

ISSN 2422-698X {en línea}  
ISSN 2422-6998 {correo electrónico}



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

# BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Dirección Nacional de Epidemiología y  
Análisis de la Situación de Salud

---

N° 418 – SE 33 – Agosto de 2018

## **AUTORIDADES**

### **PRESIDENTE DE LA NACIÓN**

Ing. Mauricio Macri

### **MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN**

Dr. Adolfo Rubinstein

### **SECRETARIO DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION Y CONTROL DE RIESGOS**

Dr. Mario Sergio Kaler

### **SUBSECRETARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES COMUNICABLES E INMUNOPREVENIBLES**

Dra. Miriam Burgos

### **DIRECTORA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD**

Dra. Patricia Ines Angeleri

## QUIENES HACEMOS EL B.I.V.

Este Boletín resume información de diferentes grupos de trabajo comprometidos con la vigilancia enmarcada en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

En la coordinación, armado, gestión y análisis general del BIV, el equipo del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.

En la recolección, sistematización y notificación, todos los usuarios activos de notificación del componente de vigilancia clínica, por laboratorios y de unidades centinela, que de manera sistemática aportan información al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud desde las 24 jurisdicciones y los laboratorios nacionales de referencia.

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

Contamos además con la colaboración de los laboratorios de referencia y

coordinadores nacionales de redes de laboratorios dependientes de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS “Carlos Malbrán”); participan en particular en el análisis de eventos priorizados: el Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui, en el informe de Dengue y otros arbovirus; el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS; en el informe de Infecciones Respiratorias Agudas; el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia, Servicio de Fisiopatogenia, INEI- ANLIS, en el informe de SUH; el equipo de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, en los informes de PAF, EFE y Coqueluche; el equipo de la DS, ETS, Hepatitis y TBC, en los eventos respectivos; el equipo del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas, en los informes relacionados a las enfermedades zoonóticas.

ISSN 2422-698X {en línea}  
ISSN 2422-6998 {correo electrónico}  
Dirección de Epidemiología  
Ministerio de Salud de la Nación.  
Av. 9 de Julio 1925  
(C1073ABA) – C.A.B.A.  
República Argentina

## PROXIMAMENTE . . . ACTUALIZACIÓN DE FORMATO Y CONTENIDO DEL BIV

El formato del “Boletín integrado de vigilancia” está siendo revisado y reestructurado en función de sostener y fortalecer el objetivo de constituir una herramienta para la gestión de acciones en salud pública en todos los niveles. Para ello, estamos trabajando en un nuevo formato más ágil y amigable, y una adecuación de contenidos que permita analizar la situación epidemiológica de diferentes eventos, con diferentes grados de profundidad y frecuencia, de acuerdo a las características de los eventos, las necesidades de información y los recursos editoriales para abordarlos. Estimamos que en las próximas semanas estaremos en condiciones de brindarle a los lectores la versión actualizada del BIV.

Mientras tanto y a modo de transición, el lector encuentra en el BIV todas las semanas la sección **“Actualización semanal de la situación de eventos priorizados”** y con una periodicidad cuatrisesemanal se suma también las **“Tablas generales para el total país de grupos de eventos de notificación obligatoria seleccionados según relevancia epidemiológica”** y la **“Situación Provincial de Eventos Seleccionados”**.

En cuanto a las fuentes de información, a partir de la Implementación del SNVS2.0 (SE18) los datos del BIV integran las notificaciones recibidas en los módulos C2, SIVILA y UC del SNVS (1) y los recibidos a partir de la SE18 en el nuevo SNVS<sup>2.0</sup>.

Quienes realizamos el BIV esperamos que la información contribuya al reconocimiento de la situación epidemiológica y la toma de decisiones y acciones en salud pública para mejorar la salud de la población.

*Equipo de trabajo  
Boletín Integrado de Vigilancia*

## ÍNDICE

<b>I. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados .....</b>	<b>6</b>
I.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus .....	6
I.1.a. Introducción.....	6
I.1.b. Situación nacional.....	6
I.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia .....	17
I.1.d. Situación regional.....	20
I.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	22
I.2.a. Introducción.....	22
I.2.b. Resumen.....	22
I.2.c. Situación regional .....	23
I.2.d. Vigilancia de virus respiratorios .....	31
I.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	37
I.3.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina .....	37
I.3.b. Vigilancia de EFE .....	38
I.3.c. Vigilancia de Síndrome de Rubéola Congénita (SRC).....	39
<b>II. Reporte y seguimiento de brotes.....</b>	<b>41</b>
II.1. Reporte de brotes.....	41
<b>III. Seguimiento de la implementación SNVS<sup>2.0</sup>.....</b>	<b>42</b>
III.1. Indicadores de notificación agrupada según provincia.....	42
III.1.a. Notificación numérica del componente clínico .....	42
III.1.b. Notificación numérica del componente laboratorio.....	44
III.2. Indicadores de notificación nominal según provincia .....	45

## I. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA SITUACIÓN DE EVENTOS PRIORIZADOS

### I.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus<sup>1</sup>

#### I.1.a. Introducción

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y de los casos con sospecha de Zika, y la notificación se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). La vigilancia integrada de arbovirosis incluye el estudio de Dengue, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, Encefalitis de San Luis y Fiebre del Nilo Occidental, entre otros agentes etiológicos; así mismo, la vigilancia del SFAI integra patologías como hantavirosis, leptospirosis y paludismo de acuerdo al contexto epidemiológico del área.

Para la elaboración de este informe se realiza el procesamiento y análisis inicial de los casos sospechosos de arbovirosis, y -previa consulta a las provincias- se define conjuntamente el carácter autóctono o importado de los casos, a los fines de establecer la eventual circulación viral, según las normativas vigentes.

#### I.1.b. Situación nacional

##### Resumen

En Argentina, en el momento actual, **no se registra circulación autóctona de arbovirus ni casos aislados.**

##### **Dengue:**

**No se registran casos autóctonos confirmados de infección por virus dengue desde la semana epidemiológica 28.**

Durante la primera mitad del año se confirmó la transmisión de virus dengue serotipo DEN-1 en la **ciudad de Córdoba** (Córdoba), los departamentos **2 de Abril, Chacabuco, O'Higgins y General Belgrano y la localidad de Resistencia** (Chaco); las localidades **Corrientes, Mercedes y Saladas** (Corrientes); la localidad de **Paraná** (Entre Ríos), los departamentos **Formosa, Matacos y Patiño** (Formosa), la localidad de **Puerto Rico** (Misiones), la localidad de **Santiago del Estero** (Santiago del Estero), los partidos de **Avellaneda, Lomas de Zamora, Morón y Quilmes** (provincia de Buenos Aires) y las **Comunas 3 y 4** de la Ciudad de Buenos Aires (CABA). Así mismo, se notificaron casos aislados confirmados y probables sin antecedente de viaje en otras comunas de la CABA y partidos de Buenos Aires, Misiones, Chaco, Jujuy, Mendoza, Salta, Santa Fe y Tucumán. Además, se registraron 168 casos importados confirmados y probables de dengue en 13 provincias.

##### **Zika:**

**No se registran casos autóctonos confirmados de infección por virus Zika desde la SE 23.**

En la **provincia de Salta se registró un brote por virus Zika** en los departamentos Gral. San Martín (29 casos positivos) y Orán (25 positivos) con FIS entre las SE 10 a 23. Se encuentra en estudio un caso de SGB con resultados positivos para Zika. Además se registraron 2 casos probables aislados en Salta capital. Estos casos se suman al registrado en la SE 10 en La Matanza, provincia de Buenos Aires, con FIS en la SE 11, sin antecedente de viaje sin casos relacionados.

<sup>1</sup> Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 15/08/2018.

**Otros arbovirus:**

No se registraron nuevos casos importados de Fiebre amarilla desde la última actualización. En el 2018 se confirmaron 7 **casos importados** con antecedente de viaje a Brasil y sin antecedentes de vacunación, 3 de los cuales fallecieron.

No se registraron en 2018 hasta la fecha casos de infección por virus Chikungunya.

Se encuentran en investigación 15 casos probables de virus de la Encefalitis de San Luis y 28 casos de flavivirus sin especificar (7 confirmados y 21 probables) en Buenos Aires (3), CABA (3), Córdoba (13), Entre Ríos (1), Chaco (17), Corrientes (1), Formosa (1) y Salta (4).

**Situación de Dengue durante 2018:**

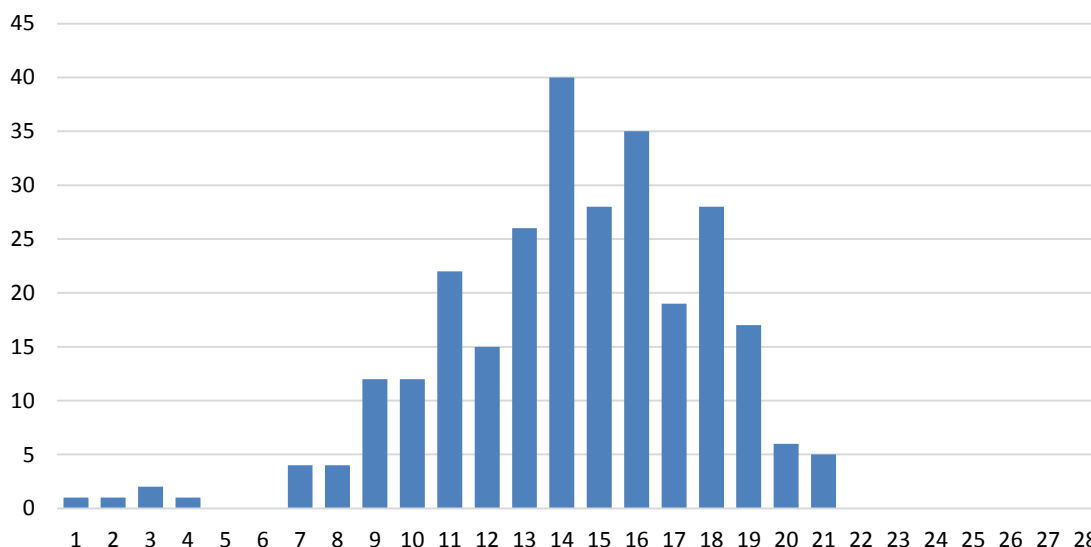
Se registraron casos positivos para dengue sin antecedente de viaje hacia áreas con circulación viral confirmada en 14 provincias (**Mapa 1**):

- **Buenos Aires:** En los partidos de Avellaneda, Lomas de Zamora, Morón y Quilmes se confirmó la circulación virus dengue serotipo DEN-1. No se registran casos positivos desde la SE 24.

En el partido de Avellaneda se registraron 72 casos positivos (53 confirmados y 19 probables). Los casos detectados cuentan FIS entre el 12 de febrero (SE7) al 12 de mayo (SE20). En el partido de Lomas de Zamora se notificaron 12 casos positivos (9 confirmados y 3 probables). La FIS de estos casos se encuentra entre el 13 de marzo (SE 11) y el 29 de abril (SE 18). En el partido de Morón se registraron 13 casos positivos (7 confirmados y 6 probables) con FIS entre el 11 de febrero (SE 7) al 7 de mayo (SE 19). En el partido de Quilmes se registraron 62 casos positivos (26 confirmados y 36 probables). La FIS de los casos se encuentra entre el 23 de febrero (SE 8) y el 22 de mayo (SE 21).

Además, se presentaron casos confirmados de virus dengue serotipo DEN-1 y casos probables sin antecedentes de viaje en los siguientes partidos: Almirante Brown (7 probables); Berazategui (3 confirmados y 9 probables); Esteban Echeverría (2 probables), Ezeiza (2 confirmados y 3 probables); Florencio Varela (1 confirmado y 1 probable); General San Martín (1 confirmado y 1 probable); Ituzaingó (1 confirmado); José C. Paz (1 confirmado y 3 probables); La Matanza (31 confirmados y 15 probables); La Plata (1 probable), Lanús (6 confirmados y 2 probables); Merlo (3 confirmados); Navarro (1 probable); Olavarría (1 probable); Ramallo (1 probable); San Miguel (1 confirmado y 1 probable); Tigre (2 probables); Tres de febrero (5 confirmados y 8 probables); Vicente López (1 confirmado); Villa Gesell (1 probable).

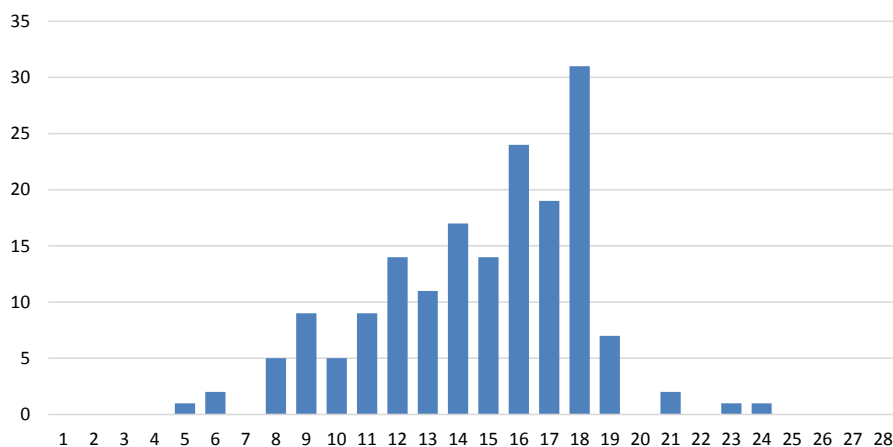
**Gráfico 1: BUENOS AIRES: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=278**



- Ciudad de Buenos Aires:** Se notificaron un total de 172 casos positivos para dengue sin antecedentes de viaje con FIS entre las SE 5 y 24, con identificación de dos áreas con circulación de virus dengue serotipo DEN-1, la Comuna 4 con 93 casos positivos (68 confirmados y 25 probables) con FIS entre el 18 de febrero (SE 8) al 13 de junio (SE 24) y la Comuna 3 con 29 casos positivos (20 confirmados y 9 probables) con FIS entre el 21 de febrero (SE 8) al 1 de mayo (SE 18).

Asimismo, se presentaron casos aislados sin antecedentes de viaje en las siguientes comunas: Comuna 1 (2 confirmados y 1 probable); Comuna 2 (1 confirmado y 1 probable); Comuna 5 (1 confirmado y 1 probable); Comuna 6 (1 confirmado y 1 probable); Comuna 7 (1 confirmado y 3 probables); Comuna 8 (3 confirmados y 6 probables); Comuna 9 (1 confirmado y 3 probables); Comuna 10 (2 confirmados y 1 probable); Comuna 12 (4 confirmados y 2 probables); Comuna 13 (1 probable) y Comuna 15 (3 confirmados y 5 probables). El serotipo identificado es virus dengue serotipo DEN-1 en 81 de los casos confirmados, se identificó DEN-2 en 1 caso de la Comuna 15 sin casos relacionados y en los 19 restantes no se especificó el serotipo.

**Gráfico 2: CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=172**



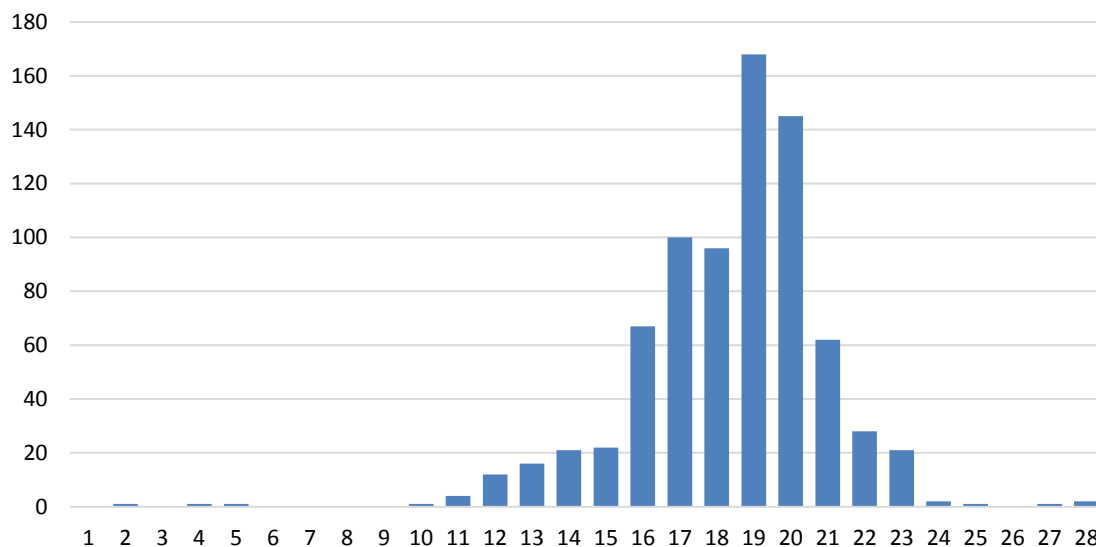
- Córdoba:** Se confirmó circulación viral en la ciudad de Córdoba capital, limitado al barrio con identificación de virus dengue serotipo DEN-1. Se notificaron 18 casos positivos (17



confirmados y 1 probable). Los casos detectados presentaron FIS entre el 10 de febrero (SE7) al 31 de marzo (SE13).

