

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° 315 - SE 25 - Junio 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 Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
Noelia Stefanic

Olenka Codebó
Paula Couto
Teresa Varela

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

Victoria Luppo, 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.

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 622 usuarios activos de nodos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) y los 712 usuarios activos de nodos de notificación C2 al 25-06, 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, Hantaviriosis, 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. Fiebre Chikungunya	18
II.1.c. Infección por Virus Zika.....	20
II.1.d. Otros arbovirus en Argentina	24
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	28
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	33
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en el mundo	33
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	35
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	36
II.3.c. Situación actual.....	37
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	39
II.4.a. Introducción.....	39
II.4.b. Resumen.....	39
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	41
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	57
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	73
I.1.a. Introducción.....	73
I.1.a. Situación nacional.....	74
I.1.b. Referencias	82
II.6. Reporte de brotes.....	83
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	84
III.1. Gastroentéricos	84
III.1.a. Diarreas agudas	84
III.1.a. Botulismo.....	86
III.1.b. Botulismo del lactante.....	87
III.1.c. Triquinelosis	88
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	89
III.2.a. Alacranismo	89
III.2.b. Araneísmo.....	91
III.2.c. Ofidismo.....	92
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	93
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	93
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	94
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	95
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	96
III.3.e. Paludismo*	97
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	98
III.3.g. Rickettsiosis	99
III.4. Enfermedades Zoonóticas	100
III.4.a. Psitacosis.....	100
III.4.b. Hantavirus	101
III.4.c. Brucelosis.....	102
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	103
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	104
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	105
III.4.g. Hidatidosis	106

III.4.h. Leptospirosis.....	107
III.4.i. Carhunco Cutáneo	108
IV.1. Intoxicaciones.....	109
IV.1.a. Monóxido de carbono	109
IV.1.b. Plaguicidas.....	110
IV.2. Infecciones de transmisión sexual	111
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres	111
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	113
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	114
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	115
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	116
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	118
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	119
IV.3. Eventos de transmisión vertical	120
IV.3.a. Sífilis Congénita	120
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito	121
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales	122
IV.5. Otros eventos	123
IV.5.a. Lepra.....	123

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 19/2015	Acum SE 19/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	20	30
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	94	98
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 20/2015	Conf. Acum. SE 20/2015	Notif. Acum. SE 20/2016	Conf. Acum. SE 20/2016	Notif. Cuatrimestre 21-24/2016	Conf. Cuatrimestre 21-24/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6367	0	4525	0	174	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	1	3	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	0	2	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	2	2	16	15	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	3	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	75	9	12	2	0	0
	Rabia en murciélagos	120	23	80	11	2	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 20.

Referencias:

Comparación del evento ACUMULADO 2016 en relación con el acumulado 2015 o mediana del acumulado de los últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

- Acumulado por debajo de lo esperado
- Acumulado igual a lo esperado
- Acumulado por encima de lo esperado

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

En los eventos de C2 se toma en cuenta el porcentaje de la diferencia entre el acumulado y la Media o la Mediana de los últimos 5 años, según sean eventos de alta prevalencia (más de 100 casos) o baja prevalencia. A su vez, se toma en consideración la diferencia con el acumulado del mismo periodo del año anterior, si esta diferencia es de más del 10%, entonces tenemos casos por encima de lo esperado, cuando esta diferencia está en el rango de menos de 10% y más de -10%, estamos con un acumulado igual a lo esperado y cuando la misma es menor de -10% el evento está por debajo de lo esperado.

En los eventos resultado de la integración de datos de C2/SIVILA, no se presenta la comparación con los últimos 5 años ya que dicha integración se inició con los datos de 2011/2012; por ello, solo se toma el acumulado del año anterior para calcular la diferencia porcentual y se utilizan los mismos rangos porcentuales detallados anteriormente para los eventos C2.

Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 10 casos), se utiliza un criterio absoluto y no porcentual.

Aclaración: para el presente Boletín se han tomado como denominador para el cálculo de tasas provinciales las proyecciones de población calculadas por el INDEC a partir del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Por esta razón pueden observarse algunas diferencias en las tasas respecto de números anteriores.

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=69/90)

Grupo	Eventos	Acum SE 20/2015	Acum SE 20/2016	Semana 20/2016	Cuatrimestre 21-24/2016	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4349	4862	43	93	4349,0	1,12
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	720	563	9	13	664,0	0,85
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	506	448	4	6	423,0	1,06
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	21	14	1	2		-7
	Botulismo del Lactante ¹	26	22	0	6		-4
	Triquinelosis ¹	349	151	24	82		-56,7%
	Diarreas	516564	449704	10280	20763	516564,0	0,87
	Diarreas agudas sanguinolientas	1125	969	31	81	1061,0	0,91
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	1	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	0,6	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	919	853	27	89		-7,18%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	888	896	27	67		0,900%
	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	144	98	2	18		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	121	93	1	8		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	33	17	0	4		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1330	711	22	96		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	77559	78069	1934	3623		0,657%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	36162	50264	1291	2498		38,99%
	Secreción Genital en mujeres	9616	11295	615	1190		
	Secreción Genital Purulenta en varones	564	724	20	30		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1376	1019	54	76		
		Infeción por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865		
	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016 notif. SE18: 1759		conf. SE18: 369			
	Eventos	Acum SE 20/2015	Acum SE 20/2016	Semana 20/2016	Cuatrimestre 21-24/2016	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
	Parotiditis	2749	4881	191	408	2029,0	2,41
	Varicela	21437	18324	919	2180	23783,0	0,77
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	3298	2519	72	204	3298,0	0,76
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	283	377	41	138		33,21%
	Intox. por Plaguicidas ¹	694	663	9	16		-4,46%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	44	25	1	2	64,6	0,39
	Mening. bacteriana por otros agentes	47	33	0	1	68,0	0,49
	Mening. bacteriana sin especificar agente	113	91	1	8	127,8	0,71
	Mening. micóticas y parasitarias	18	10	0	1	17,4	
	Mening. por Haemophilus influenzae	32	26	4	4	23,0	
	Mening. por otros virus	45	21	0	2	41,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	62	27	0	6	57,2	0,47
	Mening. sin especificar etiología	173	204	8	17	157,0	1,30
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	89	81	1	1	99,4	0,81
	Mening. virales sin esp. agente	340	265	6	29	305,0	0,87
	Mening. virales urleanas	2	1	0	1	0,8	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	84368	73047	8286	21869	78102,0	0,94
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	304547	311744	24339	67195	316920,0	0,98
	IRAG (IRA internada)	14365	17712	1473	5341	11620,0	1,52
	Virus Sincial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	54465	56597	5088	13745	61707,0	0,92
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	78	143	3	9		83,33%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	3	5	0	3		2
	Leishmaniasis Visceral ¹	76	65	1	3		-14,4%
	Paludismo ¹	32	27	1	0		-15,6%
	Rickettsiosis ¹	9	15	0	0		6
		Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.				
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Grupo	Eventos	Acum SE 20/2015	Acum SE 20/2016	Semana 20/2016	Cuatrimestre 21-24/2016	Mediana / Media	Índice epidémico / Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	278	156	4	9		-43,8%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	169	417	9	26		146,7%
	Hantavirus ¹	727	1411	61	116		94,08%
	Hidatidosis ¹	317	233	17	24		-26,4%
	Leptospirosis ¹	1410	2326	48	120		64,96%
	Psitacosis ¹	130	116	2	3		-10,7%
Otros eventos	Lepra ¹	148	75	2	7		-49,3%
	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 20.

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

En las primeras 24 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 18 /06/2016) en Argentina **se notificaron 74.782 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **39.841** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.609 corresponden a casos confirmados y probables importados**³, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 17.540 casos y permanecen en estudio 14.792⁴.

Se registraron brotes de dengue con **transmisión sostenida** en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verificó **transmisión circunscripta**⁵ a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 24 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 47,98% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015, y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. En el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país en concordancia con el descenso de temperaturas medias correspondientes de finales del otoño. Hasta el momento se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue que están siendo evaluados para su clasificación final.

Hasta la SE23 fueron estudiados 3.176 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. **En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina**, en las provincias de Salta y Jujuy. Se notificaron 140 casos confirmados autóctonos (131 en Salta y 9 en Jujuy) y 75 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

En relación con la Enfermedad por el virus del Zika, **se registró el primer brote de transmisión vectorial del virus del Zika en territorio argentino en la SE18**, en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Hasta la SE 23 se notificaron 22 confirmados y 9 probables autóctonos. Veintiocho de los casos residen en la ciudad de San Miguel de Tucumán, 1 confirmado de Banda del Río Salí, 1 probable de Aguilares y 1 probable de Tafí Viejo. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente tiene FIS el 24/05/2016. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen FIS entre las semanas 17 y 19. La investigación continúa en curso por parte de los equipos técnicos provinciales.

Por otra parte, en la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó el primer caso de transmisión local por transmisión sexual en Argentina. Se identificaron además 17 casos confirmados importados, distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut.

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 23/06/2016.

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

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	24/2016	74.782*	39.841	92,8	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	23/2016	-	3.497	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	19/2016	1.227.920	-	600,6	DEN 1, 4, 2 y 3	417	266
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	22/2016	173.238	2.508	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° 023

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 25. 2016. Disponible en:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/16/2016-019---Dengue-SE19.pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 18- Semana Epidemiológica N° 22. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/06/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-22.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 SE19 del 2016, 1.227.920 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.229.122). Se confirmaron 4.670 casos de dengue con signos de alarma y 417 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (17.350 casos con signos de alarma y 1.221 graves). Se confirmaron 266 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 61% con respecto al mismo periodo 2015 (684 óbitos). Se procesaron 4.901 muestras para aislamiento viral, siendo 1.682 positivas (93,2% DENV1; 3,4% DENV2, 2,7% DENV4 y 0,7% DENV3).

