5	0%	2
Total PAIS ARGENTINA	1694	160	2756	95	62,69%	-40,6%

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

IV. Intoxicaciones

IV.1.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 28ª 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	109	45	86	32	-21,1	-28,8
Buenos Aires	137	113	214	170	56,20%	50,44%
Córdoba	82	38	149	76	81,70%	100%
Entre Ríos	20	19	10	8	-10	-11
Santa Fe	6	6	8	2	2	-4
Centro	354	221	467	288	31,92%	30,31%
Mendoza	95	0	129	0	35,78%	0
San Juan	57	18	48	25	-15,7%	7
San Luis	48	42	12	9	-75%	-78,5%
Cuyo	200	60	189	34	-5,5%	-43,3%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	5	0	4	0
Misiones	2	0	4	0	2	0
NEA	9	0	10	0	1	0
Catamarca	13	0	17	0	4	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	34	0	79	0	132,3%	0
Santiago del Estero	48	0	48	0	0%	0
Tucumán	56	45	121	97	116,0%	115,5%
NOA	151	45	267	99	76,82%	120%
Chubut	64	12	34	12	-46,8%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	86	17	149	15	73,25%	-2
Río Negro	52	46	51	46	-1,92%	0%
Santa Cruz	5	5	12	9	7	4
Tierra del Fuego	5	0	26	8	21	8
Sur	212	80	272	90	28,30%	12,5%
Total PAIS ARGENTINA	926	406	1205	511	30,12%	25,86%

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

IV.1.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	3	2	0	-8	-3
Buenos Aires	102	85	53	42	-48,0%	-50,5%
Córdoba	54	22	38	20	-29,6%	-2
Entre Ríos	46	27	21	18	-54,3%	-9
Santa Fe	25	8	19	5	-6	-3
Centro	237	145	133	85	-43,8%	-41,3%
Mendoza	30	0	26	0	-13,3%	0
San Juan	4	1	3	1	-1	0
San Luis	10	0	16	0	6	0
Cuyo	44	1	45	1	2,272%	0
Corrientes	26	0	3	0	-23	0
Chaco	72	0	139	0	93,05%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	99	0	31	0	-68,6%	0
NEA	199	0	175	0	-12,0%	0
Catamarca	11	0	9	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	0	0	6	0	6	0
Salta	46	1	25	0	-45,6%	-1
Santiago del Estero	20	1	22	0	2	-1
Tucumán	212	201	143	140	-32,5%	-30,3%
NOA	351	216	232	141	-33,9%	-34,7%
Chubut	36	0	333	0	825%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	3	3	6	5	3	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	42	3	349	5	730,9%	2
Total PAIS ARGENTINA	873	365	934	232	6,987%	-36,4%

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

IV.2. Infecciones de transmisión sexual

IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	41		67	
Residentes	128	4,19	124	4,05
Total CABA	169		191	
BUENOS AIRES	775	4,65	792	4,70
Córdoba	651	18,25	939	26,04
Entre Ríos	1039	78,63	1349	101,09
Santa Fe	183	5,39	172	5,02
Centro	2817	10,06	3443	12,18
Mendoza	0	0,00	749	39,28
San Juan	885	119,76	970	129,77
San Luis	11	2,31	169	35,00
Cuyo	896	28,90	1888	60,18
Corrientes	519	48,49	428	39,61
Chaco	3257	284,90	2985	258,28
Formosa	201	34,70	197	33,70
Misiones	14	1,18	71	5,90
NEA	3991	100,22	3681	91,45
Catamarca	8	2,02	3	0,75
Jujuy	143	19,65	12	1,63
La Rioja	0	0,00	37	9,92
Salta	4045	600,45	4494	657,97
Santiago del Estero	815	87,81	1012	107,88
Tucumán	563	35,34	608	37,68
NOA	5574	118,92	6166	129,96
Chubut	25	4,41	106	18,36
La Pampa	295	85,99	260	75,10
Neuquén	150	24,20	128	20,35
Río Negro	216	30,91	454	64,05
Santa Cruz	16	4,99	136	41,27
Tierra del Fuego	286	187,77	385	245,99
Sur	988	36,57	1469	53,47
Total PAIS ARGENTINA	14266	33,59	16647	38,78