- Chaco:** Se registró circulación de virus dengue serotipo DEN-1 en los departamentos 2 de Abril, Chacabuco, O'Higgins y General Belgrano, en la localidad de Resistencia y casos confirmados y probables relacionados en otros 10 departamentos. Los últimos casos positivos se registraron en la SE 28 en el departamento Comandante Fernández. En el departamento 2 de Abril se registraron 247 casos positivos (209 confirmados y 38 probables) con FIS entre el 4 de abril (SE 14) y el 28 de mayo (SE 22). En el departamento Chacabuco se registraron 195 casos positivos (173 confirmados y 22 probables), con FIS entre el 13 de marzo (SE 11) al 9 de junio (SE 23). En el departamento Gral. Belgrano se notificaron 128 casos positivos (121 confirmados y 7 probables), con FIS entre el 26 de abril (SE 17) y el 8 de junio (SE 23). En el departamento O'Higgins se registraron 30 casos positivos (19 casos confirmados y 10 probables), con FIS entre el 11 de abril (SE 15) y el 20 de mayo (SE 21). En la ciudad de Resistencia se registró circulación de virus dengue limitado a dos barrios. Se notificaron en el departamento San Fernando un total de 43 casos positivos (29 confirmados y 13 probables), con FIS entre el 14 de marzo (SE 11) al 26 de junio (SE 26), relacionados con las áreas en brote. Se registraron además 33 casos confirmados de virus dengue serotipo DEN-1 y 102 casos probables en los departamentos: 12 de octubre (17 probables); 9 de Julio (4 confirmados y 17 probables); Bermejo (5 confirmados y 8 probables), Comandante Fernández (5 confirmados y 23 probables), Fray Justo Sta. Ma. De Oro (2 confirmados y 6 probables), Gral. Güemes (3 confirmados y 4 probables), Independencia (3 confirmados y 9 probables); Lib. Gral. San Martín (10 confirmados y 5 probables), Mayor L J Fontana (1 confirmados y 11 probables) y San Lorenzo (1 probable).

**Gráfico 3: CHACO: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=772**

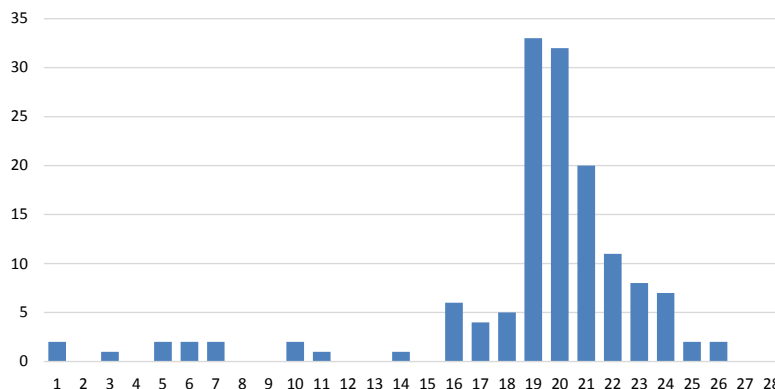


- Corrientes:** Se registró circulación localizada de virus dengue serotipo DEN-1 en las localidades de Corrientes y Saladas, y anteriormente se confirmó la circulación de virus dengue en Mercedes sin registro de nuevos casos desde la SE 10. En Mercedes se notificaron 8 casos de dengue. La FIS de los casos detectados fue desde el 20 de enero (SE3) al 9 de marzo (SE10). En la localidad de Saladas se registraron un total de 56 casos positivos (7 confirmados y 49 probables) detectados entre el 17 de abril (SE 16) y el 13 de junio (SE 24). En la localidad de Corrientes se registraron un total de 74 casos

positivos (7 confirmados y 67 probables), detectados entre el 6 de abril (SE 14) y el 28 de junio (SE 26).

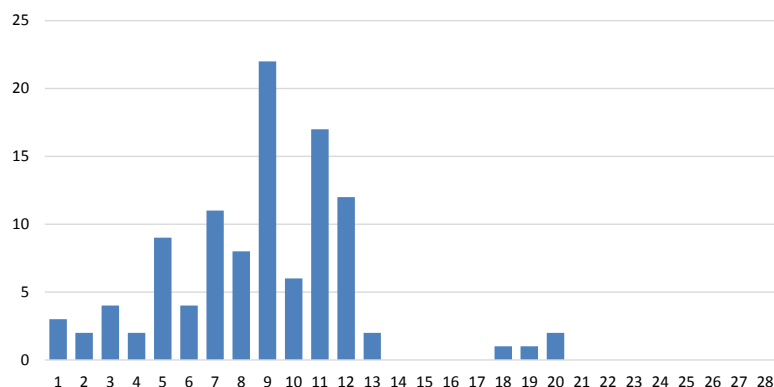
Se registraron casos aislados en Concepción (1 probable), Virasoro (1 probable); Santo Tomé (1 confirmado y 3 probables).

**Gráfico 4: CORRIENTES: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=143**



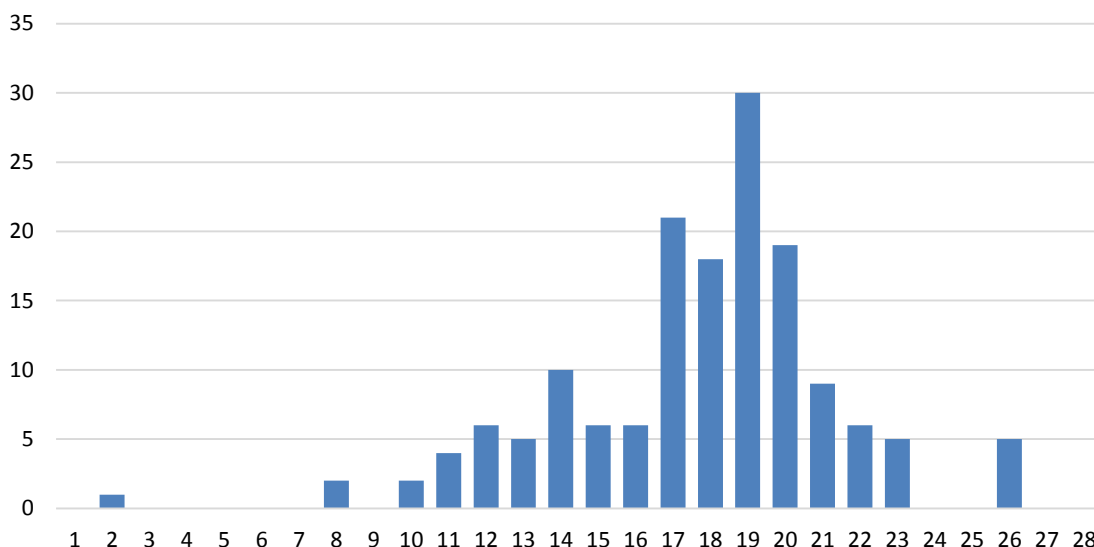
- **Entre Ríos:** Se confirmó la circulación de virus dengue serotipo DEN-1 la localidad de Paraná con 7 casos positivos (4 casos confirmados y 3 probables) con FIS entre el 6 de abril (SE14) al 29 de mayo (SE22). Además se registró 1 caso confirmado de virus dengue serotipo DEN-1 en Concordia.
- **Formosa:** Se notificaron 107 casos positivos de dengue con identificación del serotipo DEN-1 (23 confirmados y 84 probables) distribuidos en los departamentos Formosa, Matacos y Patiño. La FIS de los casos se encuentra entre la SE52/2017 a la SE 21/2018. En Laguna Blanca, departamento Pilcomayo, se registró 1 caso probable con FIS en la SE9. Se notificaron en otras provincias 50 casos positivos para dengue, con identificación de virus dengue serotipo DEN-1 y con antecedente de viaje a Formosa entre las SE2 y SE 21 (8 de enero a 21 de mayo).

**Gráfico 5: FORMOSA: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=106**



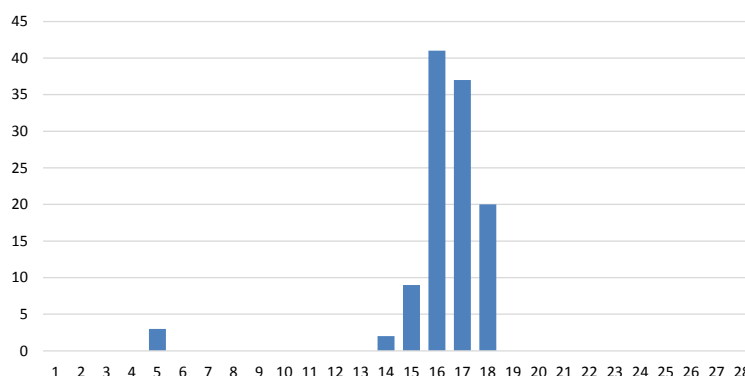
- **Misiones:** En la localidad de Puerto Rico, departamento Lib. Gral. San Martín, se notificaron 102 casos positivos (98 confirmados y 4 probables) con identificación del virus dengue serotipo DEN-1. Los casos fueron detectados entre el 11 de marzo (SE11) al 25 de junio (SE 26). Se notificaron casos aislados en los departamentos Capital (31 confirmados y 5 probables), Puerto Iguazú (14 confirmados), Montecarlo (1 confirmado) y San Ignacio (1 confirmado). Los casos comenzaron con síntomas entre el 2 de enero al 7 de junio (SE 23).

**Gráfico 6: MISIONES: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=155**



- Santiago del Estero:** en la capital de la provincia se registraron de 105 casos positivos (95 confirmados y 10 probables) con identificación de virus dengue serotipo DEN-1. Los casos comenzaron con síntomas entre el 6 de abril (SE14) al 2 de mayo (SE18). Se notificaron además casos en La Banda (4 confirmados y 2 probables) y en Termas de Río Hondo (1 confirmado) sin antecedente de viaje.

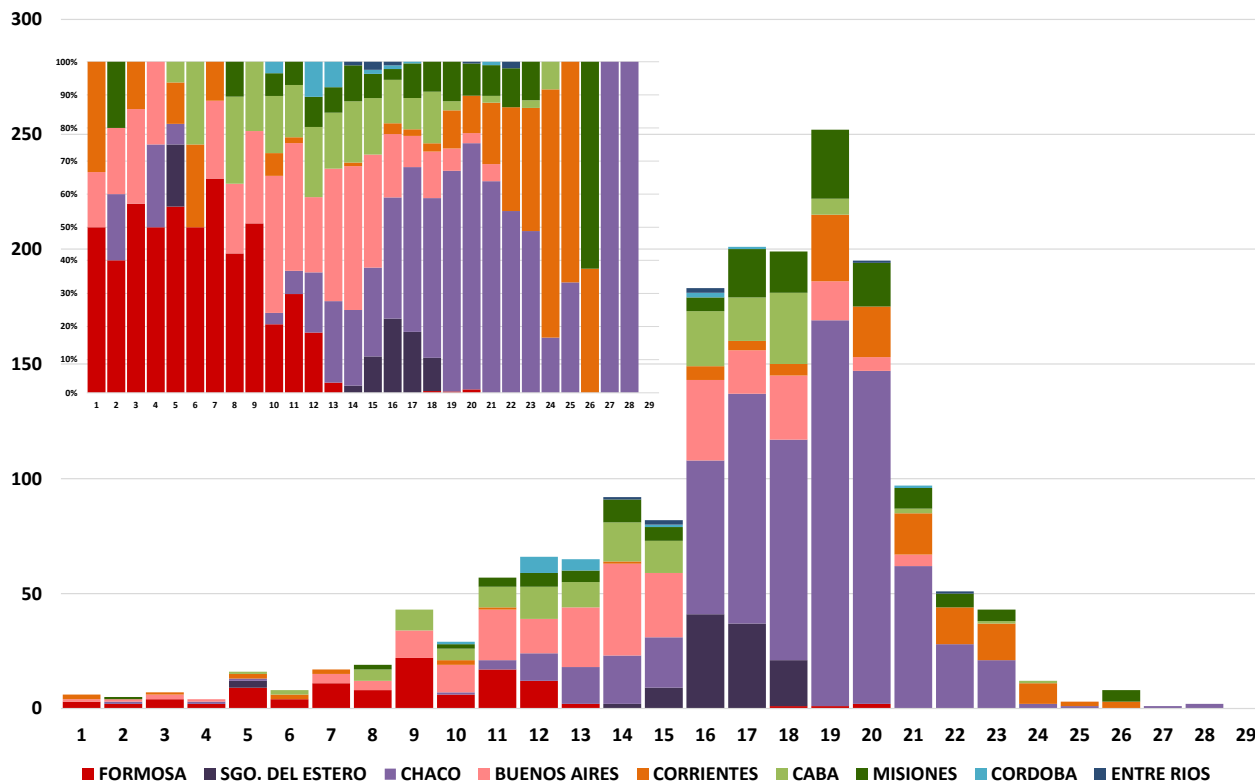
**Gráfico 7: SANTIAGO DEL ESTERO: Casos confirmados y probables de dengue según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 28 de 2018. N=112**



- Jujuy:** se registró 1 caso probable con FIS en la SE 12 en la localidad de Perico.
- Mendoza:** se registró 1 caso probable en Godoy Cruz con FIS en la SE13 y 1 caso probable en Guaymallén con FIS en la SE23.
- Salta:** Se registraron casos en el departamento Gral. San Martín (7 confirmados con identificación de serotipo DEN-1 y 3 probables), 1 caso confirmado en San Antonio de los Cobres (SE11) y en San Ramón de la Nueva Orán (11 probables) con FIS entre las SE 19 a 23.
- Santa Fe:** Se registraron casos positivos para dengue sin antecedente de viaje en los departamentos 9 de Julio (1 confirmado), Castellanos (1 probable), Gral. Obligado (2 confirmados y 3 probables), Rosario (3 casos confirmados DEN-1). La FIS de estos casos se encuentra entre las SE15 y SE 23.
- Tucumán:** Se registraron 1 confirmado en Concepción con FIS en la SE14 y 1 confirmado en Las Talitas con FIS en la SE 22 y 6 casos probables en: San Miguel de Tucumán (2) con FIS en la SE 4 y 21, en Quilmes, departamento de Leales (1) con FIS en la SE 9, en La

Ramada (1) con FIS en SE 14, en Las Talitas (1) con FIS en las SE 5 y en el departamento Yerba Buena con FIS en la SE20.

**Gráfico 8: ARGENTINA: Frecuencia absoluta y relativa de casos confirmados y probables de dengue por provincia de residencia según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a 29 de 2018. N=1763**

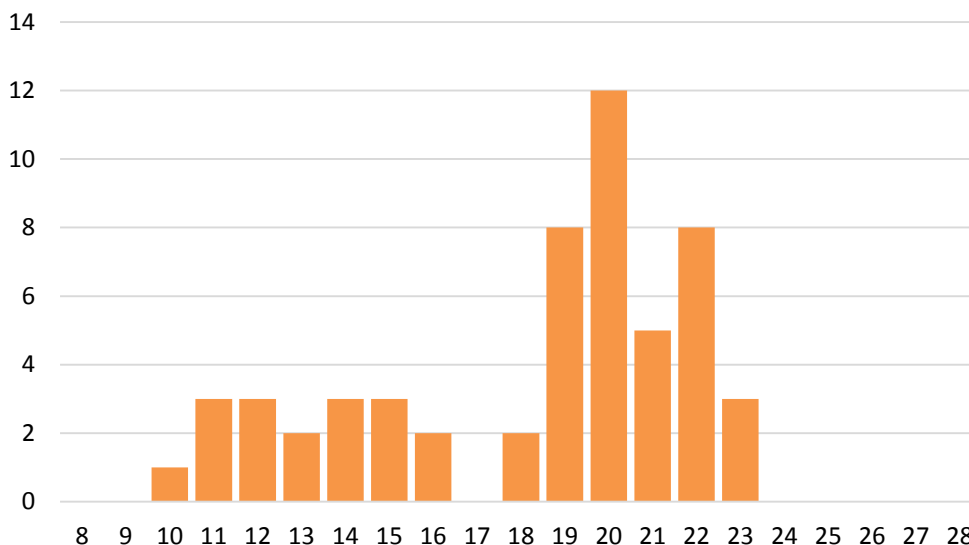


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

El número de casos confirmados y probables mostró un descenso desde la SE 20. La curva de casos presentó una mayor incidencia entre las SE 16 a 20 (15 de abril a 19 de mayo) particularmente por el aumento de casos en la provincia del Chaco, Santiago del Estero, Buenos Aires y la CABA. En las primeras semanas del año la mayor proporción de casos provino de la provincia de Formosa, para luego trasladarse a las provincias del Chaco, Corrientes y Misiones.