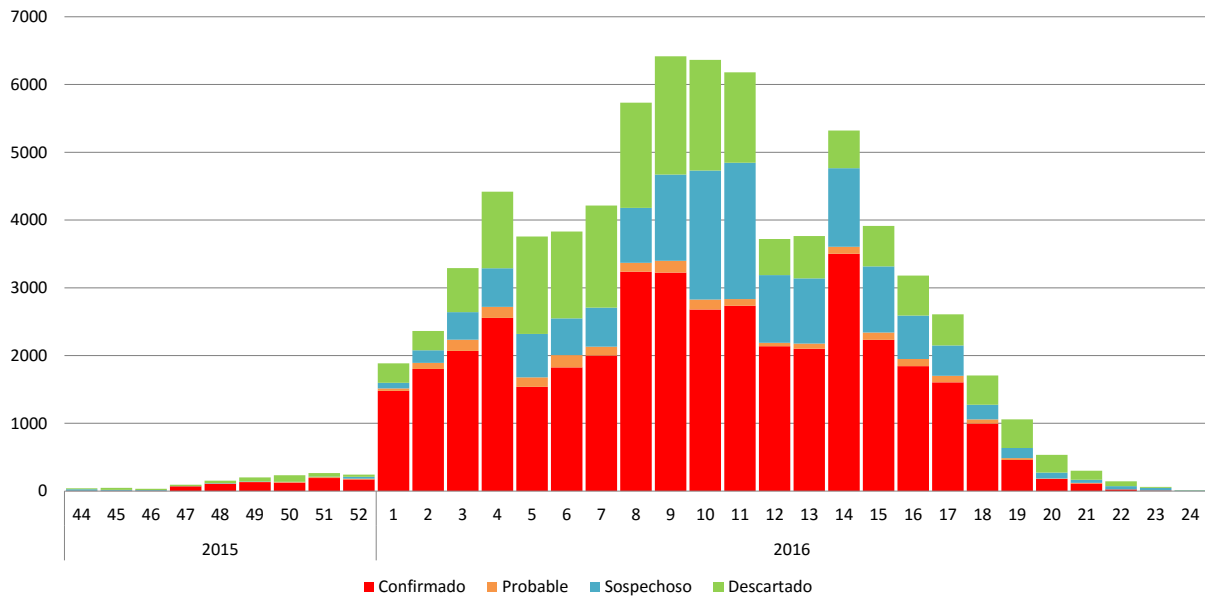
En Paraguay, hasta la SE22, se notificaron 173.238 casos. Se confirmaron 2.508 y se clasificaron como probables 50.711. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN-1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra co-circulación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 24 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de **74.782 casos con sospecha de dengue** entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales **39.841** corresponden a casos **autóctonos probables o confirmados** -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.609 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 24/2016. Argentina. (N=76.905)



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 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia⁶. SE 1 a 24 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				
BUENOS AIRES	3631	237	3868	23,0	435	631	1066	5606	3203	13743	81,6
CABA	4771	0	4771	156,0	263	278	541	3599	1344	10255	335,2
CORDOBA	683	5	688	19,1	108	26	134	401	2154	3377	93,6
ENTRE RIOS	167	31	198	14,8	20	33	53	244	792	1287	96,4
SANTA FE	1422	16	1438	42,0	128	23	151	640	1280	3509	102,4
TOTAL CENTRO	10674	289	10963	38,8	954	991	1945	10490	8773	32171	113,8
CHACO	2316	230	2546	220,3	83	62	145	366	2471	5528	478,3
CORRIENTES	396	16	412	38,1	35	150	185	747	477	1821	168,5
FORMOSA	1629	0	1629	278,6	10	2	12	1	54	1696	290,1
MISIONES	21484	0	21484	1784,1	38	76	114	900	488	22986	1908,8
TOTAL NEA	25825	246	26071	647,7	166	290	456	2014	3490	32031	795,8
CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	104	584	708	176,7
JUJUY	863	45	908	123,3	29	17	46	532	1364	2850	386,9
SALTA	1376	115	1491	218,3	34	6	40	950	2163	4644	679,9
SGO. DEL ESTERO	290	48	338	36,0	15	5	20	117	358	833	88,8
TUCUMAN	59	0	59	3,7	9	9	18	346	497	920	57,0
TOTAL NOA	2594	208	2802	64,1	95	43	138	2049	4966	9955	
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	84	172	35,6
MENDOZA	0	0	0	0,0	10	2	12	28	38	78	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	153	227	419	
CHUBUT	0	0	0		4	5	9	16	18	43	7,4
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	5	18	27	8,2
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	86	84	206	7,5
TOTAL GENERAL	39098	743	39841	92,8	1248	1361	2609	14792	17540	74782	174,2

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

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

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

⁶ Definiciones: **Confirmados**: Casos con pruebas de laboratorio que confirman la infección reciente por el virus (Dengue o CHIKV). En contextos de brote, también casos compatibles con la enfermedad confirmados por nexos epidemiológico. **Probables**: Casos con pruebas de laboratorio positivas que aún no permiten confirmar la infección por el virus que se está estudiando. **En estudio**: incluye los casos que aún no tienen resultados de laboratorio y aquellos con resultados negativos que no permiten descartar todavía la infección. **Descartados**: Casos que han podido ser descartados por pruebas de laboratorio y/o análisis epidemiológico. Total notificados: Incluye todos los casos notificados (confirmados, probables, en estudio y descartados)

Análisis por áreas

Para el análisis de la situación de dengue en Argentina se distinguen situaciones epidemiológicas diferentes en distintas zonas del país: (A) *provincias que presentaron transmisión sostenida*⁷, (B) *provincias que presentaron transmisión circunscripta a barrios y/o localidades*, y (C) *provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados*.

A- Áreas con transmisión sostenida

Región	Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos	
CENTRO	Buenos Aires	3.868	DEN 1 predominante	DEN4 casos aislados
	CABA	4.771	DEN1	
	Córdoba	688	DEN1	
	Entre Ríos	198	DEN1	
	Santa Fe	1.438	DEN 1 predominante	DEN4 en Rosario, La Capital y 9 de Julio
NEA	Chaco	2.546	DEN1	
	Corrientes	412	DEN1	
	Formosa	1.629	DEN1	
	Misiones	21.484	DEN1	
NOA	Jujuy	908	DEN1	
	Salta	1.491	DEN 1 predominante	DEN4 en General Güemes, Orán y Aguaray.
	Santiago del Estero	338	DEN1	
	Tucumán	59	DEN1	

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

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

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

Provincia
LA PAMPA
SAN LUIS
MENDOZA
SAN JUAN

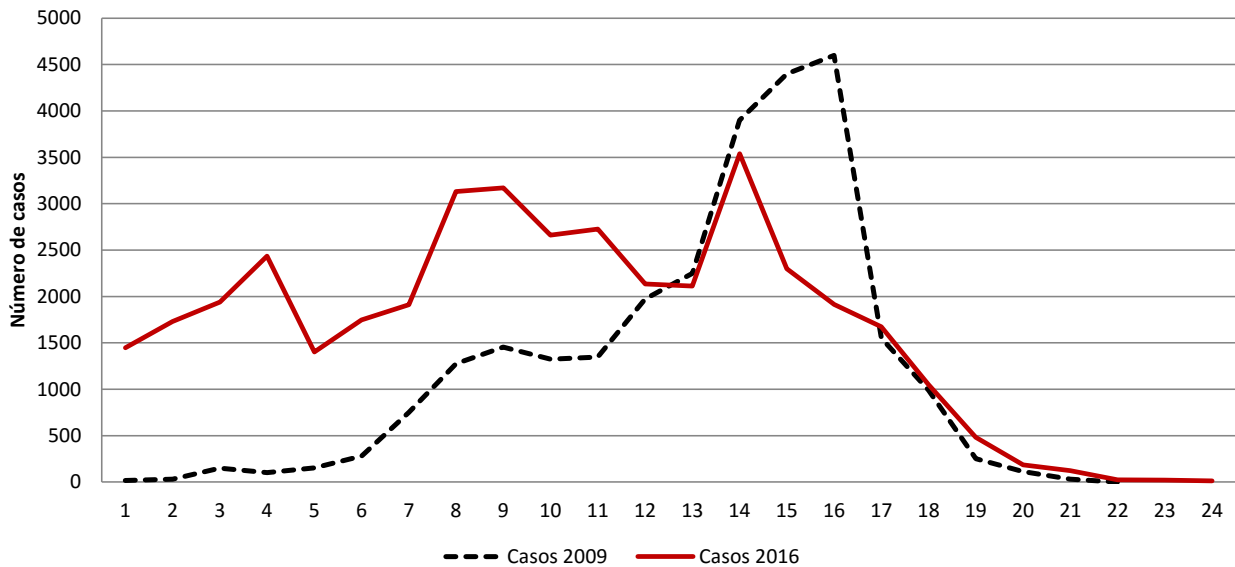
Entre las SE1 a 24 del 2016 se estudiaron por laboratorio 43.101 de los 74.782 casos notificados (57,64%). De los casos estudiadas 19.377 resultaron positivas (44,96%). El DEN1 correspondió al 98% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

Hasta la SE24 de 2016 los casos acumulados superan en un 47,98% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. En el momento actual se verifica una curva en descenso para el total país en concordancia con el descenso de temperaturas medias correspondientes a la segunda mitad del otoño.

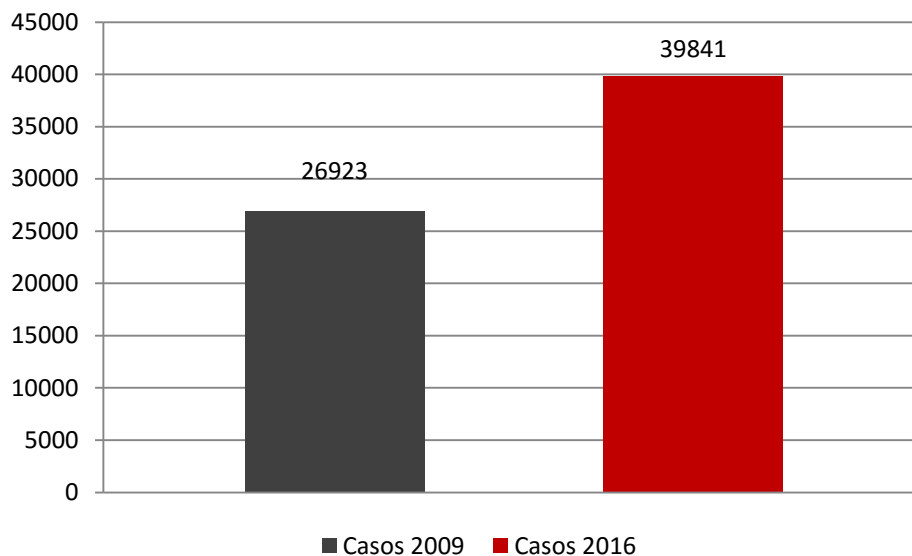
⁷ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016

Gráficos 2a – Casos autóctonos según semana epidemiológica. SE 1 a 24. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 24. 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.