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

IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudios por laboratorio Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	26	1	0	0	36	7	70	25
Buenos Aires	29	17	7	29	4	3	2	14	487	556
Córdoba	36	29	4	2	1	3	1	0	806	640
Entre Ríos	18	19	0	0	6	1	0	0	412	505
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	177	6
Centro	119	71	37	32	13	7	41	21	1952	1732
Mendoza	13	3	2	0	12	0	0	3	266	132
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	27	19	3	0	2	1	1	0	175	234
Cuyo	40	22	5	0	14	1	1	3	445	369
Corrientes	21	0	0	0	0	0	0	0	136	37
Chaco	766	413	20	29	122	18	37	49	9359	5906
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	25	9	2	0	0	0	2	0	50	20
NEA	812	422	22	29	122	18	39	49	9545	5963
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	42	35	0	0	18	0	0	0	280	520
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	184	153	48	0	38	1	30	1	1940	1431
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	112	97	6	23	4	1	26	40	1644	1691
NOA	340	287	54	23	60	2	56	41	3868	3652
Chubut	53	47	25	28	4	11	43	13	1023	660
La Pampa	14	28	6	0	0	0	10	3	158	125
Neuquén	36	4	1	0	0	0	0	0	342	52
Río Negro	218	214	0	5	16	3	1	4	1318	1127
Santa Cruz	99	72	0	16	1	0	2	16	1816	924
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	420	365	32	49	21	14	56	36	4657	2888
Total PAIS	1731	1167	150	133	230	42	193	150	20467	14604

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

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

IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	21		16	
Residentes	47	1,54	25	0,82
Total CABA	68		41	
BUENOS AIRES	143	0,86	89	0,53
Córdoba	160	4,48	86	2,38
Entre Ríos	34	2,57	61	4,57
Santa Fe	64	1,88	49	1,43
Centro	469	1,67	326	1,15
Mendoza	0	0,00	152	7,97
San Juan	39	5,28	31	4,15
Cuyo	39	1,49	183	6,89
Corrientes	60	5,61	18	1,67
Chaco	60	5,25	105	9,09
Formosa	8	1,38	12	2,05
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	128	3,21	146	3,63
Catamarca	2	0,50	1	0,25
Jujuy	2	0,27	23	3,12
La Rioja	0	0,00	2	0,54
Salta	52	7,72	161	23,57
Santiago del Estero	32	3,45	19	2,03
Tucumán	34	2,13	27	1,67
	122	2,60	233	4,91
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	6	1,73
Neuquén	15	2,42	24	3,82
Río Negro	38	5,44	18	2,54
Santa Cruz	1	0,31	9	2,73
Tierra del Fuego	20	13,13	3	1,92
Sur	81	3,00	67	2,44
Total PAIS ARGENTINA	839	2,00	955	2,25

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

IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 28ª 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	3	0	1	0	11	0	79	8
Buenos Aires	0	3	2	8	44	8	1	3	85	50
Córdoba	1	0	0	0	6	9	0	0	16	18
Entre Ríos	0	0	0	0	2	1	0	0	8	8
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	28	0
Centro	1	3	6	8	55	18	12	3	216	84
Mendoza	2	0	0	0	21	1	0	0	43	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	19	26	0	0	34	56
Cuyo	2	0	0	0	40	27	0	0	77	66
Corrientes	0	0	0	0	2	0	0	0	4	4
Chaco	7	1	1	3	63	33	3	0	134	84
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	1	1	3	65	33	3	0	143	96
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	8	2	0	0	24	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	10	1	0	16	17	1	0	26	45
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	3	0	1	12	13	1	0	86	65
NOA	3	13	1	1	36	32	2	0	136	113
Chubut	0	1	0	0	1	3	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	5	22	47
Neuquén	0	0	0	1	19	4	0	1	35	15
Río Negro	4	6	4	2	41	27	0	0	166	75
Santa Cruz	0	0	0	0	15	6	0	0	75	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	4	8	6	3	82	47	5	6	302	170
Total PAIS ARGENTINA	17	25	14	15	278	157	22	9	874	529

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

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

IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 28° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

	2015		2016	
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	26		54	
Residentes	91	2,98	116	3,79
Total CABA	117		170	
BUENOS AIRES	116	0,70	86	0,51
Córdoba	120	3,36	37	1,03
Entre Ríos	88	6,66	117	8,77
Santa Fe	313	9,21	61	1,78
Centro	754	2,69	471	1,67
Mendoza	0	0,00	188	9,86
San Juan	21	2,84	28	3,75
Cuyo	21	4,41	216	44,74
Corrientes	171	5,51	131	4,18
Chaco	272	25,41	295	27,30
Formosa	37	3,24	33	2,86
Misiones	1	0,17	12	2,05
NEA	481	40,44	471	39,11
Catamarca	180	4,52	7	0,17
Jujuy	37	9,32	40	9,98
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	99	26,92	5	1,34
Santiago del Estero	11	1,63	26	3,81
Tucumán	272	29,31	30	3,20
NOA	599	37,60	114	7,07
Chubut	3	0,06	7	0,15
La Pampa	6	1,06	34	5,89
Neuquén	36	10,49	67	19,35
Río Negro	22	3,55	19	3,02
Santa Cruz	11	1,57	18	2,54
Tierra del Fuego	31	9,67	98	29,74
Sur	109	71,56	243	155,26
Total PAIS ARGENTINA	1964	72,70	1515	55,14