**Situación de Zika durante 2018:**

- **Salta:** Se registró un brote por virus Zika en los departamentos Gral. San Martín (29 casos positivos) y Orán (25 positivos) detectados entre las SE 10 a 23 (Gráfico 2). Se encuentra en investigación un caso de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) en un niño de 7 años con los primeros resultados positivos para Zika. Se estudiaron un total de 785 casos sospechosos para Zika en toda la provincia, de los cuales 128 fueron descartados.
- **Buenos Aires:** En la SE 10 se registró un caso confirmado de infección por virus Zika en La Matanza, provincia de Buenos Aires, con FIS en la SE 11, sin antecedente de viaje sin casos relacionados.

**Gráfico 2: Salta: Casos confirmados y probables de Enfermedad por virus Zika según semana de inicio de síntomas o consulta. SE 8 a 28 de 2018. N=56**


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) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

En la SE 7 se confirmó un caso de **síndrome congénito asociado a virus Zika** en la provincia de Salta. Se trató de una niña nacida en la SE 46 de 2017 con residencia materna en la ciudad de Tartagal.

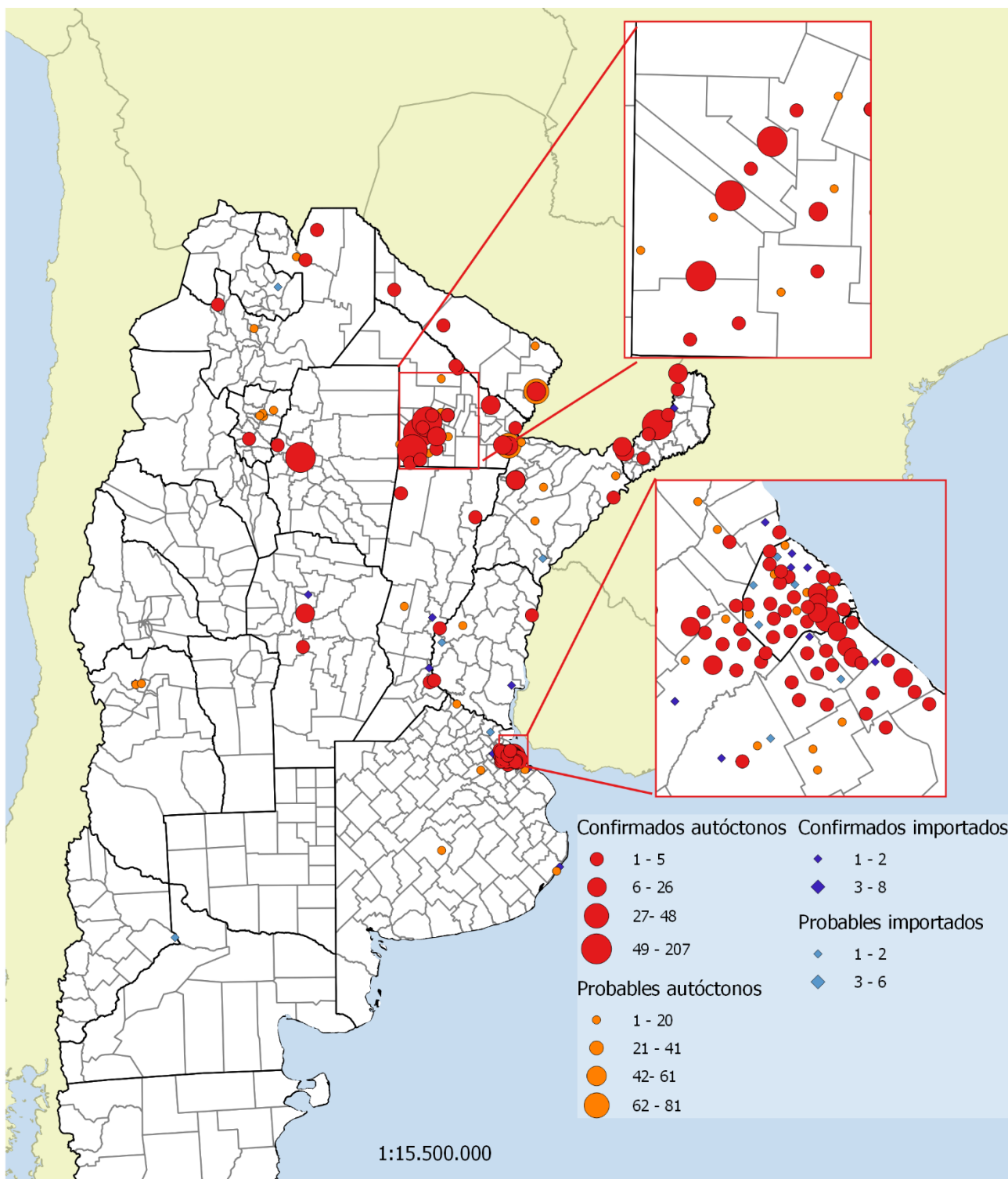
Desde la emergencia del virus del Zika en Argentina en el 2016 y hasta la SE 32 de 2018 se notificaron un total de 8 casos confirmados de síndrome congénito asociados a virus del Zika, 5 autóctonos y 3 importados.

De los casos autóctonos, los tres últimos detectados corresponden a niños nacidos en la provincia de Salta, 2 en el mes de octubre y 1 en el mes de noviembre de 2017, cuyas madres habrían adquirido la infección durante el brote de Zika ocurrido en esa provincia entre las semanas 5 y 22 de 2017; los otros dos, correspondieron a nacimientos ocurridos durante el año 2016 (uno, en la provincia de Tucumán -cuya madre habría adquirido la infección durante el primer brote ocurrido en la Argentina en esa provincia en el primer semestre de 2016-; y el otro, ocurrido en la provincia de Santa Fe, cuya madre no viajó -aunque en esa provincia no pudo documentarse la circulación viral de Zika en el tiempo de ese embarazo a pesar de los estudios realizados para determinarlo). Los casos importados se detectaron en las jurisdicciones de Santa Fe, CABA y Buenos Aires. Todos los casos han sido estudiados por las jurisdicciones y el laboratorio nacional de referencia del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas (INEVH-ANLIS).

**Situación de otros arbovirus:**

No se registra circulación de virus Chikungunya hasta el momento. Se encuentran en investigación 15 casos probables de virus de la Encefalitis de San Luis y 28 casos de flavivirus sin especificar (7 confirmados y 21 probables) en Buenos Aires (3), CABA (3), Córdoba (13), Entre Ríos (1), Chaco (17), Corrientes (1), Formosa (1) y Salta (4).

**Mapa 1: Casos confirmados y probables de dengue por lugar de residencia según sitio probable de adquisición de la infección. SE 1 a 28 de 2018**

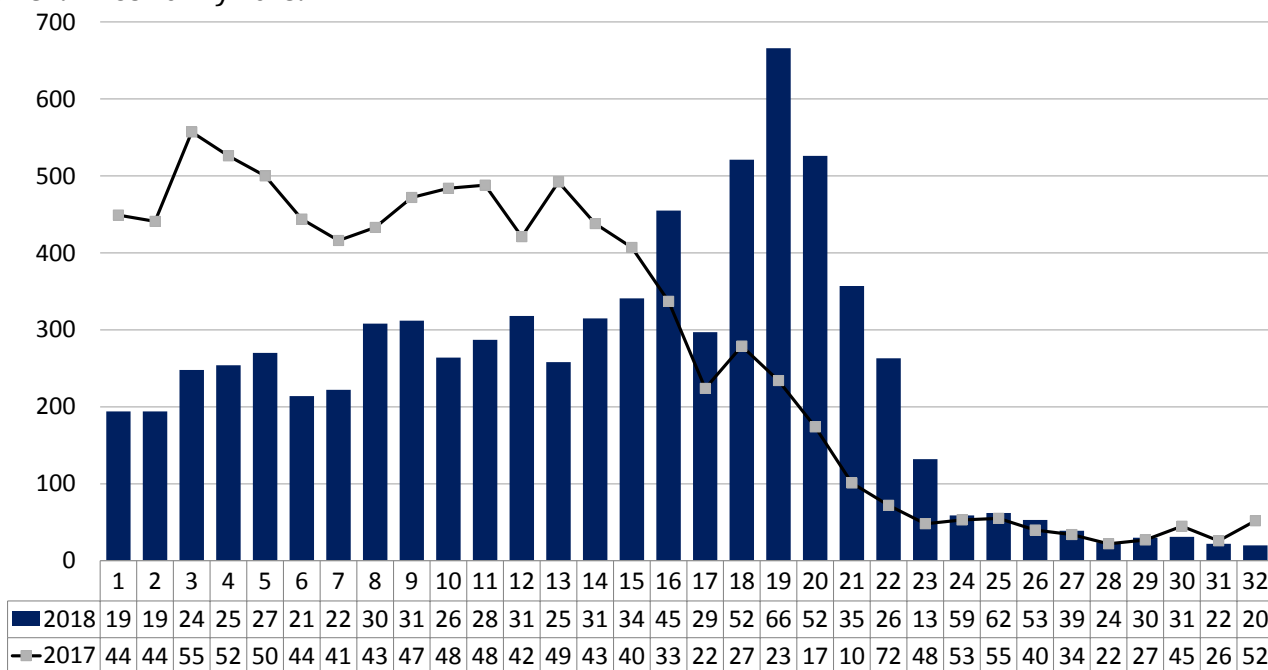


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

Entre las semanas epidemiológicas 1 a 32 del año 2018 (31 de diciembre 2017 al 11 de agosto de 2018) se notificaron 7.956 casos estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. De éstos, 7.243 no registran antecedente de viaje y los 713 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje, previo al inicio de los síntomas, hacia áreas con circulación confirmada de arbovirus, principalmente Paraguay, Brasil y Bolivia; y dentro de los viajeros internos a la provincia de Formosa.

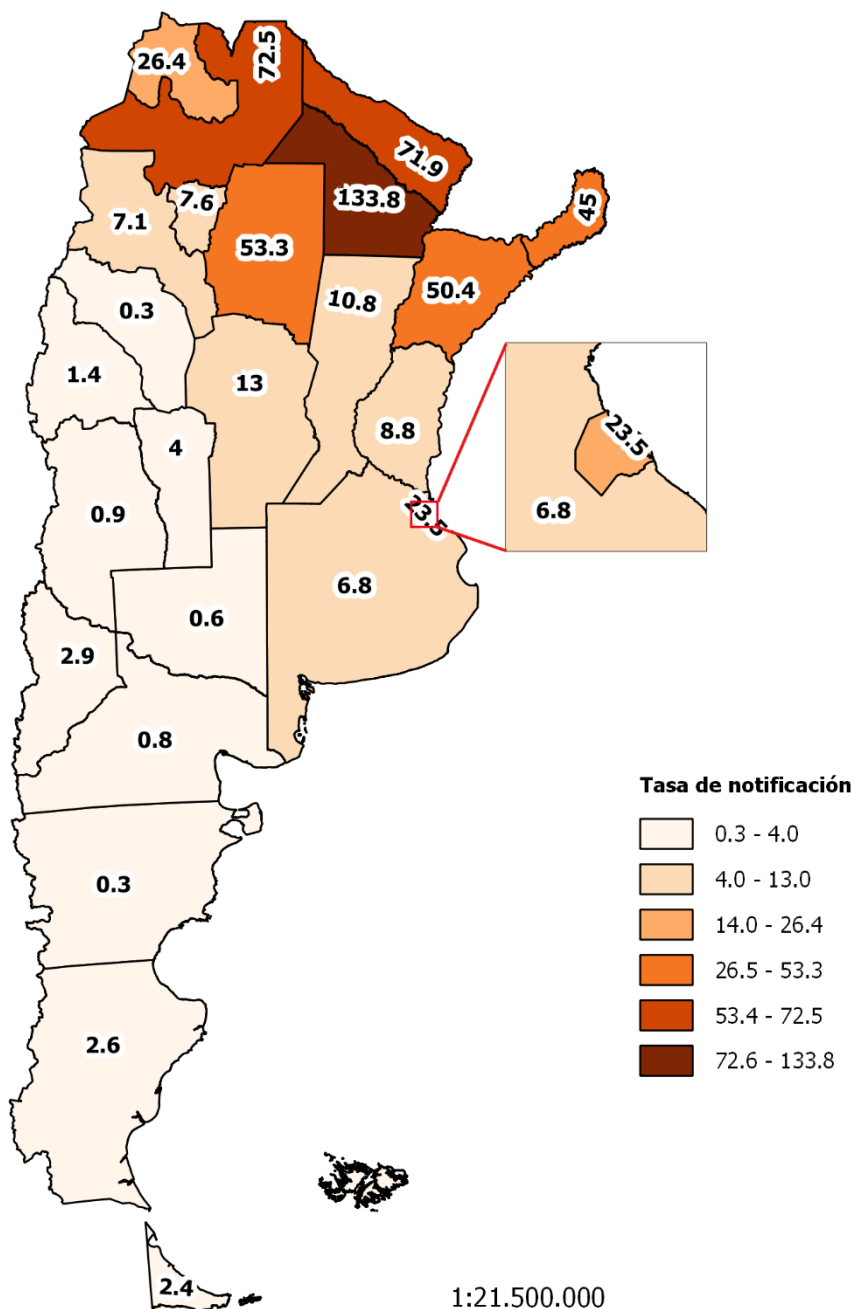
El promedio de notificaciones por SE de inicio de síntomas fue de 24 casos sospechosos en las últimas tres semanas (SE30 a SE32 de 2018), un 41% inferior a la registrada el año anterior para el mismo período, que muestra un descenso desde la SE 21 (**Gráfico 2**).

**Gráfico 3: Casos notificados por semana epidemiológica de inicio de síntomas o consulta. SE 1 a SE 32. Años 2017 y 2018.**



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) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

**Mapa 2: Tasa de notificación de arbovirosis cada 100 mil habitantes según provincia de residencia. SE 1 a SE 32. Años 2018.**



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) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

Para consultar la situación de dengue y otros arbovirus del año 2017, el último informe editado se encuentra en el BIV N° 394 en el siguiente Link:

[http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/BIV\\_394\\_SE02.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/BIV_394_SE02.pdf)



### I.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia

Se registraron 7.243 casos estudiados **sin registro de antecedente de viaje**, 1.806 de los cuales resultaron positivos para dengue en: provincia de **Buenos Aires** (278), **CABA** (172), **Córdoba** (18); **Entre Ríos** (7), **Santa Fe** (10), **Mendoza** (2), **Chaco** (772); **Corrientes** (143) **Formosa** (107), **Misiones** (154), **Jujuy** (1), **Santiago del Estero** (112), **Salta** (22) y **Tucumán** (8) (**Tabla 1**).

Se registraron 57 casos positivos para Zika sin antecedente de viaje en: la provincia de **Salta** en los departamentos Gral. San Martín (29) y Orán (25) y en Salta capital (2 casos probables aislados), y en la provincia de **Buenos Aires**, partido de La Matanza (1).

: Se encuentran en investigación 15 casos probables de virus de la Encefalitis de San Luis y 28 casos de flavivirus sin especificar (7 confirmados y 21 probables) en Buenos Aires (3), CABA (3), Córdoba (13), Entre Ríos (1), Chaco (17), Corrientes (1), Formosa (1) y Salta (4).