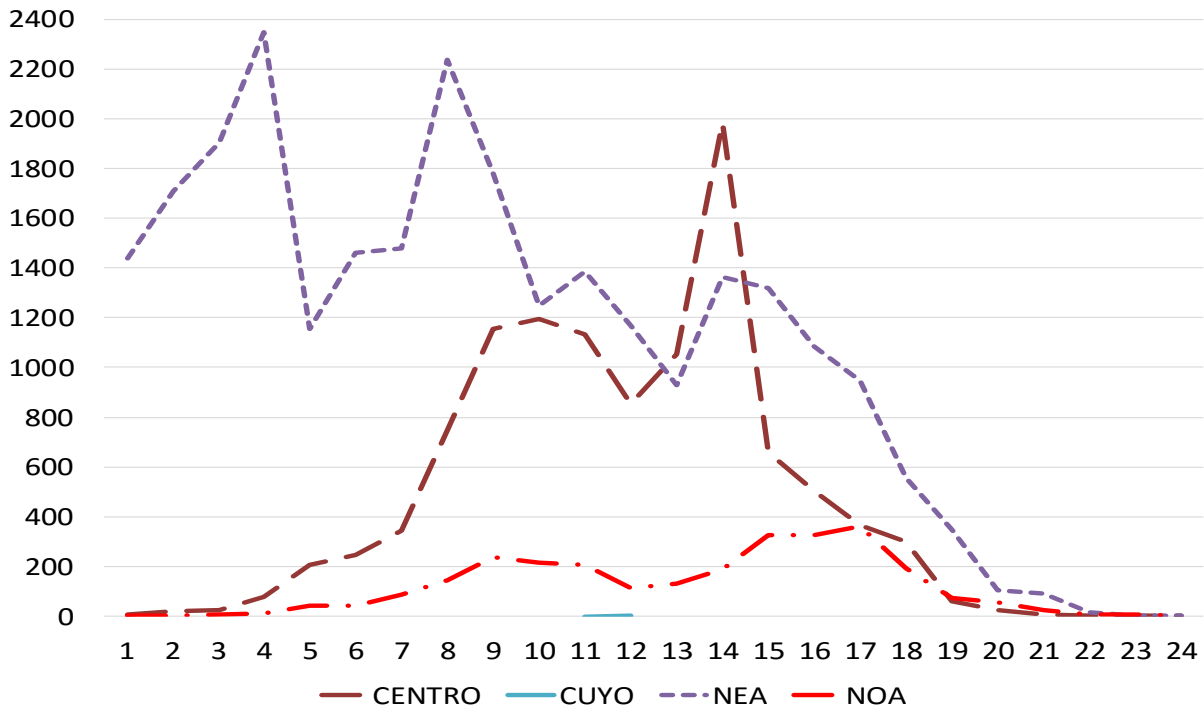
Durante las primeras semanas del año la región de NEA presentó el mayor número de notificaciones, con un primer pico en la SE 4 y otro en la SE 8, momento en el cual comenzó a descender con incrementos de menor magnitud en las SE 11 y 14.

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.

Todas las regiones registran descenso en las notificaciones de confirmados y probables autóctonos a la SE 23.

Gráfico 3: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su región. SE 1 a 24/2016. Argentina. (N=39.841)



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

Análisis por grupos de edad

Tabla 4: Casos de dengue confirmados y probables autóctonos y tasas c/100000 hab. por grupos de edad según provincia. SE 1 a 24 de 2016. Argentina.

Provincia de residencia	0 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 24		25 a 34		35 a 44		45 a 64		mayor de 65		SE	Total general	
	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T		C	T
BUENOS AIRES	53	3,7	132	9,4	290	22,0	827	32,1	782	30,9	658	28,5	818	24,5	265	13,9	43	3868	23,0
CAPITAL FEDERAL	111	53,1	219	107,2	417	210,9	847	216,9	864	185,1	734	164,3	876	133,8	370	75,7	333	4771	156,0
CATAMARCA	0	0,0	1	3,0	0	0,0	2	2,7	1	1,7	0	0,0	2	2,7	0	0,0	0	6	1,5
CHACO	68	60,0	110	102,2	202	191,8	506	222,9	503	292,3	399	279,8	558	279,7	180	203,8	20	2546	220,3
CORDOBA	14	4,7	13	4,7	33	12,1	142	24,4	156	28,1	120	24,5	154	21,8	55	12,8	1	688	19,1
CORRIENTES	14	13,8	20	20,9	31	33,7	92	44,4	72	45,3	63	48,0	88	44,7	31	32,1	1	412	38,1
ENTRE RIOS	2	1,8	7	6,5	15	13,7	29	12,8	37	19,2	32	18,0	56	21,6	19	12,8	1	198	14,8
FORMOSA	17	29,7	13	23,7	24	42,7	56	47,6	53	67,4	51	73,8	70	67,5	28	59,6	1317	1629	278,6
JUJUY	15	22,4	36	55,2	80	117,0	210	151,9	161	149,1	154	152,1	180	141,0	67	110,0	5	908	123,3
LA RIOJA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	1,7	1	1,9	1	1,5	1	3,3	0	5	1,3
SALTA	59	42,9	84	64,0	175	135,7	300	116,4	266	134,5	191	111,8	339	152,6	77	72,9	0	1491	110,3
SANTA FE	25	9,3	57	21,9	82	32,9	304	56,8	322	60,0	227	48,0	327	48,0	76	18,0	18	1438	42,0
SGO. DEL ESTERO	11	12,4	18	21,1	39	43,1	84	45,4	74	55,3	44	36,7	50	32,0	14	17,7	4	338	36,0
TUCUMAN	0	0,0	2	1,4	3	2,1	16	5,5	14	5,7	12	5,6	10	3,5	2	1,4	0	59	3,7
Total sin Misiones	389	12,0	712	22,8	1391	46,1	3416	55,9	3306	60,8	2686	55,0	3529	49,8	1185	29,7	1743	18357	49,8
MISIONES	2804	2305,4	1739	1492,1	1480	1243,5	3573	1489,3	2535	1471,3	1819	1251,5	2227	1095,1	668	776,0	4639	21484	1784,1
Total con Misiones	3193	85,3	2451	71,1	2871	81,5	6989	99,9	5841	94,4	4505	79,9	5756	69,8	1853	43,2	6382	39841	108,0

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



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

Se observa un patrón común en la mayoría de las provincias en las que los grupos de edad más afectados se encuentran entre los mayores de 15 años. Hay dos excepciones a este patrón y son la provincia de Misiones y la CABA. En el primer caso aparece como el grupo con mayor incidencia el de menores de 5 años y en el segundo, el grupo de 10 a 14. Es de destacar que la fuente de información para este indicador en ambas jurisdicciones es la notificación a través del evento Dengue en brote de la notificación clínica. En este sentido sería necesario investigar con mayor profundidad lo que podríamos llamar “valor predictivo positivo” de dicha notificación, es decir, cuántos de los niños notificados como dengue tuvieron realmente dengue. Lo mismo pasa con los preadolescentes en la CABA. Una hipótesis a investigar sería que muchos niños que presentaron Síndrome Febril Agudos al momento de la consulta fueron clasificados como dengue, aunque la etiología que motivó los síntomas hubiera sido otras de las tantas involucradas en una sintomatología tan inespecífica al comienzo como frecuente.

Por lo demás, para el resto de los grupos de edad, dichas jurisdicciones tienen un comportamiento similar al resto de las provincias propio de zonas no endémicas donde los jóvenes y adultos son los más afectados.

Tabla 5: Total de estudiados, total de positivos y porcentaje de positividad de casos estudiados por laboratorio por grupo de edad según provincia. SE 1 a 24 de 2016. Argentina.