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

IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	5186	217	3167	90	-38,9	-58,5
Buenos Aires	7141	511	11389	821	59,48%	60,66%
Córdoba	2444	144	1875	134	-23,2%	-6,94%
Entre Ríos	1413	75	2424	37	71,54%	-50,6%
Santa Fe	9709	349	9020	396	-7,09%	13,46%
Centro	25893	1296	27875	1478	7,654%	14,04%
Mendoza	1817	40	1786	72	-1,70%	80%
San Juan	9436	379	8400	418	-10,9%	10,29%
San Luis	4247	88	4633	169	9,088%	92,04%
Cuyo	15500	507	14819	659	-4,39%	29,98%
Corrientes	24	0	25	0	1	0
Chaco	10968	418	3838	147	-65,0%	-64,8%
Formosa	6899	303	5708	223	-17,2%	-26,4%
Misiones	5148	281	3500	194	-32,0%	-30,9%
NEA	23039	1002	13071	564	-43,2%	-43,7%
Catamarca	1388	28	1026	5	-26,0%	-23
Jujuy	5459	122	28507	323	422,2%	164,7%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	13778	450	4344	240	-68,4%	-46,6%
Santiago del Estero	44	0	2751	118	6152,%	118
Tucumán	7161	334	10171	539	42,03%	61,37%
NOA	27834	934	46808	1225	68,16%	31,15%
Chubut	1114	7	736	13	-33,9%	6
La Pampa	1509	51	1516	52	0,463%	1,960%
Neuquén	2123	50	2694	44	26,89%	-12%
Río Negro	6856	68	4869	46	-28,9%	-32,3%
Santa Cruz	4311	31	2698	13	-37,4%	-18
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	15915	207	12526	168	-21,2%	-18,8%
Total PAIS ARGENTINA	108181	3946	115099	4094	6,394%	3,750%

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

IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016-2015NOTIF.	Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	1903	117	1876	78	-1,41	-33,3
Buenos Aires	4368	366	6400	490	46,52%	33,87%
Córdoba	832	56	1031	78	23,91%	39,28%
Entre Ríos	1186	47	2437	29	105,4%	-38,2%
Santa Fe	8022	306	7210	352	-10,1%	15,03%
Centro	16311	892	18954	1027	16,20%	15,13%
Mendoza	1584	54	955	48	-39,7%	-11,1%
San Juan	512	23	562	55	9,765%	139,1%
San Luis	2117	63	2425	81	14,54%	28,57%
Cuyo	4213	140	3942	184	-6,43%	31,42%
Corrientes	68	0	71	0	4,411%	0
Chaco	4474	224	1812	85	-59,4%	-62,0%
Formosa	2832	164	2275	109	-19,6%	-33,5%
Misiones	4042	207	2206	167	-45,4%	-19,3%
NEA	11416	595	6364	361	-44,2%	-39,3%
Catamarca	911	8	1007	1	10,53%	-7
Jujuy	1833	48	25789	242	1306,%	404,1%
La Rioja	6	0	4	0	-2	0
Salta	3270	162	1680	96	-48,6%	-40,7%
Santiago del Estero	24	0	1741	90	7154,%	90
Tucumán	4981	452	6272	422	25,91%	-6,63%
NOA	11025	670	36493	851	231,0%	27,01%
Chubut	479	6	386	10	-19,4%	4
La Pampa	395	5	621	33	57,21%	28
Neuquén	1037	28	1036	21	-0,09%	-7
Río Negro	4132	57	4176	59	1,064%	3,508%
Santa Cruz	2824	17	2489	10	-11,8%	-7
Tierra del Fuego	4	0	5	0	1	0
Sur	8871	113	8713	133	-1,78%	17,69%
Total PAIS	51836	2410	74466	2556	43,65%	6,058%