**Tabla 1: Casos notificados con sospecha de arbovirosis sin registro de antecedente de viaje estudiados según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 32 de 2018.**

Región	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		ESL		Flavivirus S/E		S	NC	D
			C	P	C	P	C	P	C	P			
Centro	BUENOS AIRES	989	153	125	1	0	0	1	1	1	319	233	155
	CABA	568	111	61	0	0	0	1	2	0	196	136	61
	CORDOBA	409	17	1	0	0	0	8	2	3	121	168	89
	ENTRE RIOS	114	4	3	0	0	0	0	0	1	23	20	63
	SANTA FE	334	6	4	0	0	0	0	0	0	74	128	122
	<b>Total Centro</b>	<b>2414</b>	<b>291</b>	<b>194</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>733</b>	<b>685</b>	<b>490</b>
Cuyo	MENDOZA	10	0	2	0	0	0	0	0	0	6	2	0
	SAN JUAN	9	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	0
	SAN LUIS	18	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5	5
	<b>Total Cuyo</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>5</b>
NEA	CHACO	1523	581	191	0	0	0	4	1	12	95	446	193
	CORRIENTES	519	15	128	0	0	0	1	0	0	87	185	103
	FORMOSA	423	23	84	0	0	0	0	1	0	314	0	1
	MISIONES	524	145	9	0	0	0	0	0	0	103	195	72
	<b>Total NEA</b>	<b>2989</b>	<b>764</b>	<b>412</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>599</b>	<b>826</b>	<b>369</b>
NOA	CATAMARCA	24	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18	4
	JUJUY	188	0	1	0	0	0	0	0	0	89	57	41
	LA RIOJA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	SALTA	973	8	14	36	20	0	0	0	4	373	391	127
	SGO. DEL ESTERO	507	100	12	0	0	0	0	0	0	363	17	15
	TUCUMAN	108	2	6	0	0	0	0	0	0	25	34	41
	<b>Total NOA</b>	<b>1801</b>	<b>110</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>852</b>	<b>517</b>	<b>229</b>
Sur	LA PAMPA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	<b>Total Sur</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Total según clasificación</b>		<b>7243</b>	<b>1165</b>	<b>641</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>2206</b>	<b>2038</b>	<b>1093</b>

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

#### Referencias:

Flavivirus S/E= Flavivirus sin especificar

C= Confirmado

P= Probable

S= Sospechoso (casos notificados sin resultados de laboratorio)

NC= No conclusivo (casos estudiados con resultados negativos que no permiten descartar la infección)

D= Descartado

En cuanto a los casos importados (**Tabla 3**), en 2018 se registraron 713 casos estudiados con registro de antecedente de viaje a Paraguay, seguido de Brasil y Bolivia, y dentro de los viajeros internos principalmente la provincia de Formosa. Entre estos se identificaron 98 casos confirmados de virus dengue (94 serotipo DEN-1, 1 serotipo DEN-2 y 3 sin serotipo) y 70 probables.

Se registraron 11 positivos para Zika: 1 caso probable en la CABA, 1 probable en Jujuy con antecedente de viaje a Salta, 8 confirmados en Salta y 1 en Tucumán con antecedente de viaje a Salta.

Además, 2 casos probables de Encefalitis de San Luis en Chaco y Córdoba, y 4 casos probables de flavivirus sin especificar en Buenos Aires, Mendoza, San Luis y Chaco.

En el marco de la emergencia de Fiebre amarilla en la región, se notificaron **7 casos confirmados de fiebre amarilla importados** con antecedente de viaje a Brasil, sin antecedentes de vacunación. Seis de los 7 casos presentaron el antecedente común de haber visitado Isla Grande en Río de Janeiro (además de otros destinos de ese país) y uno Ouro Preto en el estado de Minas Gerais. En la SE 17 se registró el fallecimiento de uno de los casos confirmados, sumando un total de 3 fallecidos (uno con residencia en Rio Negro y asistido en un efector privado en Neuquén, 1 con residencia en Lanús y 1 con residencia en Hurlingham, ambos de provincia de Buenos Aires, asistidos en efectores privados de la CABA).

En ocasión del primer caso notificado, el Ministerio de Salud de la Nación emitió una Alerta Epidemiológica el 19-02-2018.<sup>2</sup>

**Tabla 2: Descripción de casos confirmados de Fiebre amarilla importados. SE 1 a 26. Argentina.**

N° de caso	Edad	Sexo	Residencia	FIS
1	27 años	Masculino	Comuna 7 (CABA)	12/2 (SE 7)
2	22 años	Femenino	General Alvarado (BsAs)	21/2 (SE 8)
3	45 años	Femenino	Comuna 1 (CABA)	14/1 (SE 3)
4	69 años	Masculino	Lanus (BsAs)	8/3 (SE 10)
5	69 años	Masculino	General Roca (Rio Negro)	16/3 (SE 11)
6	27 años	Femenino	Comuna 11 (CABA)	19/3 (SE 12)
7	24 años	Masculino	Hurlingham (BsAs)	17/3 (SE 11)

<sup>2</sup> Alerta Epidemiológica 2: Caso de fiebre amarilla importado de Brasil en Argentina. Disponible en [http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/alertas-2018/2018-02\\_alerta-2\\_caso-importado-fiebre-amarilla.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/alertas-2018/2018-02_alerta-2_caso-importado-fiebre-amarilla.pdf)

**Tabla 3: Casos importados notificados con sospecha de arbovirosis según clasificación, por provincia de residencia, SE 1 a 32 de 2018.**

Region	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		Fiebre amarilla		ESL	Flavivirus S/E	S	NC	D
			C	P	C	P	C	P	P	P			
Centro	BUENOS AIRES	182	31	19	0	0	3	0	0	1	60	31	37
	CABA	152	22	16	0	1	3	0	0	0	40	39	31
	CORDOBA	71	8	1	0	0	0	0	1	0	3	22	36
	ENTRE RIOS	6	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	SANTA FE	43	7	2	0	0	0	0	0	0	9	10	15
	<b>Total Centro</b>	<b>454</b>	<b>69</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>112</b>	<b>103</b>	<b>121</b>
Cuyo	MENDOZA	8	1	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1
	SAN JUAN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	SAN LUIS	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	<b>Total Cuyo</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
NEA	CHACO	57	11	16	0	0	0	0	1	1	5	14	9
	CORRIENTES	36	5	3	0	0	0	0	0	0	3	5	20
	FORMOSA	5	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	MISIONES	31	9	1	0	0	0	0	0	0	3	15	3
	<b>Total NEA</b>	<b>129</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>33</b>
NOA	CATAMARCA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
	JUJUY	11	1	2	0	1	0	0	0	0	1	3	3
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	41	2	3	8	0	0	0	0	0	13	10	5
	S DEL ESTERO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
	TUCUMAN	17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	11
	<b>Total NOA</b>	<b>78</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
Sur	CHUBUT	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NEUQUEN	19	0	1	0	0	0	0	0	0	10	3	5
	RIO NEGRO	6	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
	SANTA CRUZ	9	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	2
	T DEL FUEGO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1
	<b>Total Sur</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
<b>Total según clasificación</b>	<b>713</b>	<b>98</b>	<b>70</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>163</b>	<b>169</b>	<b>189</b>	

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS<sup>2.0</sup>.

### I.1.d. Situación regional

#### Dengue

**Tabla 4: Casos Reportados de Dengue en las Américas por País o Territorio. Casos Acumulados. 2018**

País	Hasta SE	Probables	Casos confirmados	Incidencia	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Bolivia	29	4.999	362	45,23	DEN	19	0
Brasil	25	171.582	100.543	81,98	DEN-1,2,3,4	148	77
Chile	22	18	18	0,10	DEN-1	0	0
Paraguay	26	27.149	3.395	398,61	DEN-1,4	0	14
Uruguay	30	0	0	-	-	0	0

Fuente: OPS. PLISA. Plataforma de Información en Salud de las Américas.<sup>3</sup>

#### Fiebre Chikungunya

**Tabla 5: Casos de Fiebre Chikungunya acumulados para el año 2017 según clasificación. Países limítrofes.**

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos
Bolivia	49	3.345	22	-	30,47	-
Brasil	35	50.196	121.734	-	81,39	99
Chile	03	0	0	1	0,00	0
Paraguay	48	739	8	0	10,97	0
Uruguay	02	0	0	1	0,00	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de fiebre chikungunya en las Américas - SE 51 (22 de diciembre de 2017)<sup>4</sup>

#### Infección por virus Zika y sus complicaciones

**Tabla 6: Casos acumulados de infección por virus Zika según clasificación. Países limítrofes. Año 2015-2018**

País	Autóctonos		Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos	Confirmado Sme congénito asociado a Zika
	Sospechosos	confirmados				
Bolivia	2.672	811	4	31,75	0	14
Brasil	231.725	137.288	0	176,10	11	2.952
Chile	0	0	34	0,0	0	0
Paraguay	715	20	0	10,93	0	2
Uruguay	0	0	1	0,0	0	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de Zika en las Américas - SE 01 (4 de enero de 2018)<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Última actualización disponible. Fecha de consulta 17/08/2018, disponible en <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>

<sup>4</sup> Última actualización disponible. Fecha de consulta 17/08/2018, disponible en [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=39914&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=39914&lang=es)

<sup>5</sup> Última actualización disponible. Fecha de consulta 17/08/2018, disponible en [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12390&Itemid=42090&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12390&Itemid=42090&lang=es)

## Fiebre amarilla en Brasil<sup>6</sup>

### Vigilancia de Epizootias

En el período estacional 2017/2018 (julio/ 2017 a junio/ 2018), hasta la semana epidemiológica (SE) 19, se notificaron al Ministerio de Salud 7.412 epizootias en PNH, de las cuales 2.458 fueron descartadas, 2.507 fueron indeterminadas (sin colecta de muestras), 1.695 permanecen en investigación y 752 fueron confirmadas por FA (por laboratorio). Se registraron epizootias de PNH confirmadas en Tocantins [4]; en Mato Grosso [1]; en el Espíritu Santo (2); en Río de Janeiro [39], en Minas Gerais [103] y en São Paulo [603], con el mayor número de epizootias confirmadas en la en la región Sudeste (99,3%, 747/752).

La curva epidémica de epizootias evidencia el mantenimiento de la circulación viral en el período de baja ocurrencia (junio a septiembre), cuando las bajas temperaturas y pluviosidad generalmente implican en condiciones menos favorables a la transmisión. Se confirmaron epizootias en PNH en los estados de São Paulo, Río de Janeiro, Espírito Santo y Minas Gerais, detectadas en las mismas las zonas afectadas y las proximidades del brote anterior (2016/2017), indicaron el mantenimiento la transmisión regional y el riesgo a las poblaciones humanas. En el período de monitoreo 2016/2017 hasta la SE 19, se confirmaron 1.561 epizootias en PNH, de las cuales 408 por criterio laboratorial, mientras que en el período actual (2017/2018) se confirmaron 752 epizootias (por laboratorio).

### Vigilancia de casos humanos

En el período de monitoreo 2017/2018 (julio / 2017 a junio / 2018), hasta la SE 19, fueron notificados 6.589 casos humanos sospechosos de FA, de los cuales 4.091 fueron descartados, 1.232 permanecen en investigación y 1.266 se han confirmado. Del total de casos confirmados, 415 fallecieron (letalidad del 32,8% [415 / 1.266]). La mayoría de los casos confirmados fueron notificados región Sudeste (99,9% [1.265 / 1.266])

El primer caso humano confirmado en ese período tuvo fecha de inicio de los síntomas a mediados de julio con lugar probable de infección en Guapimirim / RJ, donde habían sido detectadas epizootias en PNH por FA en el mes previo. El perfil demográfico de los los casos confirmados coincide con el que generalmente se observa en los brotes de fiebre amarilla silvestre, con la mayoría de los casos en pacientes de sexo masculino y edad económicamente activa, ya que estos individuos se exponen con mayor frecuencia a áreas y situaciones de riesgo, sobre todo debido a las actividades laborales.

En el período de monitoreo 2016/2017 hasta la SE 19, se confirmaron 771 casos de fiebre amarilla silvestre, mientras que en el período actual (2017/2018) se confirmaron 1.266. En una comparación preliminar entre el período de monitoreo 2016/2017 y el período más reciente (2017/2018), se observó que, aunque el número absoluto de casos confirmados sea mayor en el período actual (771 vs. 1.266 incluidos en el análisis, respectivamente), la incidencia de FA por 100.000 habitantes en los municipios con registro de casos humanos confirmados fue menor (6,15 vs. 3,59) por la afectación de áreas más densamente pobladas.

Las **Recomendaciones de vacunación contra la fiebre amarilla en viajeros a Brasil** del Ministerio de Salud de la Nación se encuentran disponibles en el siguiente Link:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/viajeros/vacunafiebreamarilla/brasil><sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Ministerio da Saúde. Informe n° 26 | 2017/2018. Monitoramento do Período Sazonal da Febre Amarela. Brasil – 2017/2018. Fecha de consulta 17/08/2018, disponible en:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/18/Informe-FA-26.pdf>

<sup>7</sup> Ministerio de Salud de la Nación. Salud del Viajero. Actualizado: 17 de enero de 2018. Fecha de consulta 28/03/2018, disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/viajeros/vacunafiebreamarilla/brasil>

## I.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

### I.2.a. Introducción

En el presente informe se desarrolla 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), agrupados y fallecidos, y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y contribuir con la toma de decisiones en los niveles locales, provinciales y nacional.

Las fuentes de información son los módulos de vigilancia clínica (C2), por laboratorios (SIVILA) y Unidad Centinela de IRAG (UCIRAG) del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) hasta la SE17 y los datos provenientes del SNVS2.0, incluyendo los distintos componentes, a partir de la SE18 de 2018.

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 una metodología de estimación que considera las notificaciones del componente clínico 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. 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 encontrarían los casos según las estimaciones para cada semana.

La información de los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio surge de la integración de los datos notificados al SNVS y de los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología.

### I.2.b. Resumen

Hasta la SE27 del 2018 se registraron casos 324.383 de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) de acuerdo a las estimaciones realizadas hasta la SE28, la curva de casos se encontrarían, actualmente, entre las zona de seguridad y alerta.

En cuanto a **Neumonía**, hasta la SE28 del 2018, se registraron 59.810. Según las estimaciones realizadas hasta la SE28, la curva de casos estarían en la actualidad entre las zonas de seguridad y éxito.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, hasta la SE28 del 2018, se registraron 100.354 casos. La curva de casos transitó en lo que va del año por la zona éxito y las estimaciones la ubican entre las zonas de éxito y seguridad.

Con respecto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, hasta la SE28, se registraron 22.558 casos con una tasa acumulada de 59,1 casos por 100 mil hab. Según las estimaciones la curva estaría actualmente entre las zonas de alerta y seguridad.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** a las SE 31 de 2018 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 36257 muestras con 13285 casos positivos (porcentaje de positividad de 36.6%). De las muestras positivas, 10213 (77%) correspondieron a VSR; 1121 (8.4%), a adenovirus; 805 (6.1%) a Parainfluenza y 734 (5,5%) al grupo de virus Influenza.

Del total de muestras estudiadas, 34134 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, de las cuales 12877 tuvieron resultados positivos (29% VSR y 2% Influenza). En tanto, 2123 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 408 muestras positivas (13% VSR y 3% Influenza).

Se notificaron a la SE31, 11 fallecidos con diagnóstico de Influenza (7 correspondieron a Influenza A –H1N1 o sin subtipificar; y 4 a Influenza B).

### I.2.c. Situación regional<sup>8</sup>

**América del Norte:** En general, la actividad de influenza se encontró a niveles inter-estacionales en Canadá y los Estados Unidos, con predominio de influenza B. En México, la actividad de influenza e IRAG aumentó con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y B.

**Caribe:** La actividad de influenza disminuyó y se reportó una actividad disminuida de VSR en la mayoría de la subregión. En Cuba, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 continuó elevada, en tanto en Jamaica, la actividad de influenza disminuyó, con cocirculación de influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2).

**América Central:** Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de influenza y VSR se encontraron en descenso en toda la subregión, excepto por Panamá y Guatemala donde la actividad de VSR aumentó ligeramente. En Guatemala, la actividad de influenza continuó elevada con predominio de influenza A(H1N1)pdm09, y la actividad de IRAG fue similar a la temporada previa.

**Sub-región Andina:** La actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG disminuyó en olivia, con co-circulación de influenza B, A(H1N1)pdm09 y VSR. En Perú, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 e IRAG aumentó. En Colombia, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 disminuyó levemente.

**Brasil y Cono Sur:** Los niveles de influenza aumentaron a niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de influenza A. En Brazil, los casos de IRAG asociados a influenza permanecieron elevados en relación a temporadas previas, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. En Paraguay, Chile y Uruguay, la actividad de IRAG aumentó en forma sostenida asociada a niveles de influenza y VSR.