Provincia de residencia	0 A 4			5 A 9			10 A 14			15 A 24			25 A 34			35 A 44			45 A 64			MAYOR DE 65			Total general		
	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%	P	T	%
BUENOS AIRES	63	385	16%	153	491	31,2%	327	689	47,5%	845	1853	45,6%	949	1959	48,4%	756	1578	47,9%	995	1985	50,1%	263	443	59,4%	4351	9383	46,4%
CAPITAL FEDERAL	56	228	25%	137	304	45,1%	254	423	60,0%	601	991	60,6%	679	1149	59,1%	641	1014	63,2%	871	1266	68,8%	273	370	73,8%	3512	5745	61,1%
CATAMARCA	1	74	1%	1	57	1,8%	1	66	1,5%	6	106	5,7%	5	96	5,2%	1	93	1,1%	3	93	3,2%	2	21	9,5%	20	606	3,3%
CHACO	51	314	16%	94	365	25,8%	196	442	44,3%	539	1069	50,4%	501	1027	48,8%	414	796	52,0%	573	1059	54,1%	186	285	65,3%	2554	5357	47,7%
CORDOBA	18	221	8%	17	170	10,0%	43	154	27,9%	146	539	27,1%	143	576	24,8%	92	442	20,8%	163	594	27,4%	58	157	36,9%	680	2853	23,8%
CORRIENTES	17	61	28%	26	83	31,3%	38	101	37,6%	132	306	43,1%	116	254	45,7%	94	214	43,9%	126	233	54,1%	43	66	65,2%	592	1318	44,9%
ENTRE RIOS	4	95	4%	9	78	11,5%	17	82	20,7%	39	170	22,9%	52	203	25,6%	45	180	25,0%	64	220	29,1%	21	57	36,8%	251	1085	23,1%
FORMOSA	0	1	0%	6	0	0,0%	1	6	16,7%	10	22	45,5%	12	27	44,4%	7	16	43,8%	11	16	68,8%	5	7	71,4%	46	101	45,5%
JUJUY	17	130	13%	37	140	26,4%	81	197	41,1%	214	520	41,2%	164	421	39,0%	157	397	39,5%	183	515	35,5%	65	150	43,3%	918	2470	37,2%
LA RIOJA	0	5	0,0%	10	0	0,0%	7	0	0,0%	3	27	11,1%	2	17	11,8%	1	19	5,3%	3	20	15,0%	1	4	25,0%	10	109	9,2%
MISIONES	51	119	43%	110	168	65,5%	173	234	73,9%	356	548	65,0%	337	476	70,8%	255	380	67,1%	418	551	75,9%	207	234	88,5%	1907	2710	70,4%
SALTA	61	331	18%	81	343	23,6%	172	482	35,7%	303	935	32,4%	261	806	32,4%	189	629	30,0%	340	847	40,1%	75	213	35,2%	1482	4586	32,3%
SANTA FE	28	119	24%	48	146	32,9%	80	211	37,9%	323	679	47,6%	371	698	53,2%	258	552	46,7%	361	691	52,2%	82	144	56,9%	1551	3240	47,9%
SGO. DEL ESTERO	3	35	9%	8	40	20,0%	21	44	47,7%	51	131	38,9%	50	132	37,9%	34	79	43,0%	40	100	40,0%	7	16	43,8%	214	577	37,1%
TUCUMAN	0	31	0%	2	57	3,5%	2	60	3,3%	17	193	8,8%	16	197	8,1%	17	130	13,1%	17	157	10,8%	2	33	6,1%	73	858	8,5%
Total general	370	2149	17,2%	723	2458	29,4%	1406	3198	44,0%	3585	8089	44,3%	3658	8038	45,5%	2961	6519	45,4%	4168	8347	49,9%	1290	2200	58,6%	18161	40998	44,3%

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

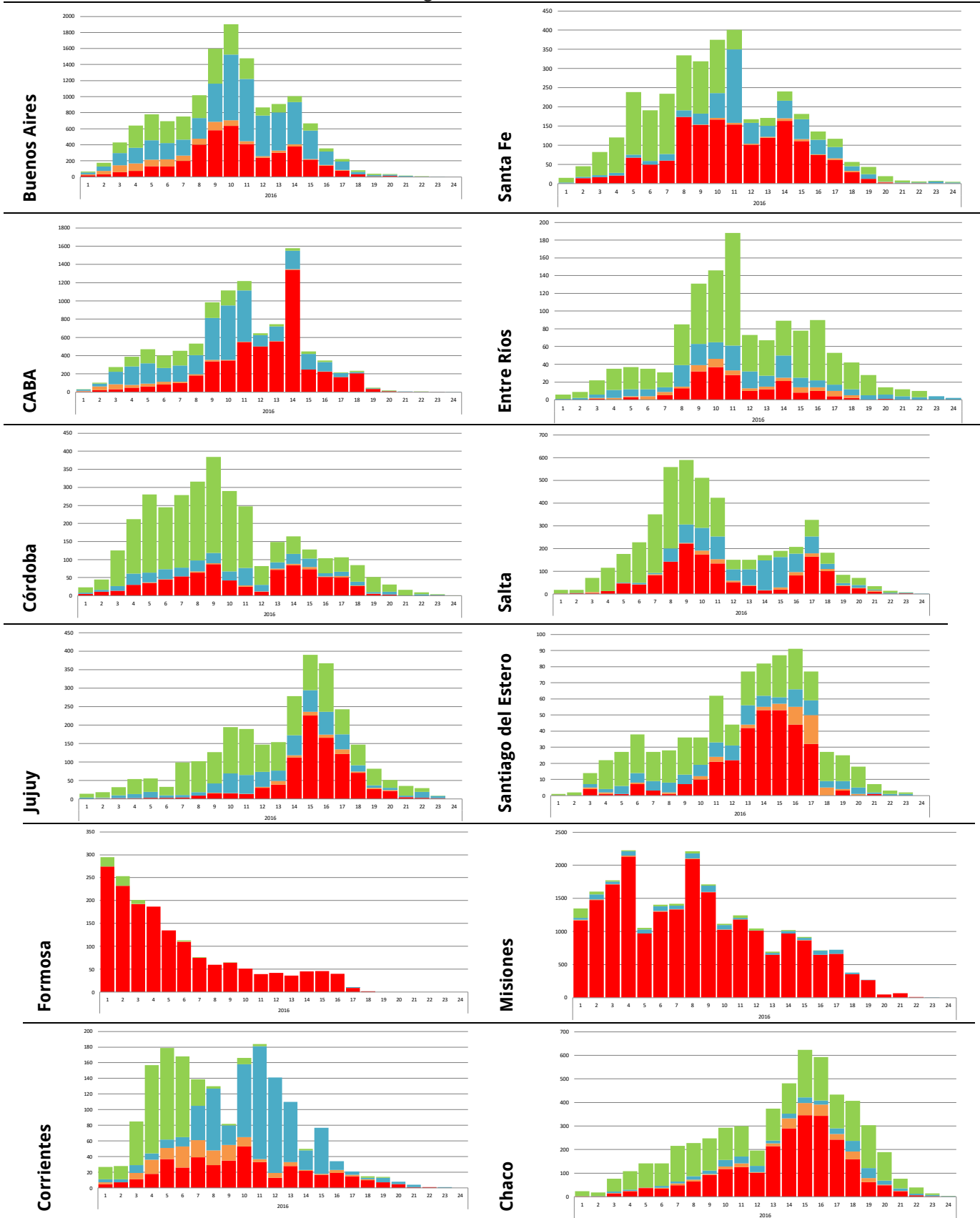
Para ello se analizaron los casos estudiados por laboratorio y notificados al SIVILA en lo que va de 2016. En el período se analizaron y notificaron 40998 casos con sospecha de dengue habiéndose obtenido algún resultado positivo en 18661 casos (44,3%) en estas provincias.

El grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones. Lo que fortalece la hipótesis que se esgrimió más arriba acerca del bajo valor predictivo de la sospecha de dengue en niños menores de 5 años, cuando se presentan de forma frecuente cuadros febriles de diversas etiologías prevalentes en la infancia (principalmente respiratorias virales).

Los grupos de edad de entre 15 y 64 años están en valores medios de positividad para la mayoría de las provincias. Se destaca también que para casi todas las provincias las mayores proporciones de casos positivos se encuentran en los mayores de 65 años.

Por otra parte, las variaciones en cuanto a las proporciones de positividad entre provincias son altas y están vinculadas a la prevalencia del evento en la población (provincias con proporción de positividad global inferior al 10% como Tucumán, La Rioja, Catamarca a provincias con más del 40% de positividad, como Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa y Misiones)

Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 24 de 2016



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

II.1.b. Fiebre Chikungunya

Situación actual en Argentina.

Hasta la SE23 fueron estudiados 3.176 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 140 casos confirmados autóctonos y 75 casos confirmados importados.

En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy.

Los **casos confirmados autóctonos** en Salta (131 casos), se distribuyen de las siguientes localidades: 59 en la localidad de Tartagal; 30 en Gral. Enrique Mosconi; 28 en P. Salvador Mazza, 4 en Apolinario Saravia, 3 en Aguaray, 2 en Embarcación, 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal y 3 en Salta capital (2 de estos con antecedente de viaje a Tartagal). En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martín. Ambas provincias presentaron también casos confirmados importados.

Además, se notificaron en la provincia de Salta, 14 casos probables sin antecedente de viaje: 6 residentes en P. Salvador Mazza, 3 en Salta Capital, 3 en Gral. Enrique Mosconi, 1 en Tartagal y 1 en Embarcación. En Jujuy 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 23 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	5	1	387	40	433
	CABA	0	0	8	0	267	2	277
	CORDOBA	0	0	3	2	370	3	378
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	51	11	66
	SANTA FE	0	0	5	1	38	2	46
	TOTAL CENTRO	0	0	25	4	1113	58	1200
	CHACO	0	0	0	0	127	7	134
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
	MISIONES	0	0	0	0	11	0	11
	TOTAL NEA	0	0	0	0	162	7	169
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	4	12	1	1028	13	1067
	SALTA	131	14	32	3	318	23	521
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	81	13	94
	TOTAL NOA	140	18	44	4	1448	49	1703
	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	38	2	43
SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2	
TOTAL CUYO	0	0	2	1	54	5	62	
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	140	18	75	9	2808	126	3176	

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

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

Tabla 7 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 23 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	5	1	2 a Bolivia, 4 a Brasil.
CABA	8		5 a Bolivia, 2 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	32	3	19 a Bolivia, 1 a Colombia, y 15 en investigación.
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación.
Total	75	9	

Fuente: Elaboración propia del Area 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 3 de junio (SE22)⁸, 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 SE20 del 2016 se confirmaron 7.556 casos (1.170 por laboratorio y 6.386 por nexos epidemiológico)⁹.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE19 se confirmaron 38 casos y se clasificaron como probables 859¹⁰.

En Brasil, hasta la SE16 del 2016 se notificaron 64.349 casos probables. De estos, 11.182 fueron confirmados. Se informaron 15 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya confirmada por laboratorio. La mediana de edad de los fallecidos fue de 57 años¹¹.

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



⁸ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 19 de 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

⁹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 20. Año 10.