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

IV.3. Eventos de transmisión vertical

IV.3.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	161	51	96	41	-40,3	-19,6
Buenos Aires	247	210	328	224	32,79%	6,666%
Córdoba	89	52	75	43	-15,7%	-17,3%
Entre Ríos	9	7	3	3	-6	-4
Santa Fe	54	9	61	3	12,96%	-6
Centro	560	329	563	314	0,535%	-4,55%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	31	3	55	0	77,41%	-3
San Juan	62	10	63	6	1,612%	-4
San Luis	3	1	12	2	9	1
Cuyo	105	15	130	8	23,80%	-7
Corrientes	31	16	38	28	22,58%	12
Chaco	88	21	49	11	-44,3%	-10
Formosa	19	19	8	8	-11	-11
Misiones	192	33	178	26	-7,29%	-21,2%
NEA	330	89	273	73	-17,2%	-17,9%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	47	4	57	0	21,27%	-4
Salta	80	41	64	30	-20%	-26,8%
Santiago del Estero	5	3	9	4	4	1
Tucumán	120	57	79	41	-34,1%	-28,0%
NOA	256	106	209	75	-18,3%	-29,2%
Chubut	4	4	5	4	1	0
La Pampa	3	0	7	1	4	1
Neuquén	4	1	4	3	0	2
Río Negro	9	3	10	3	1	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	22	9	26	11	4	2
Total PAIS ARGENTINA	1273	548	1201	481	-5,65%	-12,2%

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

IV.3.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 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	114	7	85	1	-25,4	-6
Buenos Aires	196	29	122	11	-37,7%	-18
Córdoba	29	8	43	1	48,27%	-7
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	192	3	144	6	-25%	3
Centro	533	48	394	19	-26,0%	-60,4%
Mendoza	201	3	167	6	-16,9%	3
San Juan	63	2	67	1	6,349%	-1
San Luis	42	5	20	0	-52,3%	-5
Cuyo	306	10	254	7	-16,9%	-3
Corrientes	10	0	0	0	-10	0
Chaco	16	10	175	7	993,7%	-3
Formosa	48	7	22	3	-54,1%	-4
Misiones	26	4	32	0	23,07%	-4
NEA	100	21	229	10	129%	-11
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	0	0	-16	0
La Rioja	6	0	3	1	-3	1
Salta	156	12	106	6	-32,0%	-6
Santiago del Estero	7	0	94	6	1242,%	6
Tucumán	94	4	76	2	-19,1%	-2
NOA	279	16	279	15	0%	-1
Chubut	16	2	12	1	-4	-1
La Pampa	2	1	4	0	2	-1
Neuquén	23	0	9	0	-14	0
Río Negro	16	1	9	2	-7	1
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	88	6	41	3	-53,4%	-3
Total PAIS ARGENTINA	1306	101	1197	54	-8,34%	-46,5%

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

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

IV.4. 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 28ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015						2016					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
CABA	70	3	37	27	0	0	55	0	14	8	0	0
Buenos Aires	196	14	59	34	0	0	171	3	45	27	0	0
Córdoba	118	1	36	32	0	0	98	2	24	48	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	16	0	7	0	0	0
Santa Fe	191	2	8	47	0	0	77	4	6	3	0	0
Centro	582	20	140	141	0	0	417	9	96	86	0	0
Mendoza	229	0	2	0	0	0	99	0	0	0	0	0
San Juan	81	0	0	5	0	0	54	0	1	0	0	0
San Luis	56	0	1	3	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	366	0	3	8	0	0	163	0	1	1	0	0
Corrientes	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	62	0	11	5	0	0	15	0	9	0	0	0
Formosa	12	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	247	0	21	4	0	0	71	0	12	2	0	0
NEA	326	0	33	9	0	0	92	0	22	2	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	14	0	1	0	0	0
Jujuy	51	1	11	0	0	0	16	1	1	1	0	0
La Rioja	15	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	86	16	19	5	0	0	59	5	9	1	0	0
Santiago del Estero	9	0	2	2	0	0	10	0	1	1	0	0
Tucumán	115	0	8	24	0	0	66	1	3	27	0	0
NOA	280	28	42	31	0	0	167	7	15	30	0	0
Chubut	30	0	1	1	0	0	35	0	1	1	0	0
La Pampa	5	0	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0
Neuquén	39	0	3	1	0	0	12	0	0	0	0	0
Río Negro	141	0	7	4	0	0	77	1	3	3	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	5	0	1	2	0	0	7	2	0	0	0	0
Sur	224	0	12	9	0	0	141	3	5	5	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1778	48	230	198	0	0	980	19	139	124	0	0

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

IV.5. Otros eventos

IV.5.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	7	6	6	-3	-1
Buenos Aires	23	23	16	15	-7	-8
Córdoba	6	6	2	2	-4	-4
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	13	13	13	9	0	-4
Centro	52	50	37	32	-28,8%	-36%
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	15	15	7	7	-8	-8
Chaco	22	22	16	16	-6	-6
Formosa	26	26	2	2	-24	-24
Misiones	36	30	12	12	-24	-18
NEA	99	93	37	37	-62,6%	-60,2%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	3	1	1	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	4	3	2	-3	-2
Santiago del Estero	18	17	6	6	-12	-11
Tucumán	9	8	8	7	-1	-1
NOA	38	32	18	16	-52,6%	-16
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	189	175	92	85	-51,3%	-51,4%

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