**Global:** En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de la influenza continuó aumentando en América del Sur y puede haber alcanzado su punto máximo en el sur de África. Sin embargo, la actividad de la influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional en Australia y Nueva Zelanda. En la zona templada del hemisferio norte, la actividad de la influenza volvió a niveles interestacionales. Se informó una mayor actividad de influenza en algunos países de América tropical. En todo el mundo, los virus del subtipo A de la gripe estacional representaron la mayoría de las detecciones.

---

<sup>8</sup> Reporte de Influenza SE30, 2018. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. 14 de agosto de 2018. OPS-OMS. Disponible en:

[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=28&Itemid=40753&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=28&Itemid=40753&lang=es)

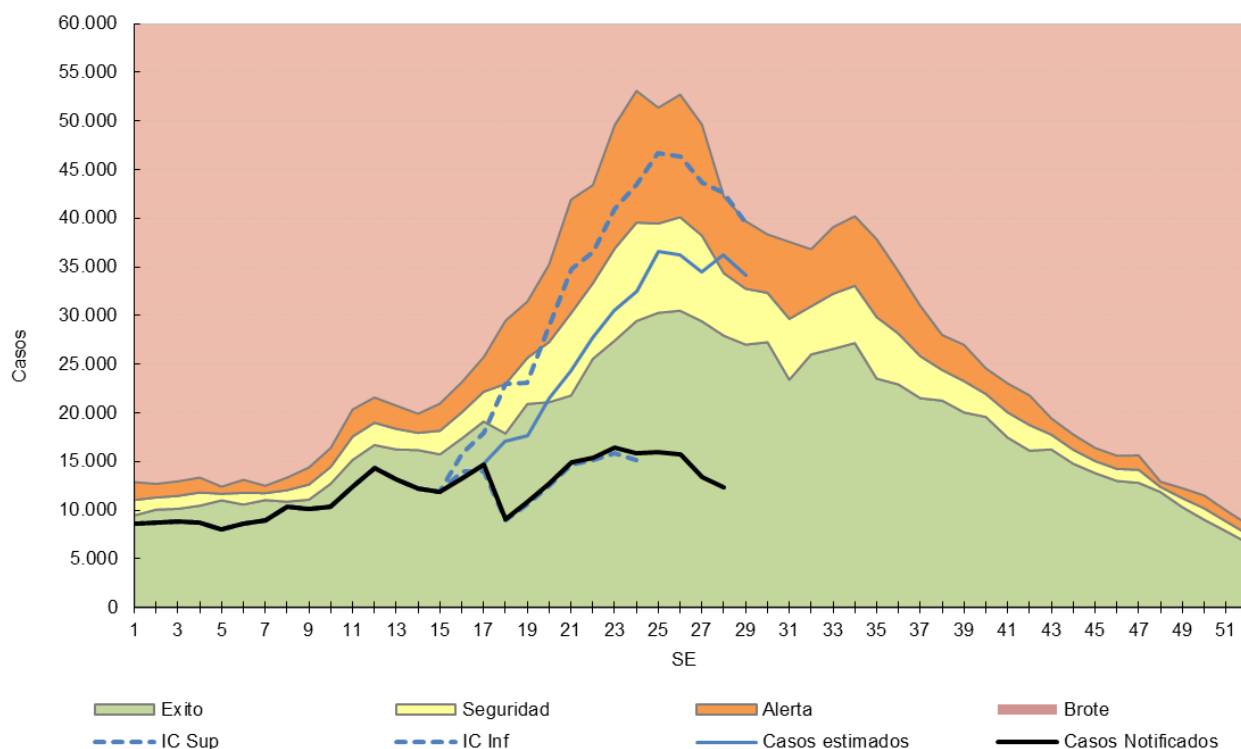
Vigilancia clínica

**Enfermedad tipo Influenza (ETI)**

En las primeras 28 SE del 2018, se notificaron a la vigilancia clínica 324.383 de ETI

En lo que va de 2018, hasta la SE 28 las notificaciones se mantienen en la zona de éxito, sin embargo las estimaciones realizadas muestran que el limite de confianza superior de registros podría encontrarse en zona de seguridad y/o alerta para el periodo analizado

**Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE28. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.**



**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.



**Tabla 1 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI): casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE28 según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.**

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes  
Hasta la 28ª semana epidemiológica PAIS por Provincia.  
Periodo 2012 - 2017 y Años 2017 - 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Periodo/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Periodo 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	1.155.133	1.160,2	209.603	1.218,9	83.103	483,3	-58%	-60%
<b>Total C.A.B.A.</b>	<b>112137</b>		<b>21480</b>		<b>13630</b>			
No Residentes	35.978		6.135		2.199			
Residentes	76.159	415,9	15.345	500,2	11.431	372,6	-10%	-26%
Córdoba	293.150	1.374,5	56.887	1.544,2	21.521	584,2	-57%	-62%
Entre Ríos	232.190	2.938,5	46.887	3.446,5	22.818	1.677,2	-43%	-51%
Santa Fe	180.540	888,1	15.686	450,6	4.796	137,8	-84%	-69%
<b>Centro</b>	<b>1.973.150</b>	<b>1.178,5</b>	<b>350543</b>	<b>1.217,6</b>	<b>145868</b>	<b>506,7</b>	<b>-57%</b>	<b>-58%</b>
Mendoza	78.378	695,6	17.173	881,0	8.001	410,5	-41%	-53%
San Juan	68.240	1.545,2	11.468	1.500,1	6.287	822,4	-47%	-45%
San Luis	30.440	1.069,9	7.311	1.475,1	3.681	742,7	-31%	-50%
<b>Cuyo</b>	<b>177058</b>	<b>955,6</b>	<b>35952</b>	<b>1.120,2</b>	<b>17969</b>	<b>559,9</b>	<b>-41%</b>	<b>-50%</b>
Corrientes	177.379	2.771,6	33.663	3.057,3	16.350	1.484,9	-46%	-51%
Chaco	183.188	2.680,8	33.350	2.825,1	20.143	1.706,3	-36%	-40%
Formosa	108.175	3.122,9	19.465	3.270,7	9.449	1.587,7	-49%	-51%
Misiones	255.605	3.597,5	50.444	4.090,6	22.207	1.800,8	-50%	-56%
<b>NEA</b>	<b>724347</b>	<b>3.043,2</b>	<b>136922</b>	<b>3.331,5</b>	<b>68149</b>	<b>1.658,2</b>	<b>-46%</b>	<b>-50%</b>
Catamarca	92.092	3.880,0	20.064	4.915,8	14.636	3.585,9	-8%	-27%
Jujuy	104.929	2.413,0	24.974	3.312,7	17.264	2.290,0	-5%	-31%
La Rioja	56.461	2.570,6	19.518	5.093,2	11.910	3.107,9	21%	-39%
Salta	107.810	1.354,1	18.862	1.358,4	4.801	345,8	-74%	-75%
Santiago del Estero	93.512	1.685,1	15.002	1.565,6	6.720	701,3	-58%	-55%
Tucumán	112.876	1.186,3	19.776	1.195,4	13.682	827,0	-30%	-31%
<b>NOA</b>	<b>567.680</b>	<b>1.777,1</b>	<b>118196</b>	<b>2.131,0</b>	<b>69013</b>	<b>1.244,3</b>	<b>-30%</b>	<b>-42%</b>
Chubut	43.108	1.275,5	8.521	1.424,0	3.753	627,2	-51%	-56%
La Pampa	29.463	1.436,0	4.640	1.316,8	2.403	681,9	-53%	-48%
Neuquén	51.298	1.387,1	10.586	1.636,7	3.875	599,1	-57%	-63%
Río Negro	64.907	1.555,6	12.746	1.749,9	10.347	1.420,5	-9%	-19%
Santa Cruz	21.961	1.152,9	4.140	1.191,0	1.674	481,6	-58%	-60%
Tierra del Fuego	10.596	1.169,9	1.795	1.088,2	1.332	807,5	-31%	-26%
<b>Sur</b>	<b>221.333</b>	<b>1.373,7</b>	<b>42428</b>	<b>1.494,7</b>	<b>23384</b>	<b>823,8</b>	<b>-40%</b>	<b>-45%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>3663568</b>	<b>1.421,0</b>	<b>684041</b>	<b>1.537,4</b>	<b>324383</b>	<b>729,0</b>	<b>-49%</b>	<b>-53%</b>

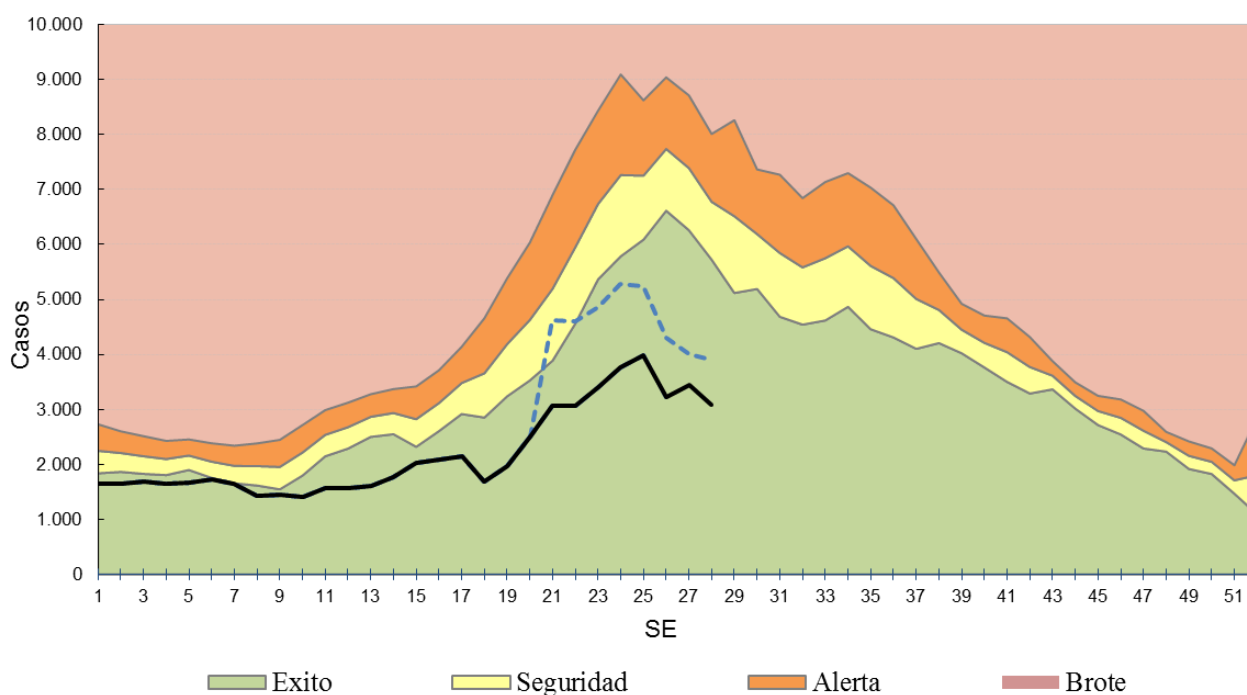
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

## Neumonía

La información provista por la vigilancia clínica, reveló que en las primeras 28 SE del 2018 se notificaron 59.810 casos de neumonía lo que representó una tasa acumulada para el total país de 134,4 casos por 100.000 hab. Esta tasa resulta un 29% menor a la registrada en la misma SE del período 2012/2017 y 21% menor a la registrada en el mismo período del año 2017.

Hasta la SE28 de 2018, la curva de casos de neumonía transitó por la zona de éxito. Según las estimaciones realizadas, los casos estarían entre las zonas de éxito y seguridad.

**Gráfico 2. Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE28. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.**



**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.

**Tabla 2 - Neumonía : Casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE28 de según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.**

Neumonía  
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.  
Hasta la 28ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia  
Periodo 2012 - 2017 y Años 2017 - 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Periodo/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	131.733	132,3	19.209	111,7	14.742	85,7	-35%	-23%
Total C.A.B.A.	<b>39826</b>		<b>5910</b>		<b>4562</b>			
No Residentes	11.905		1.905		906			
Residentes	27.921	152,5	4.005	130,5	3.656	119,2	-22%	-9%
Córdoba	53.098	249,0	9.103	247,1	6.585	178,7	-28%	-28%
Entre Ríos	15.275	193,3	2.691	197,8	2.395	176,0	-9%	-11%
Santa Fe	39.765	195,6	6.958	199,9	2.088	60,0	-69%	-70%
<b>Centro</b>	<b>279.697</b>	<b>167,0</b>	<b>43871</b>	<b>152,4</b>	<b>30372</b>	<b>105,5</b>	<b>-37%</b>	<b>-31%</b>
Mendoza	30.002	266,3	5.156	264,5	5.889	302,1	13%	14%
San Juan	9.107	206,2	1.173	153,4	1.122	146,8	-29%	-4%
San Luis	9.143	321,4	1.169	235,9	1.552	313,1	-3%	33%
<b>Cuyo</b>	<b>48252</b>	<b>260,4</b>	<b>7498</b>	<b>233,6</b>	<b>8563</b>	<b>266,8</b>	<b>2%</b>	<b>14%</b>
Corrientes	11.253	175,8	1.743	158,3	1.002	91,0	-48%	-43%
Chaco	22.338	326,9	4.188	354,8	3.302	279,7	-14%	-21%
Formosa	8.560	247,1	1.273	213,9	565	94,9	-62%	-56%
Misiones	10.267	144,5	1.334	108,2	1.879	152,4	5%	41%
<b>NEA</b>	<b>52418</b>	<b>220,2</b>	<b>8538</b>	<b>207,7</b>	<b>6748</b>	<b>164,2</b>	<b>-25%</b>	<b>-21%</b>
Catamarca	5.121	215,8	762	186,7	820	200,9	-7%	8%
Jujuy	7.501	172,5	1.119	148,4	1.069	141,8	-18%	-4%
La Rioja	5.840	265,9	1.449	378,1	1.763	460,0	73%	22%
Salta	24.169	303,6	3.528	254,1	1.430	103,0	-66%	-59%
Santiago del Estero	6.802	122,6	824	86,0	727	75,9	-38%	-12%
Tucumán	17.130	180,0	2.170	131,2	1.987	120,1	-33%	-8%
<b>NOA</b>	<b>66.563</b>	<b>208,4</b>	<b>9852</b>	<b>177,6</b>	<b>7796</b>	<b>140,6</b>	<b>-33%</b>	<b>-21%</b>
Chubut	6.850	202,7	1.109	185,3	730	122,0	-40%	-34%
La Pampa	3.686	179,7	804	228,2	845	239,8	33%	5%
Neuquén	9.420	254,7	1.493	230,8	1.382	213,7	-16%	-7%
Río Negro	9.062	217,2	1.490	204,6	1.753	240,7	11%	18%
Santa Cruz	7.077	371,5	800	230,2	1.071	308,1	-17%	34%
Tierra del Fuego	2.650	292,6	461	279,5	550	333,4	14%	19%
<b>Sur</b>	<b>38.745</b>	<b>240,5</b>	<b>6157</b>	<b>216,9</b>	<b>6331</b>	<b>223,0</b>	<b>-7%</b>	<b>3%</b>
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>485675</b>	<b>188,4</b>	<b>75916</b>	<b>170,6</b>	<b>59810</b>	<b>134,4</b>	<b>-29%</b>	<b>-21%</b>

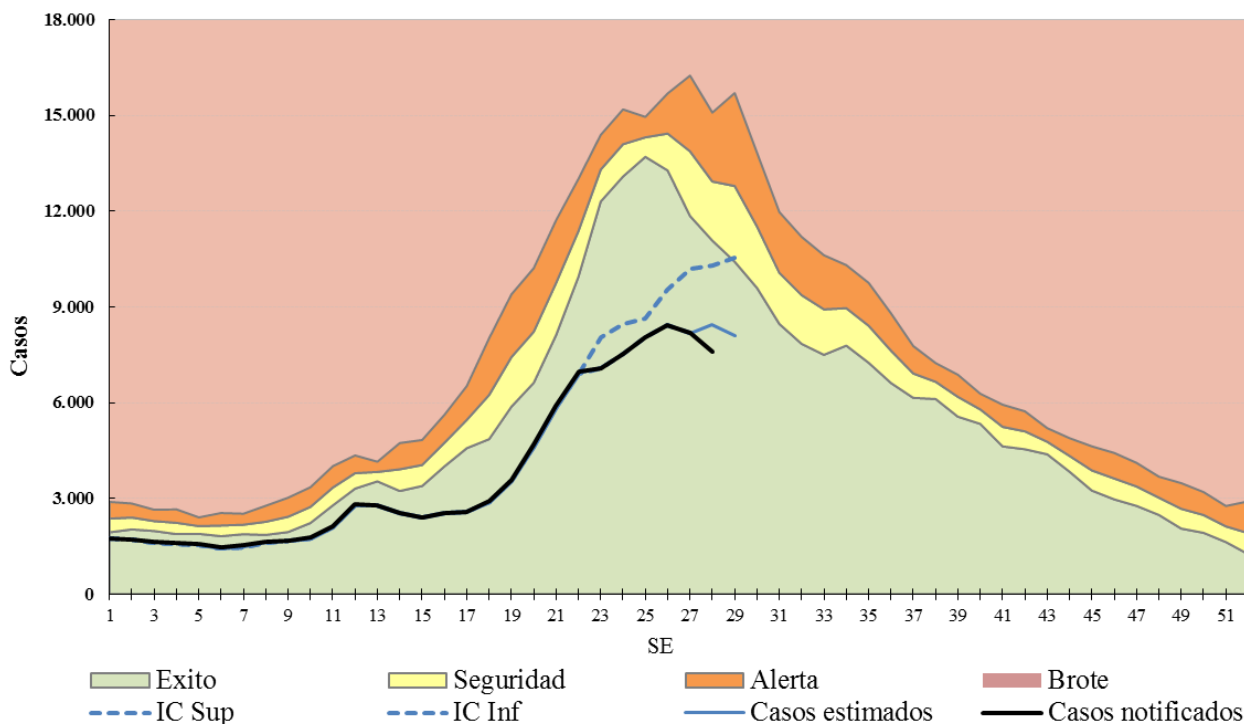
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

### Bronquiolitis en menores de 2 años

Los casos notificados de bronquiolitis hasta la SE28 del 2018 fueron 100.354 con una tasa acumulada total país de 6736 casos cada 100 mil menores de 2 años. Esta tasa fue un 46% menor a la registrada para el mismo período de los años 2012/2017 y un 39% menor a la correspondiente al período 2017.

La curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años transitó en la zonas de éxito durante las primeras 28 SE del año. Asimismo, las correspondientes estimaciones de los casos ubican también los mismos entre las zonas de éxito.

**Gráfico 3. Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE28. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.**



**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.

**Bronquiolitis en menores de 2 años**  
**Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.**  
 Hasta la 28ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia  
 Periodo 2012 - 2017 y Años 2017 - 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Periodo/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	475.351	13.650,7	64.931	11.373,5	36.493	6.428,8	✓ -53%	✓ -43%
<b>Total C.A.B.A.</b>	<b>96048</b>		<b>14397</b>		<b>7682</b>			
No Residentes	41.324		6.394		1.236			
Residentes	54.724	10.801,1	8.003	9.592,6	6.446	7.782,5	✓ -28%	✓ -19%
Córdoba	59.695	8.438,4	10.306	8.715,4	5.931	5.013,5	● -41%	● -42%
Entre Ríos	28.629	10.754,3	4.731	10.647,0	3.401	7.654,0	● -29%	● -28%
Santa Fe	37.500	5.812,0	4.990	4.638,1	1.014	944,5	● -84%	● -80%
<b>Centro</b>	<b>697.223</b>	<b>12.433,2</b>	<b>99355</b>	<b>10.745,7</b>	<b>54521</b>	<b>5.922,5</b>	● -52%	● -45%
Mendoza	28.753	7.092,2	5.165	7.698,3	4.833	7.226,3	● 2%	● -6%
San Juan	28.475	17.784,8	5.372	20.053,0	3.748	13.971,0	● -21%	● -30%
San Luis	7.458	7.681,2	1.323	8.081,4	940	5.718,5	● -26%	● -29%
<b>Cuyo</b>	<b>64686</b>	<b>9.762,2</b>	<b>11860</b>	<b>10.757,1</b>	<b>9521</b>	<b>8.644,0</b>	● -11%	● -20%
Cordobes	16.253	6.625,9	2.309	5.646,0	1.249	3.060,4	● -54%	● -46%
Chaco	37.580	13.774,7	6.074	13.371,2	4.574	10.092,2	● -27%	● -25%
Formosa	19.931	14.396,1	2.737	11.900,5	887	3.866,6	● -73%	● -68%
Misiones	25.804	8.813,1	2.924	6.042,1	1.517	3.143,8	● -64%	● -48%
<b>NEA</b>	<b>99568</b>	<b>10.488,0</b>	<b>14044</b>	<b>8.904,7</b>	<b>8227</b>	<b>5.229,2</b>	● -50%	● -41%
Catamarca	7.750	9.387,9	772	5.594,6	1.477	10.700,6	● 14%	● 91%
Jujuy	28.248	17.623,6	4.150	15.484,5	3.674	13.709,5	● -22%	● -11%
La Rioja	5.309	6.904,0	1.483	11.284,4	1.100	8.314,4	● 20%	● -26%
Salta	60.763	18.370,2	9.205	16.733,9	2.622	4.772,1	● -74%	● -71%
Santiago del Estero	55.432	26.029,5	7.471	20.760,9	6.034	16.701,7	● -36%	● -20%
Tucumán	48.937	13.569,4	7.737	12.837,2	6.801	11.283,1	● -17%	● -12%
<b>NOA</b>	<b>206.439</b>	<b>16.864,5</b>	<b>30818</b>	<b>15.032,7</b>	<b>21708</b>	<b>10.580,0</b>	● -37%	● -30%
Chubut	7.725	6.360,4	1.166	5.745,0	757	3.727,2	● -41%	● -35%
La Pampa	6.304	9.603,8	1.426	13.046,7	911	8.341,0	● -13%	● -36%
Neuquén	14.614	10.525,1	2.107	9.237,6	1.249	5.506,1	● -48%	● -40%
Río Negro	13.683	9.510,9	2.175	9.054,6	1.538	6.403,3	● -33%	● -29%
Santa Cruz	6.174	8.203,8	969	7.586,3	1.209	9.391,0	● 14%	● 24%
Tierra del Fuego	3.693	11.619,4	762	13.839,4	713	12.759,5	● 10%	● -8%
<b>Sur</b>	<b>52.193</b>	<b>9.047,9</b>	<b>8605</b>	<b>8.932,4</b>	<b>6377</b>	<b>6.615,4</b>	● -27%	● -26%
<b>Total PAIS ARGENTINA</b>	<b>1120109</b>	<b>12.417,1</b>	<b>164682</b>	<b>11.023,6</b>	<b>100354</b>	<b>6.736,9</b>	● -46%	● -39%

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

## Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

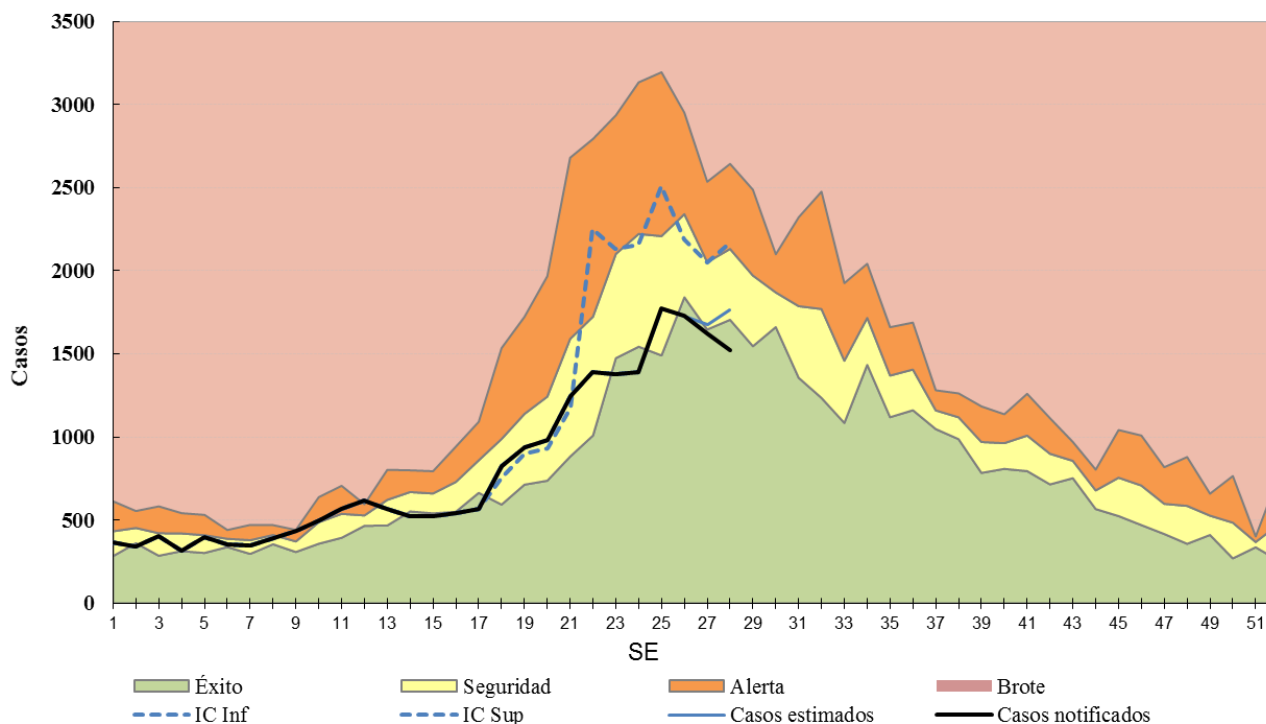
A partir del año 2016, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014<sup>9</sup>.

**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.

Hasta la SE28, se registraron 22.558 casos de IRAG con una tasa acumulada de 59,1 casos por 100 mil hab.

La curva de notificación de IRAG en 2018 transitó en las zonas de éxito y seguridad durante las primeras 28 SE. Según las estimaciones realizadas, la curva de casos se ubicarían entre las zonas de éxito y seguridad.

**Gráfico 7. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de 2018 hasta SE28. Históricos 5 años: 2013 a 2017.**



**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.

<sup>9</sup> 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/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/)

## I.2.d. Vigilancia de virus respiratorios

### Muestras estudiadas y positividad

Hasta las **SE31 de 2018** fueron estudiadas y notificadas para virus respiratorios 36. 257 muestras con 13.285 casos positivos (porcentaje de positividad de 36,6%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1 y 2).

Del total de muestras estudiadas, 34.134 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 12.877 resultados positivos. Las muestras con diagnóstico de VSR fueron 9940 (29,1%).

En tanto, 2123 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 408 muestras positivas. En este grupo las muestras positivas para Influenza fueron 61 (2,9%) (Tabla1).

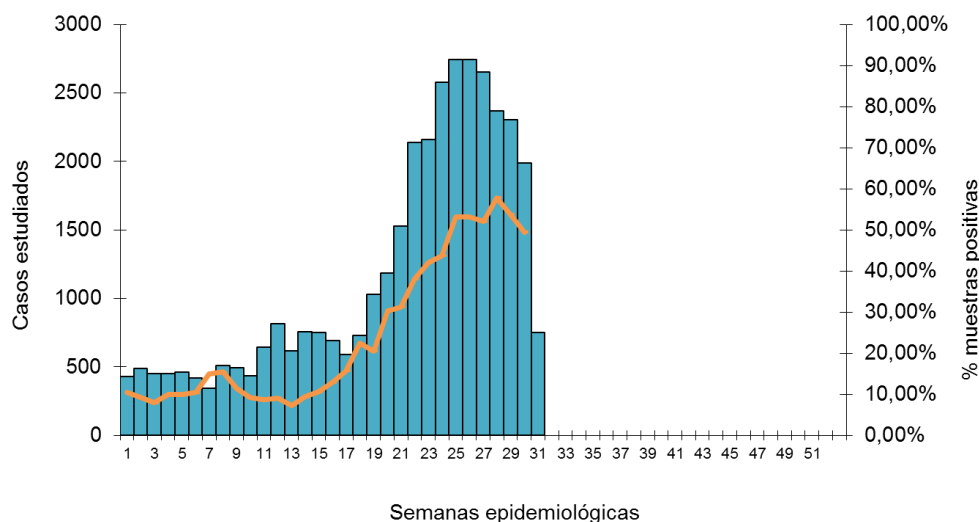
Para el total de muestras analizadas, el porcentaje de positividad acumulado de ambulatorios e internados de Influenza fue de 2% y el de VSR de 28.2%.

**Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE31 de 2018. Argentina.**

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de positividad para Influenza	% de positividad para VSR
<b>Internados</b>	34134	12877	673	378	9940	2,0%	29,1%
<b>Ambulatorios</b>	2123	408	61	46	273	2,9%	12,9%
<b>Total</b>	<b>36257</b>	<b>13285</b>	<b>734</b>	<b>424</b>	<b>10213</b>	<b>2,0%</b>	<b>28,2%</b>

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

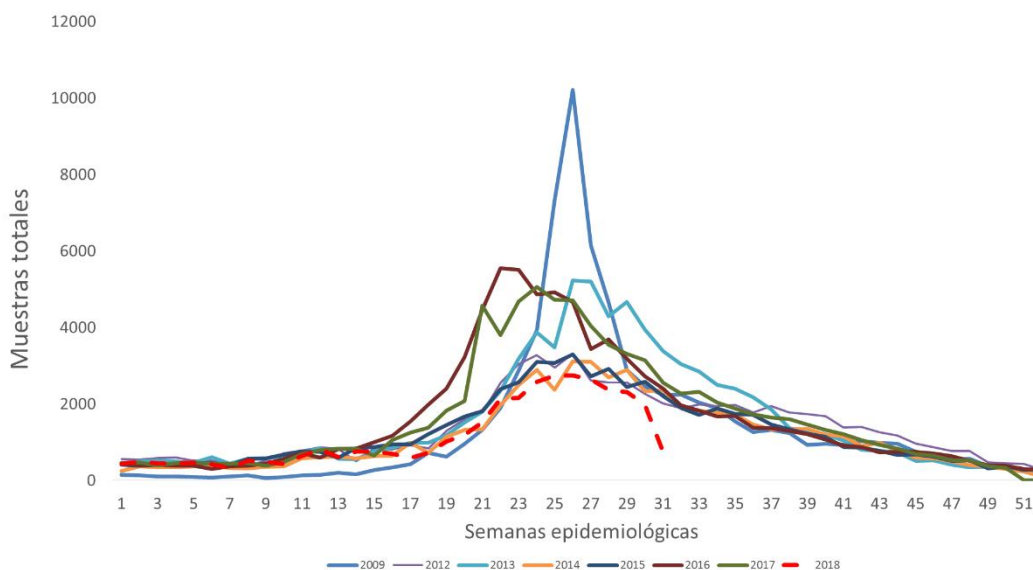
**Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE31 de 2018. Muestras estudiadas=36.257**



*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 curva de muestras analizadas y notificadas hasta el momento para virus respiratorios, muestran estar dentro de lo esperado y a partir de la SE20 comienza aumentar el número de muestras registradas así como también el porcentaje de positividad.

**Figura 2 – Muestras analizadas para virus respiratorios según semana epidemiológica. SE31. Años 2009, 2012 a 2018.**



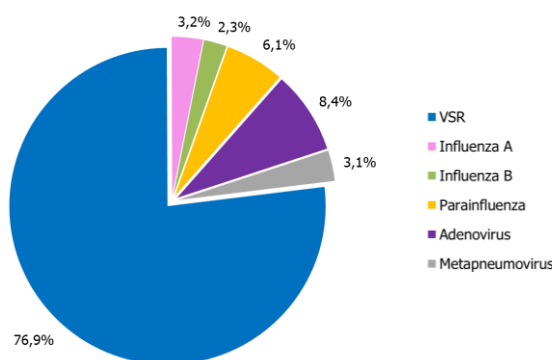
**Fuente:** Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

**Agentes virales identificados**

Hasta la **SE31 de 2018**, en términos acumulados, de las 13.285 muestras positivas, 1121 (8,4%) correspondió a Adenovirus y 805 (6,1%) a Parainfluenza virus (Figura 3). En las primeras SE del año la circulación de Adenovirus virus fue proporcionalmente mayor que la de otros virus respiratorios (Figura 4).

Actualmente, la circulación predominante es VSR con 10213 resultados positivos (77%). Influenza con 734 muestras , representa el 5,5% de positivos notificados al SNVS.