¹⁰ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 15- Semana Epidemiológica N° 19. 2016. Disponible en: <http://vigilalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/06/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-19.pdf>

¹¹ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 20. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/17/2016-016---Dengue-SE16-publica----o.pdf>

II.1.c. Infección por Virus Zika

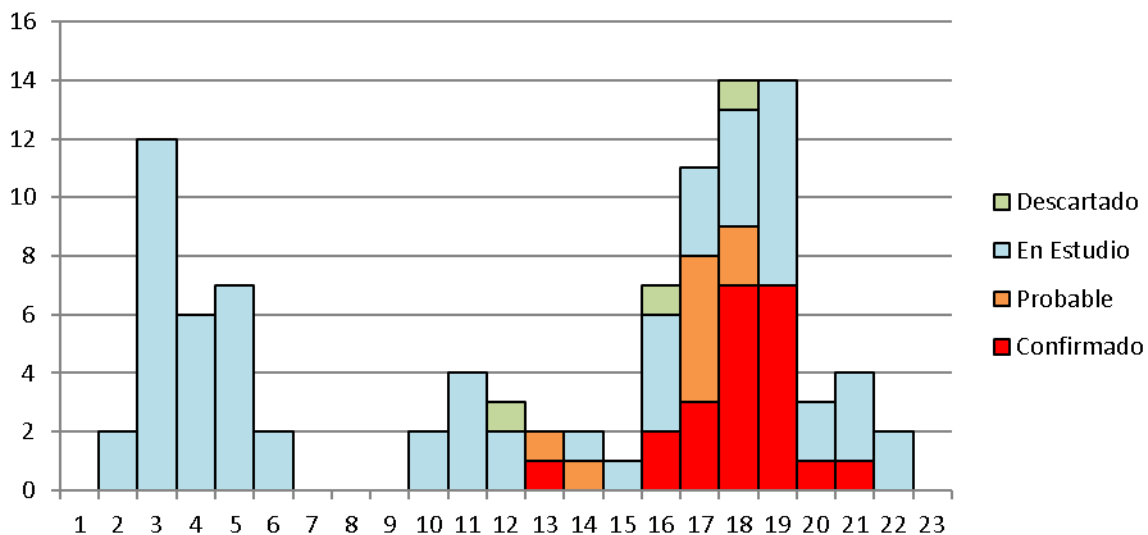
El 1 de febrero de 2016 el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró a la Infección por virus Zika una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Dicha declaración se definió a partir de una posible asociación entre la microcefalia y otros trastornos neurológicos y la infección por Virus Zika resultantes de los aportes de Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador.¹²

Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE23 del 2016, 1.723 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 31 casos positivos autóctonos: 22 confirmados y 9 probables** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 19 casos importados (17 confirmados y 2 probables) en distintas provincias.

Se encuentra en curso el primer brote de Enfermedad por virus del Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos confirmados del mismo, fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE23 suman 31 los casos con resultados positivos (22 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 Tafi Viejo. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene fecha de inicio de síntomas el 29/03 (SE13) y el más reciente tiene FIS el 24/05/2016 (SE21). La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen FIS entre las semanas 17 y 19. La investigación continúa en curso por parte de la provincia.

Grafico 5- Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 23 de 2016.



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

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

¹² La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

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

Se notificaron además **17 casos confirmados importados** de Infección por Virus ZIKA en 6 provincias. El último caso notificado tuvo fecha de inicio de síntomas en la SE10. Se notificaron además, 2 casos probables importados residentes en la provincia de Buenos Aires. EL detalle del lugar de viaje se puede consultar en la tabla 8.

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 23 de 2016.

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

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

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

Tabla 8. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 23 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	2	223	25	252
	CABA	0	0	9	0	149	2	160
	CORDOBA	1	0	2	0	41	1	45
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	40	4	44
	SANTA FE	0	0	0	0	36	2	38
	TOTAL CENTRO	1	0	13	2	489	34	539
	CHACO	0	0	0	0	66	4	70
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	1	7
	TOTAL NEA	0	0	2	0	100	5	107
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	0	0	0	0	769	1	770
	SALTA	0	0	0	0	102	4	106
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	22	9	0	0	65	3	99
	TOTAL NOA	22	9	0	0	958	8	997
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	10	1	11
	MENDOZA	0	0	1	0	18	0	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL CUYO	0	0	1	0	31	1	34	
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	20	0	20
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	1	0	44	1	46	
TOTAL GENERAL	23	9	17	2	1622	49	1723	

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

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE24 del 2016¹³, 39 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. La **República Argentina** es el último país que se **agregó** a la lista de países que ya confirmaron la transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El

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

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE24 2016, siete países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.581 casos), Colombia (7), Panamá (5), Martinica (4), Estados Unidos (2), Puerto Rico (1) y recientemente El Salvador (1). Los casos de Estados Unidos son importados y se relacionan uno con estadía en Brasil y el otro con antecedente de viaje por Belice, Guatemala y México. Aproximadamente el 99% de los casos confirmados de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika se han registrado en Brasil, que también fue el primer país en notificar el aumento de casos de microcefalia desde el 22 de octubre de 2015.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE23, nueve (9) países y territorios de la Región han reportado un aumento de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros tres (3) 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 (Haití, Panamá y Puerto Rico). Un país, Paraguay, notificó un aumento de casos de SGB aunque en ninguno de los casos se confirmó la infección por virus del Zika.

Epizootias. El 9 de marzo, Ecuador informó sobre la detección de infección por el virus del Zika en un mono aullador. El análisis de muestras de tejido de corazón y bazo de un mono muerto resultaron positivas a virus Zika a través de la técnica de RT-PCR. Las muestras fueron recogidas como parte de la investigación de una epizootia (39 monos muertos) que se registró entre el 1 y 10 de febrero en un parque nacional en la provincia de Manabí. Las muestras también fueron analizadas para detectar influenza, dengue, leptospirosis y fiebre amarilla; resultando todas negativas. Esta es la primera detección de la infección por el virus del Zika en primates no humanos en el continente americano. A esto se suma la

¹³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 26 de mayo de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es

reciente publicación de Brasil del hallazgo de primates no humanos infectados con virus del Zika en el estado de Rio Grande do Norte, localizado al noreste del país. Las muestras procedían de 4/15 títes (*Callithrix jacchus*) y 3/9 monos capuchinos (*Sapajus libidinosus*) capturados entre julio y noviembre de 2015. La secuenciación posterior del virus demostró una similitud del 100% con otros virus Zika detectados en Sudamérica

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

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

En Brasil, hasta la SE18 2016 fueron notificados 138.108 casos probables de Zika, de los cuales 49.821 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en el país¹⁴.

En Paraguay, hasta la SE22, se registran 2 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos¹⁵.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE21 del 2016 se reportaron 121 casos de Zika (2 importados de Brasil y 119 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia¹⁶.

II.1.d. Otros arbovirus en Argentina

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

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

Tabla 8. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 23 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental	Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Estudiados
BUENOS AIRES	25	68	1
CABA	0	5	0
CATAMARCA	0	1	0
CHACO	9	30	0
CHUBUT	3	6	0
CORDOBA	3	795	0
CORRIENTES	1	17	0
ENTRE RIOS	24	10	0
FORMOSA	0	3	0
JUJUY	6	4	0
LA PAMPA	0	2	0
LA RIOJA	0	0	0
MENDOZA	0	2	0
MISIONES	0	5	0
NEUQUEN	3	3	0
RIO NEGRO	0	2	0

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 25. 2016. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/17/2016-019.pdf>

¹⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 18- Semana Epidemiológica N° 22. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/06/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-22.pdf>

¹⁶ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 23.

SALTA	0	2	0	2
SAN JUAN	1	3	0	7
SAN LUIS	5	42	0	42
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	50	14	0	19
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	133	1.042	1	2.585

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

Encefalitis de San Luis (ESL)

En el período informado no se registraron casos de Encefalitis de San Luis en Argentina. En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE23 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.585 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 89,3% de los mismos corresponden a residentes de la provincia de Córdoba.

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE23 del 2016, se estudiaron 1.042 casos **obteniéndose resultados positivos en uno**. Este caso, notificado en la SE9, presentó **muestras positivas para Virus del Nilo Occidental**. El paciente es residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires y presentó cuadro de meningoencefalitis. No tiene antecedente de viaje, y hasta el momento no se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos en animales.

Fiebre Amarilla (FA)

En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina. En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE23 del 2016 para Fiebre amarilla 133 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.

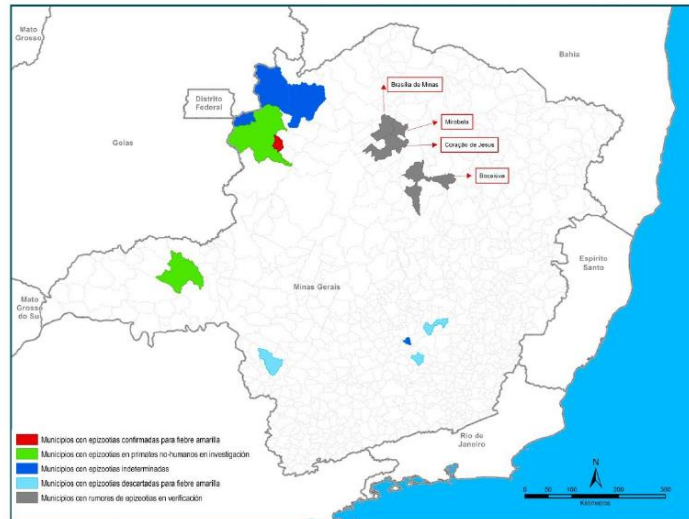
Durante el 2008-2009 se detectó en Argentina la reemergencia de la FA Selvática con la confirmación de 9 casos humanos en la provincia de Misiones. En los meses previos a la detección de los casos humanos se confirmó la ocurrencia de epizootias en *Alouatta caraya* o mono aullador en diversas localidades 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 FA¹⁷

¹⁷ 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

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.*

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Situación en otras regiones.

En Angola, desde diciembre de 2015 y hasta el 15 de Junio de 2016 se registraron 3.137 casos sospechosos (847 confirmados por laboratorio) con 345 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 RDC, China (11 casos) y Kenia (2 casos).

En la RDC, desde enero de 2016 al 15 de Junio se reportaron un total de 1.044 sospechosos con 71 muertes relacionadas. 61 casos fueron confirmados por laboratorio, de los cuales 53 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, Etiopía y Ghana.

Recomendaciones.

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

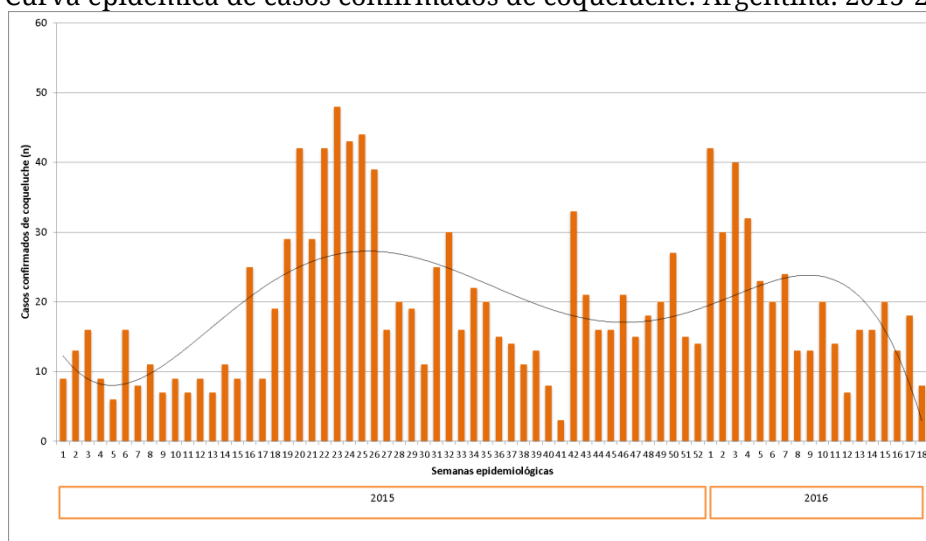
<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/funciones/alertas-epidemiologicos>

II.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

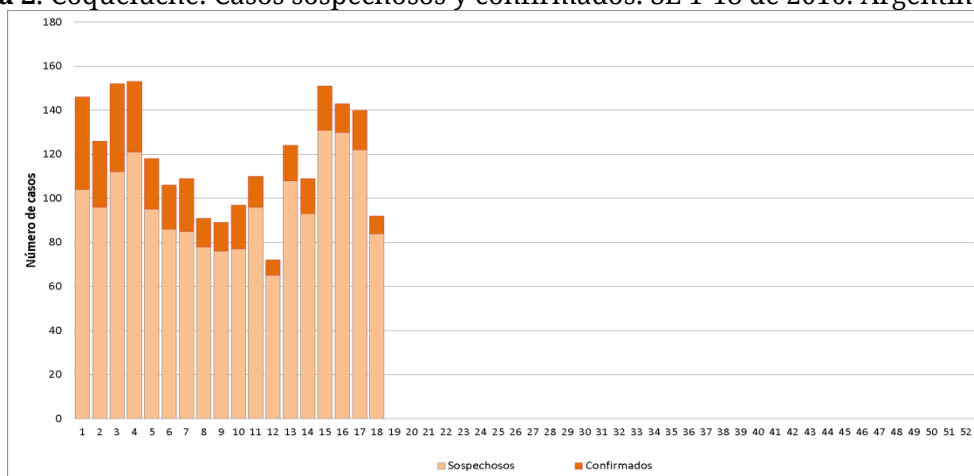
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).



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

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

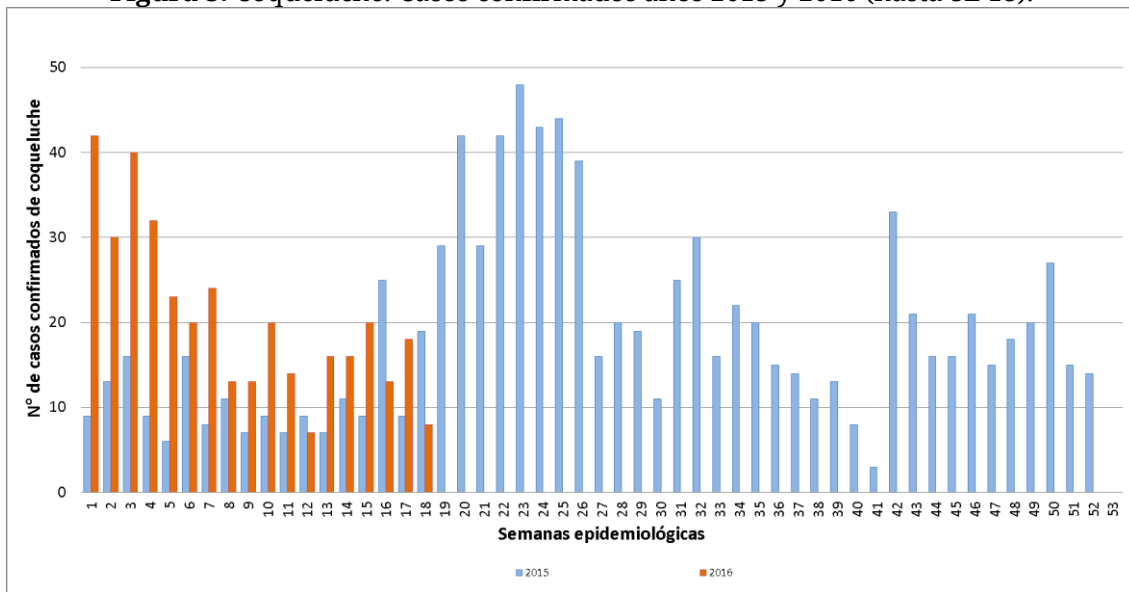
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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

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

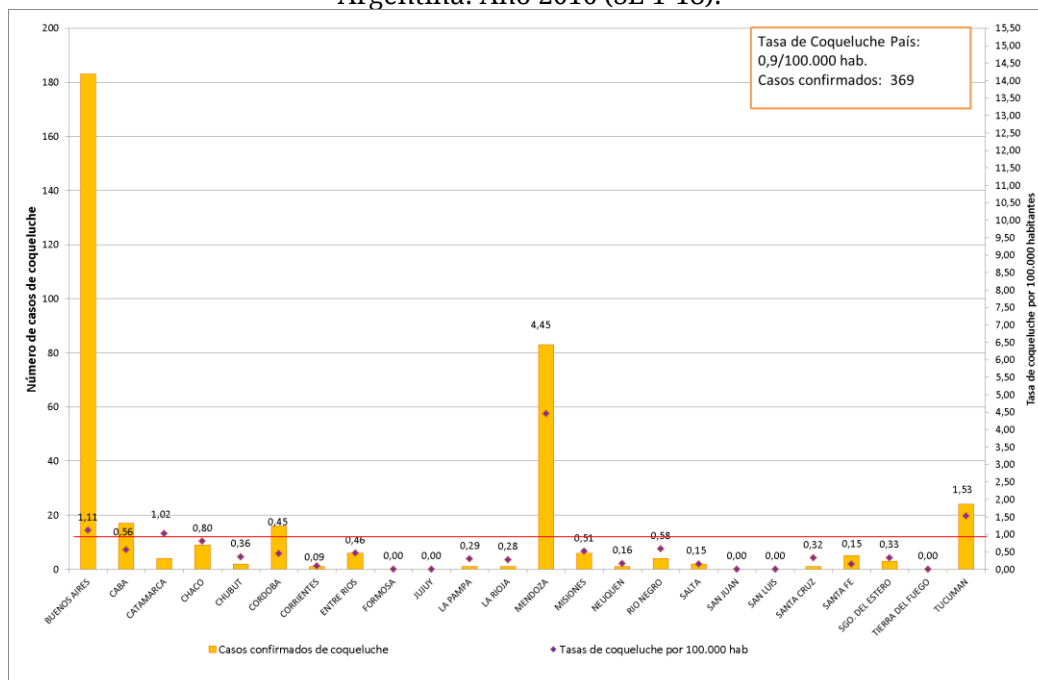
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).



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

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

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



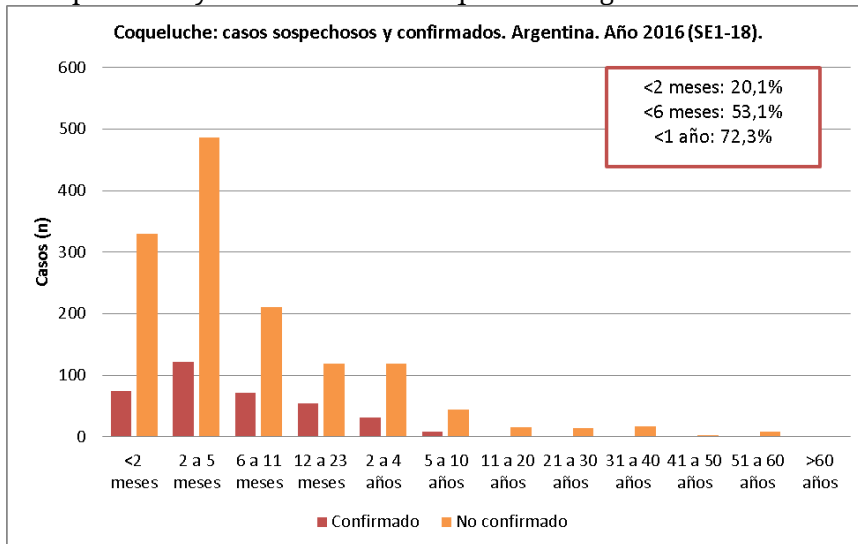
Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar en forma

precoz los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años. Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 37 años.

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

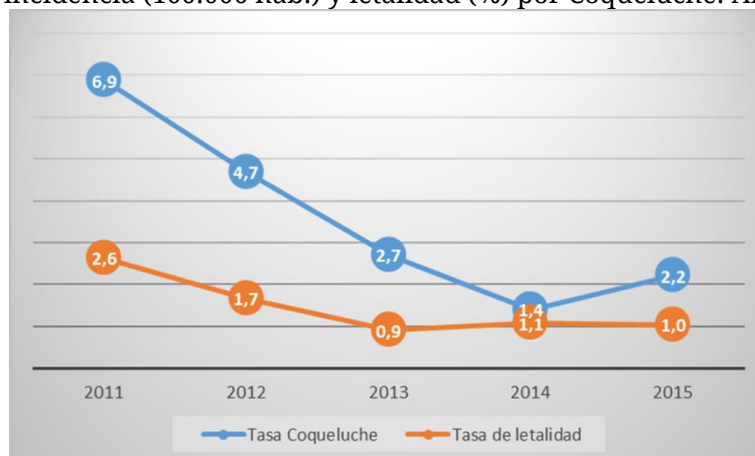
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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

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

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



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

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

En la situación epidemiológica actual de aumento de los casos y ante la evidencia de los resultados favorables de la estrategia resulta fundamental reforzar las indicaciones de

vacunación en las embarazadas con el fin de proteger a los niños más pequeños con edad insuficiente para contar con el esquema primario de vacunación completo.