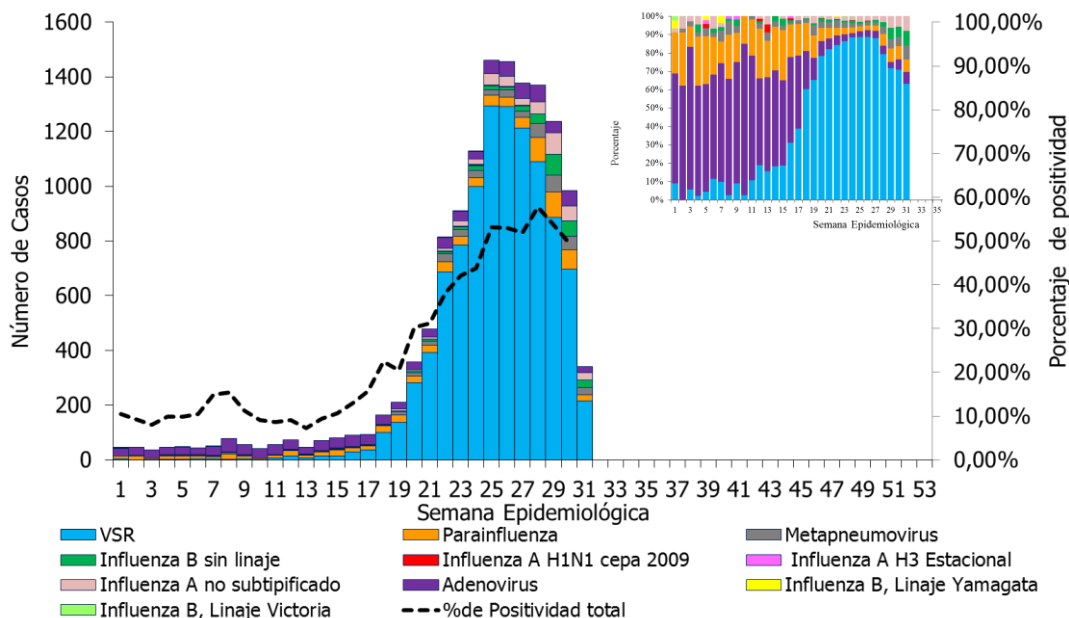
**Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. Acumulado a la SE31 de 2018. N=13.285**



**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.

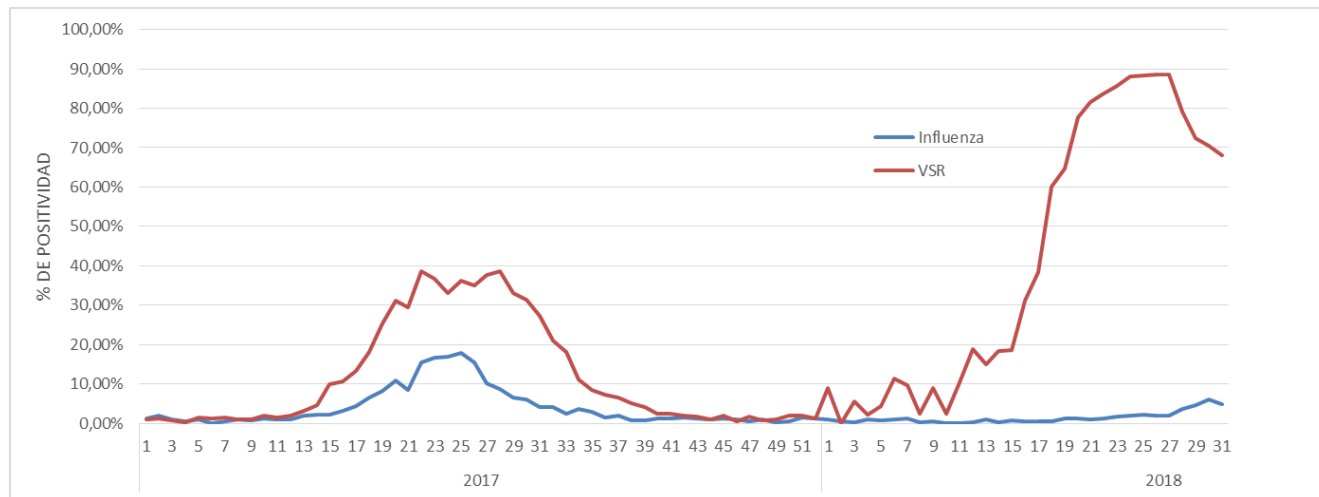


**Figura 4 – Distribución de virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica y % de positividad. Acumuladas a la SE31 de 2018. Argentina. N=13.285.**



**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 5 - Porcentaje de positividad para Influenza y VSR, SE1 de 2017 a SE31 de 2018. Argentina.**

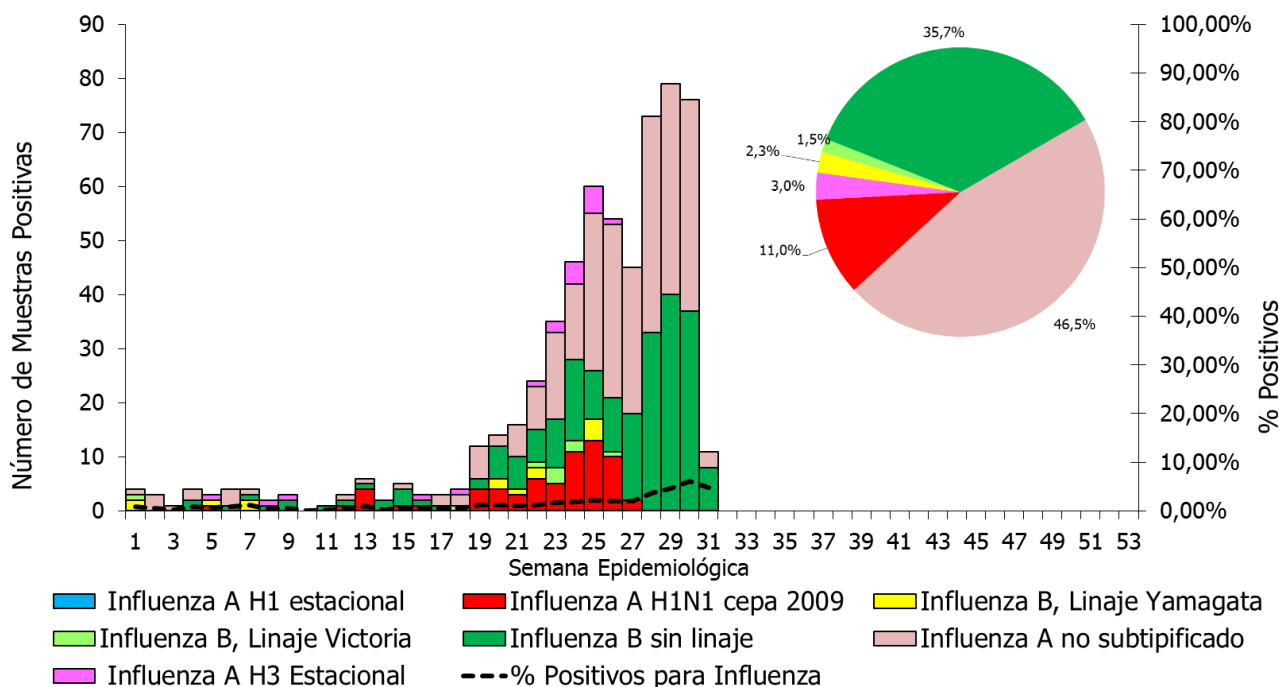


**Fuente:** Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

### Frecuencia y distribución de Virus Influenza

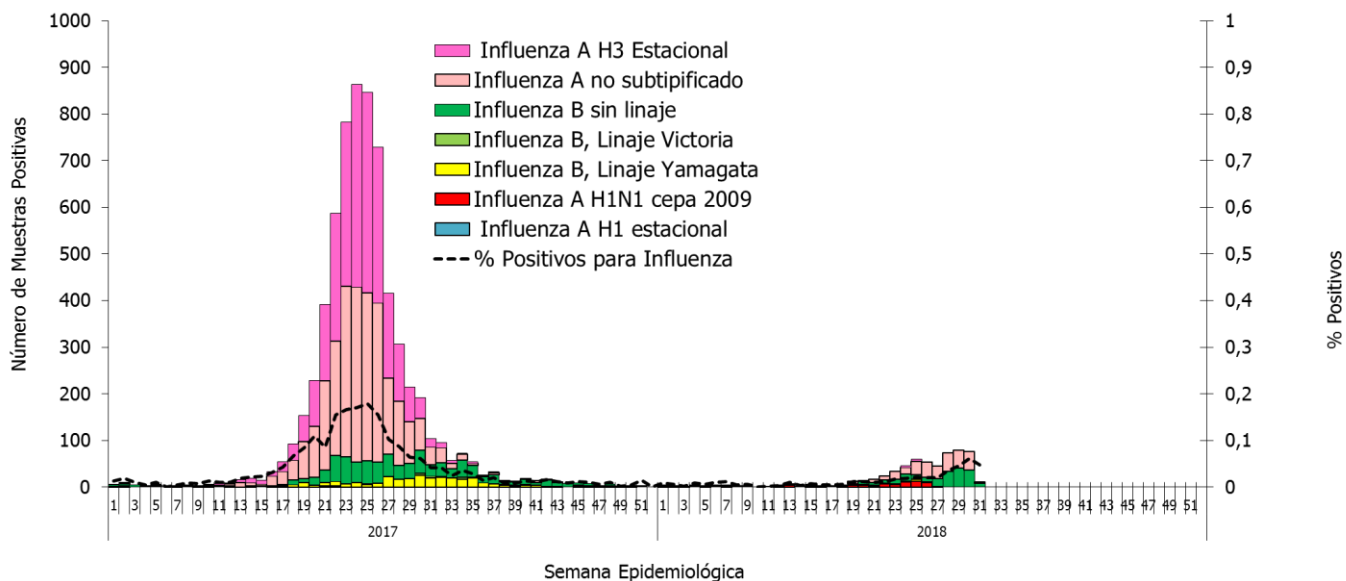
Durante las primeras 31 semanas de 2018, los casos acumulados con diagnóstico de virus influenza fueron 734 de las cuales Influenza A correspondieron al 57,7%, con predominio del subtipo H1N1 (Figura 6). Desde la SE19 se verifica un aumento de la notificación de virus Influenza con el mayor número de casos en las últimas 3 semanas, con proporciones similares entre Influenza A y B.

**Figura 6 – Distribución de tipos, subtipos y linajes de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad 2018 hasta SE31 (n=734). 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 7 – Distribución de tipos, subtipos y linajes de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad. Año 2017 y 2018 hasta SE31. 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.

### **Situación de fallecidos por Influenza**

Hasta la SE31 se registraron al Sistema Nacional de Vigilancia 11 personas fallecidas por Influenza, 4 de ellos con Influenza B y 7 con Influenza A. Los casos fallecidos se distribuyen en las provincias de Buenos Aires, CABA, Mendoza, Santa Cruz, Santa Fe y Tucumán.

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

Durante las 31 primeras SE de 2018, 23 de las 23 provincias y la CABA han reportado 36.257 muestras estudiadas para virus respiratorios (Tabla 3). El mayor número de muestras lo aportaron Buenos Aires, CABA, Tucumán y Misiones.

Tabla 3 - Virus respiratorios estudiados según resultados y provincia. Acumulados a la SE31 de 2018.

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 Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Bs. As.	3.063	337	296	151	74	1	22	4	5	90	99	196	4.043	8.183	49,4%	1,2
CABA	1.765	178	497	26	24	3	27	3	2	73	78	132	2.598	10.557	24,6%	4,3
Cordoba	1.526	64	40	38	8	0	7	0	0	4	4	19	1.687	3.372	50,0%	0,5
Entre Rios	256	22	20	0	2	0	0	0	0	0	0	2	300	460		0,1
Santa Fe	654	15	9	1	37	0	1	1	0	3	4	42	721	1.779	40,5%	1,2
<b>REGION CENTRO</b>	<b>7.264</b>	<b>616</b>	<b>862</b>	<b>216</b>	<b>145</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>170</b>	<b>185</b>	<b>391</b>	<b>9.349</b>	<b>24.351</b>	<b>38,4%</b>	<b>1,4</b>
Chaco	3	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8	163	4,9%	0,1
Comientes	36	6	0	7	3	0	1	1	0	1	2	6	55	241	0*	0,5
Fomosa	55	1	1	0	1	0	0	0	0	7	7	8	65	268	24,3%	1,4
Misiones	182	35	133	17	0	0	1	0	0	0	0	1	368	1.079	34,1%	0,1
<b>REGION NEA</b>	<b>276</b>	<b>43</b>	<b>137</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>496</b>	<b>1.751</b>	<b>28,3%</b>	<b>0,4</b>
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0,0%	0,0
Jujuy	51	3	2	0	12	0	3	0	0	1	1	16	72	345	20,9%	2,1
La Rioja	32	6	8	6	1	0	0	0	0	1	1	2	54	409	13,2%	0,5
Salta	343	9	9	0	14	1	1	3	4	18	25	41	402	940		3,0
Sgo. Del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0
Tucuman	424	24	7	83	56	14	32	3	0	7	10	112	650	1.562	41,6%	6,9
<b>REGION NOA</b>	<b>850</b>	<b>42</b>	<b>26</b>	<b>89</b>	<b>83</b>	<b>15</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>37</b>	<b>171</b>	<b>1.178</b>	<b>3.289</b>	<b>35,8%</b>	<b>3,1</b>
Mendoza	512	16	17	8	31	0	16	0	0	1	1	48	601	1.823	33,0%	2,5
San Juan	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0		0,1
San Luis	21	1	2	0	2	0	3	0	0	1	1	6	30	161	18,6%	1,2
<b>REGION CUYO</b>	<b>533</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>55</b>	<b>632</b>	<b>1.984</b>	<b>31,9%</b>	<b>0,4</b>
Chubut	54	21	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	80	275	29,1%	0,2
La Pampa	146	3	2	0	3	0	1	0	0	0	0	4	155	297	52,2%	1,1
Neuquen	152	9	4	40	3	0	0	0	0	1	1	4	209	1.088	19,2%	0,6
Rio Negro	22	7	0	0	1	0	0	1	0	1	2	3	32	150	21,3%	0,4
Santa Cruz	12	1	2	0	2	0	3	0	0	0	0	5	20	72	27,8%	1,5
T. del Fuego	23	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	8	31	93	33,3%	5,0
<b>REGION SUR</b>	<b>409</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>43</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>527</b>	<b>1.975</b>	<b>26,7%</b>	<b>0,9</b>
<b>Total pais</b>	<b>9.332</b>	<b>759</b>	<b>1.053</b>	<b>380</b>	<b>279</b>	<b>19</b>	<b>123</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>210</b>	<b>237</b>	<b>658</b>	<b>12.182</b>	<b>33.350</b>	<b>36,5%</b>	<b>1,2</b>

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA. (\*) 80 muestras no tiene aun distribución por jurisdicción.

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

### I.3.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina

#### Actualización:

Desde la semana epidemiológica (SE) 29 del corriente año se confirmaron 5 casos de sarampión:

- Caso 1: Niño de 5 meses, residente de la Ciudad de Buenos Aires.
- Caso 2: Niña de 6 meses, residente de Provincia de Buenos Aires.
- Caso 3: Niño de 10 meses, residente de Provincia de Buenos Aires (detectado en la investigación epidemiológica de los dos primeros casos)
- Caso 4: Adulta de 23 años, residente de la Ciudad de Buenos Aires (conviviente del caso 1)
- Caso 5: Niña de 6 meses, residente de la Ciudad de Buenos Aires (con antecedente de contacto en sala espera con el caso 1)

Los casos menores de un año presentaron clínica compatible (fiebre y exantema) y fueron confirmados por serología (IgM positiva en suero) y detección de genoma viral por PCR. En los 5 casos se identificó el mismo genotipo D8. Todos evolucionaron favorablemente. Cabe destacar que si bien el genotipo hallado es D8, igual al detectado en un caso de abril, el linaje es diferente, descartando circulación viral sostenida desde entonces.

Continúa en investigación la fuente de infección de los casos y se encuentran en seguimiento los contactos por posible casos secundarios.