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

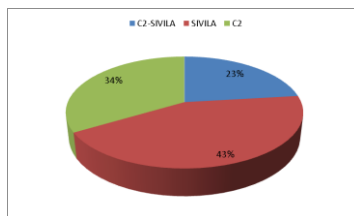
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

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

Indicadores a nivel país

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

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



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

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

Indicadores a nivel provincial

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

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

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

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.¹⁸

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

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

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

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

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

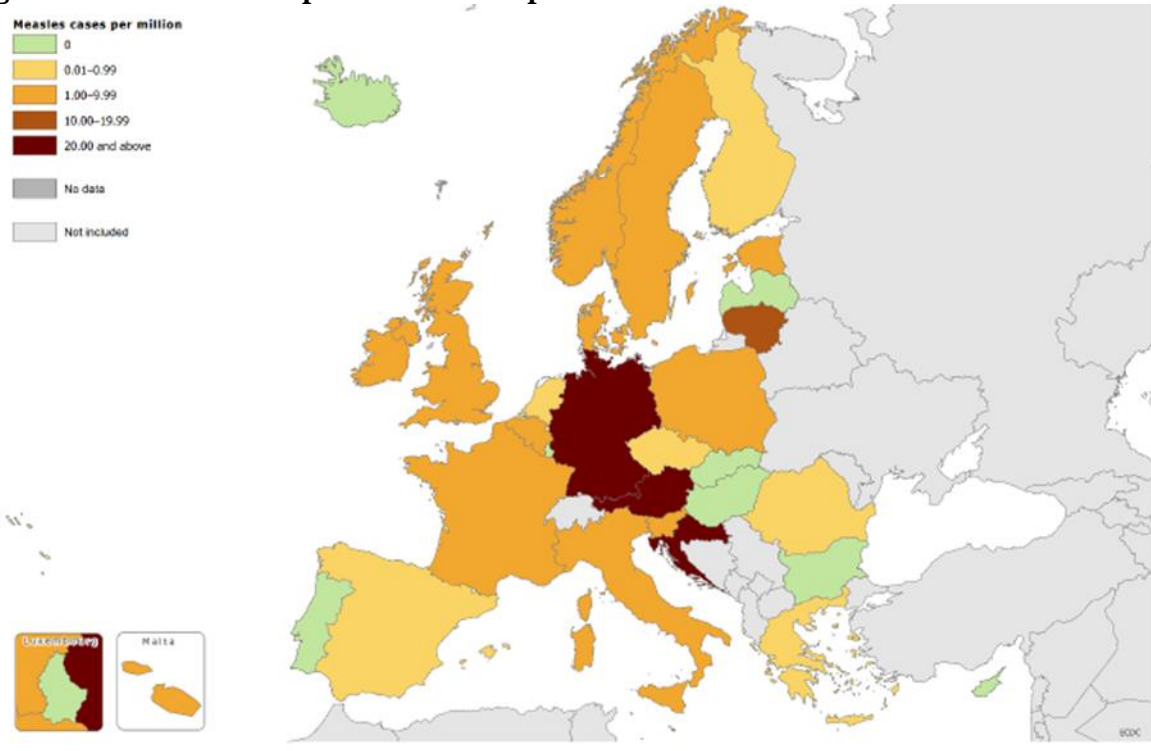
Europa se encuentra camino a la eliminación tanto de sarampión como de rubéola, sin embargo aún hay 18 países con circulación endémica (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria (R), B&H, Dinamarca (R), Francia, Georgia, Irlanda (S), Italia, Kazakhstan, Kyrgystan, Polonia, Rumania, Rusia, Serbia, Suiza, Turquía,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

¹⁸ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida



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

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



Fuente:

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

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

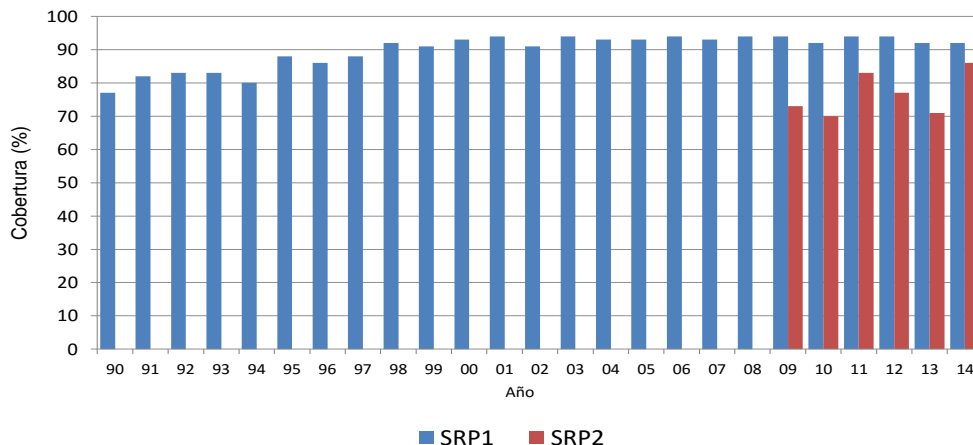
En la región de las Américas, hasta la SE 18 de 2016, se han reportado 11 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 4 en EEUU y 6 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola.

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

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

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

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



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

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

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

Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche.**

Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

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

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

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

Jurisdicción	2016 hasta SE 19							2015 hasta SE 19	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	2	4	1	0	0	7	0,04	10	0,06
CABA	0	0	0	0	0	0	0,00	9	0,29
Córdoba	0	4	1	0	0	5	0,14	14	0,39
Entre Ríos	1	2	0	0	0	3	0,22	2	0,15
Santa Fe	2	0	2	0	0	4	0,12	16	0,47
Centro	5	10	4	0	0	19	0,07	51	0,18
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	0	0	4	0	0	4	0,21	5	0,26
San Juan	1	0	1	0	0	2	0,27	1	0,13
San Luis	0	4	0	0	0	4	0,83	3	0,62
Cuyo	1	4	5	0	0	10	0,28	9	0,26
Corrientes	0	0	4	0	0	4	0,37	6	0,56
Chaco	1	2	0	0	0	3	0,26	1	0,09
Formosa	0	0	0	0	0	0	0,00	4	0,68
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
NEA	1	2	4	0	0	7	0,17	11	0,27
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	4	1,00
Jujuy	1	0	0	0	0	1	0,14	2	0,27
Salta	0	3	0	0	0	3	0,22	5	0,37
Sgo del Estero	1	1	2	0	0	4	0,43	1	0,11
Tucumán	2	21	14	0	0	37	2,29	6	0,37
NOA	4	25	16	0	0	45	0,89	18	0,36
Chubut	2	1	1	0	0	4	0,69	2	0,35
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Neuquén	1	0	1	0	0	2	0,32	0	0,00
Río Negro	0	3	6	0	0	9	1,27	2	0,28
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Tierra del Fuego	1	1	0	0	0	2	1,28	1	0,64
Sur	4	5	8	0	0	17	0,62	5	0,18
Total Argentina	15	46	37	0	0	98	0,22	94	0,22

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.c. Situación actual

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

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

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

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

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

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

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

Desde la SE 1 – 19 del corriente año 2016 se han notificado 30 casos sospechosos de SRC a nivel país. En la figura 4 se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 19/2016

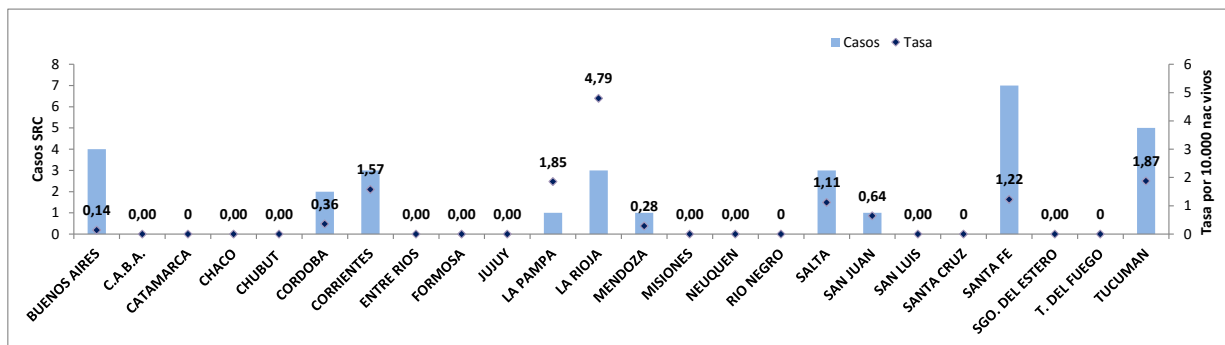


Figura 4: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-19 del año 2016

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

II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.4.a. Introducción

En el presente informe se presenta un resumen del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas - Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda grave (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia- en Argentina durante las primeras 25 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).

II.4.b. Resumen

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y según las estimaciones realizadas para superar el retraso en la notificación, los eventos ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG se encuentran en brote a nivel país. En cuanto al análisis de los virus influenza, los casos notificados superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 814 casos en la SE 22 de 2016.

Desde la SE20 de 2016, la curva de notificación de ETI para el total país se ubica en zona de brote del corredor endémico de acuerdo a las estimaciones realizadas.

En el análisis por región se destaca que el mayor aumento respecto de los años previos se presenta para las regiones NOA y Sur, con curvas de notificación en zona de brote desde las SE10 y 16, respectivamente.

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran 14 provincias que muestran en los corredores endémicos de ETI haber ingresado en zona de brote:

- **En la Región NOA:** Jujuy (desde la SE7), Santiago del Estero (desde la SE19), Tucumán (desde la SE10) y Catamarca (desde la SE18).
- **En la Región NEA:** Chaco (desde la SE18)
- **En la Región Cuyo:** San Juan (desde la SE12) y San Luis (desde la SE20)
- **En la Región Centro:** Córdoba (desde la SE20)
- **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).