En la tabla 1 se presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola como enfermedad febril exantemática, notificados en 2017 y 2018 de SE 1 a 30 por jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

#### Antecedentes:

Gracias a la vacunación, en Argentina no se registran casos endémicos de sarampión desde el año 2000 y de rubéola y síndrome de rubeola congénita desde el 2009. Argentina certificó la eliminación de ambos virus ante la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud.

Desde la eliminación de la circulación endémica de sarampión, se registraron en Argentina 34 casos de sarampión importados y relacionados a la importación: 2 casos en CABA y 1 en Santa Fe en 2009; 17 casos en el año 2010 en provincia de Buenos Aires, posterior al Mundial de Fútbol de Sudáfrica; 2 casos en Rio Negro y 1 caso en Santa Fe en 2011; 1 caso en CABA y 1 en provincia de Buenos Aires en 2012, 1 un caso en 2014 en CABA y 3 casos en Tucumán en 2017, 6 casos en CABA y 2 en provincia de Buenos Aires en el corriente año.

En la situación actual de eliminación de la circulación endémica de la rubéola y el sarampión, 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.

Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, **la vigilancia de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada como enfermedad febril exantemática (EFE)**, utilizando una definición de caso única para ambas patologías. Los casos sospechosos deben ser investigados por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

Tabla 3: Casos notificados de EFE, según clasificación. Argentina SE 1-30 años 2017 y 2018.

Jurisdicción	2018 hasta SE 30							2017 hasta SE 30	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2018	Casos totales	Tasas 2017
BUENOS AIRES	21	60	21	2	0	104	0,62	11	0,07
CABA	23	38	11	6	0	78	2,55	4	0,13
CORDOBA	0	10	14	0	0	24	0,67	44	1,22
ENTRE RIOS	0	4	3	0	0	7	0,52	7	0,52
SANTA FE	3	11	2	0	0	16	0,47	6	0,18
<b>Centro</b>	<b>47</b>	<b>123</b>	<b>51</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>229</b>	<b>0,81</b>	<b>72</b>	<b>0,25</b>
LA RIOJA	0	0	1	0	0	1	0,27	0	0,00
MENDOZA	0	16	88	0	0	104	5,45	12	0,63
SAN JUAN	0	0	1	0	0	1	0,13	1	0,13
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0,00	8	1,66
<b>Cuyo</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>106</b>	<b>3,02</b>	<b>21</b>	<b>0,60</b>
CORRIENTES	0	5	8	0	0	13	1,20	6	0,56
CHACO	0	2	9	0	0	11	0,95	5	0,43
FORMOSA	0	1	0	0	0	1	0,17	2	0,34
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,08
<b>NEA</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0,62</b>	<b>14</b>	<b>0,35</b>
CATAMARCA	0	1	1	0	0	2	0,50	1	0,25
JUJUY	0	3	1	0	0	4	0,54	2	0,27
SALTA	0	1	1	0	0	2	0,15	2	0,15
SGO DEL ESTERO	0	2	0	0	0	2	0,21	8	0,85
TUCUMAN	1	17	1	0	0	19	1,18	37	2,29
<b>NOA</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29</b>	<b>0,58</b>	<b>50</b>	<b>0,99</b>
CHUBUT	0	0	1	0	0	1	0,17	4	0,69
LA PAMPA	0	0	1	0	0	1	0,29	2	0,58
NEUQUEN	1	0	0	0	0	1	0,16	1	0,16
RIO NEGRO	0	2	2	0	0	4	0,56	3	0,42
SANTA CRUZ	0	2	2	0	0	4	1,21	1	0,30
T DEL FUEGO	1	1	0	0	0	2	1,28	3	1,92
Sur	2	5	6	0	0	13	0,47	14	0,51
<b>Total Argentina</b>	<b>50</b>	<b>176</b>	<b>168</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>402</b>	<b>0,92</b>	<b>171</b>	<b>0,39</b>

### I.3.b. Vigilancia de EFE

**Caso sospechoso: todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche.**

#### Actividades ante un caso sospechoso

- **Informar inmediata y fehacientemente a la autoridad sanitaria** por el medio disponible SIN esperar resultados de laboratorio.
- **Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)** por parte del personal que asista al paciente y de laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras ante la identificación del caso sospechoso.
- Confeccionar de manera completa la ficha epidemiológica.
- **Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico:** Tomar siempre muestra de sangre; además, tomar muestra de orina hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema e hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores. Conservarlas refrigeradas hasta su derivación, que debe realizarse dentro de las 48 horas

posteriores a la toma. Todas las muestras deben ser estudiadas en forma simultánea para sarampión y rubéola.

- **Aislamiento del paciente:** Disponer el aislamiento del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. Evitar la circulación en transportes públicos y dentro de las instituciones. En caso de internación se debe proceder al aislamiento respiratorio.

#### Del nivel operativo:

- **Investigación epidemiológica:** con el objeto de identificar la fuente de infección y el seguimiento de los contactos.
- **Realizar la vacunación de bloqueo** con vacuna triple viral a los contactos del caso sospechoso que no cuenten con esquema de vacunación completo para su edad. Ante la confirmación de un caso, todos los contactos entre 6 y 12 meses de edad deberán recibir una dosis de vacuna triple viral. Entre los 13 meses y 53 años de edad asegurar dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso.
- **Las autoridades sanitarias podrán ampliar las indicaciones de vacunación de acuerdo a la evolución de la situación epidemiológica.**

**Para evitar la reintroducción del virus del sarampión en el país, el Ministerio de Salud de la Nación recomienda:**

#### 1. Verificar esquema de vacunación completo para la edad

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas)
- Mayores de 5 años, adolescentes y adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida
- Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son considerados inmunes

#### 2. Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE)

### I.3.c. Vigilancia de Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)

#### Situación actual

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

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

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

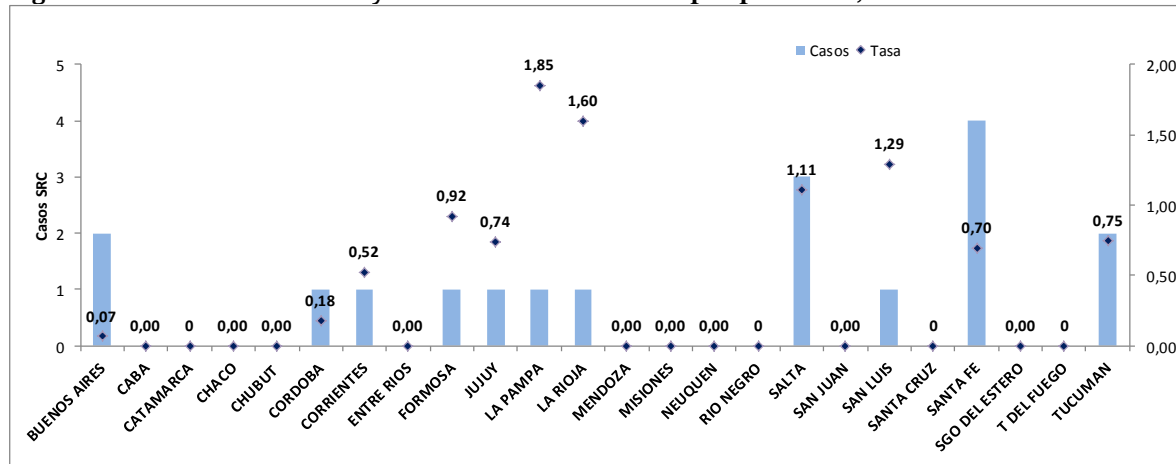
1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes anormalidades al nacer: cataratas congénitas, defectos cardíacos congénitos (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.), deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral), o púrpura.
2. Historia de infección por rubéola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

Desde la SE 1 – 30 del corriente año 2018 se notificaron 18 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzando una tasa de 0.24 casos/10.000 nacidos vivos. En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 30/2018.

**Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 30 del año 2018**



Ficha

de notificación:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/vigilancia/sarampion-rubeola-src>



## II. REPORTE Y SEGUIMIENTO DE BROTES

### II.1. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote.<sup>10</sup>

**Tabla 1 - Brotes registrados en el Instrumento de Reporte de Brotes por grupo de enfermedad notificados según provincia con fecha de inicio entre las SE1 y SE33 2018.**

Grupo de eventos	Eventos	Provincia	Nro. brotes	Nro. casos	Nro. hospitalizados	Nro. fallecidos
Enfermedades gastrointestinales	Enfermedad transmitida por alimentos	CABA	1	40	3	0
		CHUBUT	3	44	8	0
	Gastroenteritis virales	CABA	1	25	2	0
		Salmonellosis	CHUBUT	2	26	7
	Shigelosis	BUENOS AIRES	1	27	5	0
		SAN LUIS	1	133	11	0
Inmunoprevenibles	ETI	SAN LUIS	1	17	2	0
	Coqueluche	BUENOS AIRES	1	6	0	0
Meningoencefalitis Viral	Meningitis viral	SALTA	1	120	120	0
Enfermedades Zoonoticas	Psitacosis	ENTRE RIOS	3	8	6	0
		SAN LUIS	2	47	2	0
	Triquinosis	CORDOBA	1	463	7	0
		SANTA FE	0*	9	S/D	0
		MENDOZA	1	4	0	0
		BUENOS AIRES	5	101	S/D	0
<b>Todas</b>			<b>24</b>	<b>1070</b>	<b>173</b>	<b>0</b>

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente de los brotes reportados al Formulario de Notificación de Brote.

Los brotes de triquinosis no se encuentran cerrados aún; las autoridades provinciales están trabajando en la identificación de nuevos casos y tomando las medidas pertinentes junto con las áreas de Bromatología, Dirección de Fiscalización y Control y el SENASA para su control. Los casos fueron desencadenados por el consumo de carne de cerdo mal cocida y subproductos de elaboración artesanal derivados de cerdo doméstico y jabalí, comercializados sin autorización sanitaria. Los pacientes presentaron diarrea, dolores musculares, cefalea, fiebre y edema biperpalpebral; los mismos están siendo tratados con Albendazol, mebendazol y corticoides; y evolucionan favorablemente no encontrándose ya pacientes hospitalizados.\* Los casos de la provincia de Santa Fe están relacionados al bote de la provincia de Córdoba.

<sup>10</sup> Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

### III. SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN SNVS<sup>2.0</sup>

Desde la SE18 se ha implementado el SNVS<sup>2.0</sup>, el nuevo software del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud en la plataforma SISA. La gestión de los usuarios para la notificación se encuentra a cargo de los referentes de vigilancia de cada jurisdicción y requiere como requisito inicial para el otorgamiento de las credenciales de acceso, la certificación en la capacitación para el uso del sistema. Desde el lanzamiento del Curso de Entrenamiento en el SNVS<sup>2.0</sup> a través del Campus Virtual de OPS han aprobado 1.679 usuarios del componente clínico, 2.179 del componente de laboratorios y 123 de laboratorios nacionales de referencia.

En esta sección se presentan algunos indicadores que permiten dimensionar el esfuerzo y los resultados de esta implementación hasta el presente.

#### III.1. Indicadores de notificación agrupada según provincia

##### III.1.a. Notificación numérica del componente clínico

Desde la SE18 y hasta la SE31, según los datos disponibles al día 13/08, se notificaron 349.761 casos en la modalidad agrupada en 2631 establecimientos y la mediana de regularidad de los establecimientos que participaron fue del 64%.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> *Casos*: número total de casos notificados para todos los grupos y eventos en la notificación agrupada del componente clínico del SNVS<sup>2.0</sup>; *Establecimientos*: cantidad de establecimientos que notificaron entre las SE18 y 31 a la modalidad agrupada del componente clínico del SNVS<sup>2.0</sup> que hayan notificado en total al menos 10 casos en el período; *Regularidad*: proporción de semanas notificadas del total de semanas del período (SE18 a SE31); *Mediana de regularidad*: mediana de los valores de regularidad obtenidos de regularidad de los establecimientos que notificaron al menos 10 casos en el período según provincia; *Promedio de regularidad*: promedio de los valores de regularidad obtenidos de regularidad de los establecimientos que notificaron al menos 10 casos en el período según provincia.

**SNVS2.0, componente clínico, casos, establecimientos y regularidad según provincia. SE18 a 31.**

Provincia	Casos	Establecimientos	Mediana regularidad	Promedio regularidad
Buenos Aires	59723	621	64%	58%
CABA	7074	51	64%	62%
Catamarca	6628	51	29%	43%
Chaco	20861	94	86%	76%
Chubut	9440	74	71%	65%
Córdoba	20671	182	64%	60%
Corrientes	8156	63	57%	56%
Entre Ríos	15653	136	50%	54%
Formosa	1984	32	36%	40%
Jujuy	11261	118	64%	61%
La Pampa	5578	51	79%	67%
La Rioja	5559	66	64%	60%
Mendoza	37011	232	64%	63%
Misiones	7619	80	57%	54%
Neuquén	13803	63	50%	57%
Río Negro	13738	97	64%	65%
Salta	32945	114	93%	88%
San Juan	11930	76	50%	54%
San Luis	5437	40	36%	44%
Santa Cruz	6728	24	79%	75%
Santa Fe	3347	25	43%	47%
Santiago del Estero	5062	55	50%	50%
Tierra del Fuego	2489	22	86%	79%
Tucumán	37064	264	86%	74%
Total general	349761	2631	64%	61%

Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

### III.1.b. Notificación numérica del componente laboratorio

Desde la SE18 y hasta la SE31, según los datos disponibles al día 13/08, se notificaron 349761 casos en la modalidad agrupada en 2631 establecimientos y la mediana de regularidad de los establecimientos que participaron fue del 64%.<sup>12</sup>

**SNVS2.0, componente laboratorio, casos, establecimientos y regularidad según provincia. SE18 a 31.**

PROVINCIA	Muestras estudiadas	Muestras positivas	Establecimientos	Mediana de regularidad	Promedio de regularidad
Buenos Aires	125121	8878	48	80	73
CABA	136998	5167	24	93	83
Catamarca	15034	59	4	77	72
Chaco	21027	1767	21	27	45
Chubut	5774	185	6	73	74
Córdoba	119989	5065	22	80	77
Corrientes	6647	296	4	87	72
Entre Ríos	41243	1331	23	60	63
Formosa	12296	811	20	67	63
Jujuy	111816	3906	24	93	83
La Pampa	29603	994	25	87	76
La Rioja	18072	611	2	80	80
Mendoza	32259	1501	24	87	71
Misiones	53674	3840	15	40	52
Neuquén	36922	704	17	80	66
Río Negro	49115	1305	25	73	69
Salta	73636	4426	45	53	57
San Juan	18018	223	10	60	65
San Luis	21569	1150	18	87	79
Santa Cruz	12929	291	15	40	58
Santa Fe	162540	2415	35	77	68
Santiago del Estero	36191	274	3	67	60
Tierra del Fuego	10866	249	5	93	84
Tucumán	112470	4941	45	93	83
Total general	1263809	50389	480	80	70

Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

<sup>12</sup> *Casos*: número total de casos notificados para todos los grupos y eventos en la notificación agrupada del componente clínico del SNVS2.0; *Establecimientos*: cantidad de establecimientos que notificaron entre las SE18 y 31 a la modalidad agrupada del componente clínico del SNVS2.0 que hayan notificado en total al menos 10 casos en el período; *Regularidad*: proporción de semanas notificadas del total de semanas del período (SE18 a SE31); *Mediana de regularidad*: mediana de los valores de regularidad obtenidos de regularidad de los establecimientos que notificaron al menos 10 casos en el período según provincia; *Promedio de regularidad*: promedio de los valores de regularidad obtenidos de regularidad de los establecimientos que notificaron al menos 10 casos en el período según provincia.

### III.2. Indicadores de notificación nominal según provincia

Desde la SE18 y hasta la SE31, según los datos disponibles al día 15/08, se notificaron 32.727 casos en la modalidad nominal correspondientes a las 24 jurisdicciones para todos los grupos y eventos.

#### SNVS2.0, casos nominales notificados según lugar de residencia. SE18 a 31

Lugar de residencia	Casos
Buenos Aires	6658
Córdoba	1597
CABA	1541
Catamarca	255
Chaco	2356
Chubut	248
Corrientes	914
Entre Ríos	791
Formosa	126
Jujuy	1521
La Pampa	458
La Rioja	305
Mendoza	2980
Misiones	2177
Neuquén	296
Río Negro	537
Salta	3287
San Juan	724
San Luis	462
Santa Cruz	204
Santa Fe	2858
Santiago del Estero	749
Tierra del Fuego	184
Tucumán	1468
Otros países	31
<b>Total general</b>	<b>32727</b>

Fuente: SNVS 2.0