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** para el total país, desde la SE19 y de acuerdo a las estimaciones realizadas las notificaciones se encontraron en zona de brote, con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años** desde la SE19 se encuentra en zona de brote.

Con respecto a las IRAG la curva de notificaciones de **IRAG** en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años¹⁹.

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 24 semanas del **año 2016**, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 25811 casos de los cuales 9713 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 37,63%). El 56,17% de los casos

¹⁹ Esta Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación. Así mismo, este año se ha modificado la definición de caso para adecuarla a la propuesta por OPS-OMS (Definición de caso vigente para 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.

positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=5456), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 36,69% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 21160 corresponden a pacientes internados con 8020 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 61,13% (n=4903). En tanto, se analizaron 4651 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1844 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 553 a VSR.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años se estudiaron 13186 casos, con 5339 casos positivos. En este grupo, el 78,87% de los casos positivos correspondió a VSR (n=4211). En mayores de 65 años se han estudiado 1153 muestras, resultando 442 muestras positivas, de las cuales más del 87% fueron virus Influenza: 268 positivas para el virus Influenza H1N1 y 106 Influenza A no subtipificadas.

En cuanto al análisis de los virus influenza, en el período fueron notificadas 3564 muestras positivas para ese **grupo** en las **24 provincias**, 1978 del subtipo AH1N1, 8 para influenza AH3N2 (1397 corresponden a influenza A sin subtipificar todavía). Así mismo, 181 correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata. A partir de la SE9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 814 casos en la SE 22 de 2016. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual.

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aportan la jurisdicción de C.A.B.A. (964 casos) y provincia de Buenos Aires (695 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (375 casos), seguido por Córdoba (n=316).

El 66,67% de los 5456 casos notificados de VSR para el total país corresponden a CA.B.A. (n=1731), provincia de Buenos Aires (n=1223) y Tucumán (n=683).

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio²⁰, 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 SE23 se registraron 125 casos en 18 provincias. En todos se identificó Influenza A y en 75 de los 76 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno H3N2. Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

²⁰ Se notifican casos fallecidos con diagnóstico confirmado de influenza con independencia de la causa de muerte.

II.4.c. Vigilancia Clínica

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual para ETI y el resto de las infecciones respiratorias agudas, se han implementado desde el área de vigilancia diferentes métodos que permitan estimar el escenario correspondiente a la semana analizada.

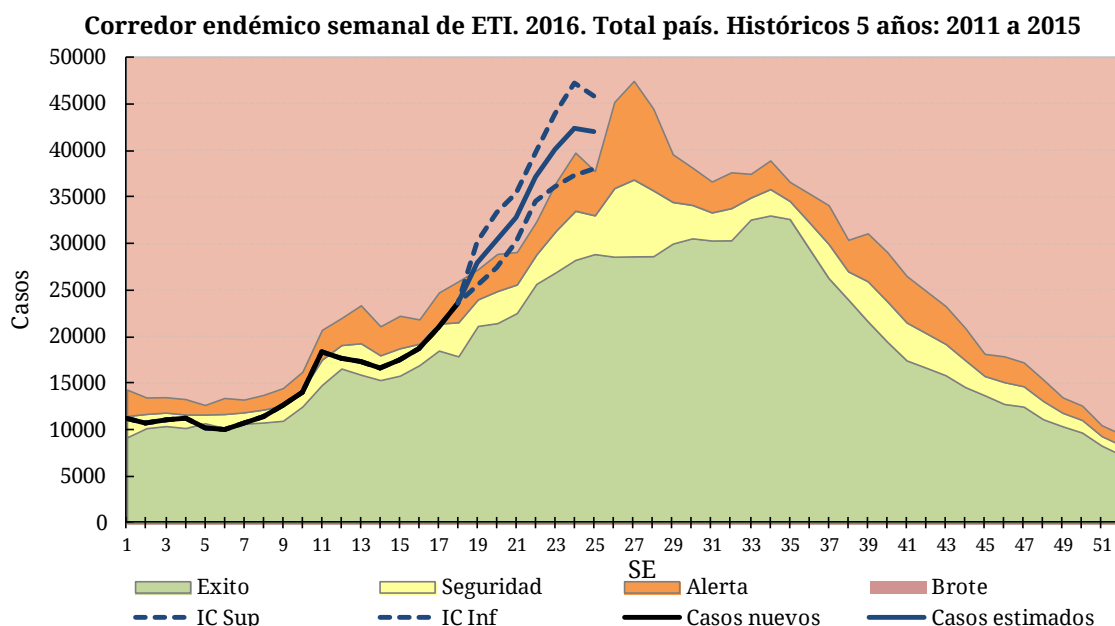
El análisis actual de las estimaciones considera las notificaciones al módulo C2 para cada uno de los cuatro eventos, los establecimientos con mayor regularidad, oportunidad de notificación y número de casos, así como la vigilancia de virus respiratorios a través de SIVILA (mediante el porcentaje de positividad semanal).

Dado el atraso de la notificación de más de 4 semanas en el año 2016, en la confección de los corredores del total país, se están calculando los casos estimados para las últimas 6 semanas - representado por líneas punteadas que delimitan la franja en la que se encontraría la curva real de notificaciones-.

El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestra a continuación (incluyendo las curvas de los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI)²¹.

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

La curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE17 de 2016 se ubicó en zona de seguridad, 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 en adelante, la curva de ETI ingresa en zona de alerta del corredor endémico **para ingresar en zona de brote a partir de la SE20, superándose los casos esperados a nivel país para ETI**, según las estimaciones realizadas.



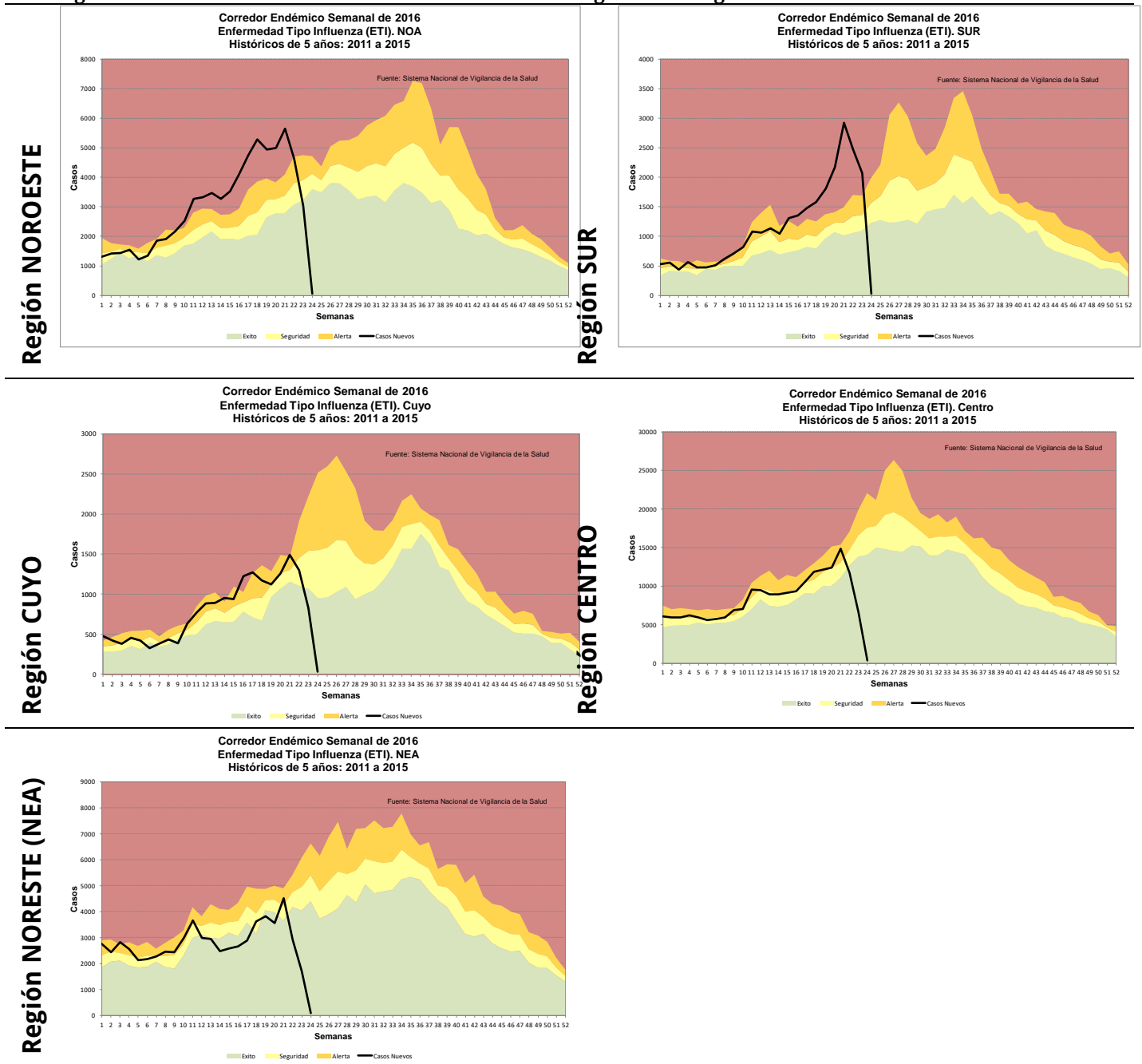
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

A nivel regional y en base a los casos notificados (sin estimaciones), la región del Noroeste Argentino (NOA) presenta una curva de notificación de ETI que se encuentra en zona de Brote desde la SE10. Así mismo, la región SUR presenta un corredor en zona de brote desde la SE16, mientras que CUYO se encuentra en zona de alerta. Las regiones Centro y NEA no

²¹Nota para los lectores: En caso de querer interiorizarse acerca de la metodología utilizada para realizar las estimaciones, rogamos comunicarse a través de nuestro correo electrónico... ¡Gracias!

presentan aún un número de notificaciones por encima de lo esperado para la época (Figura 2).

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



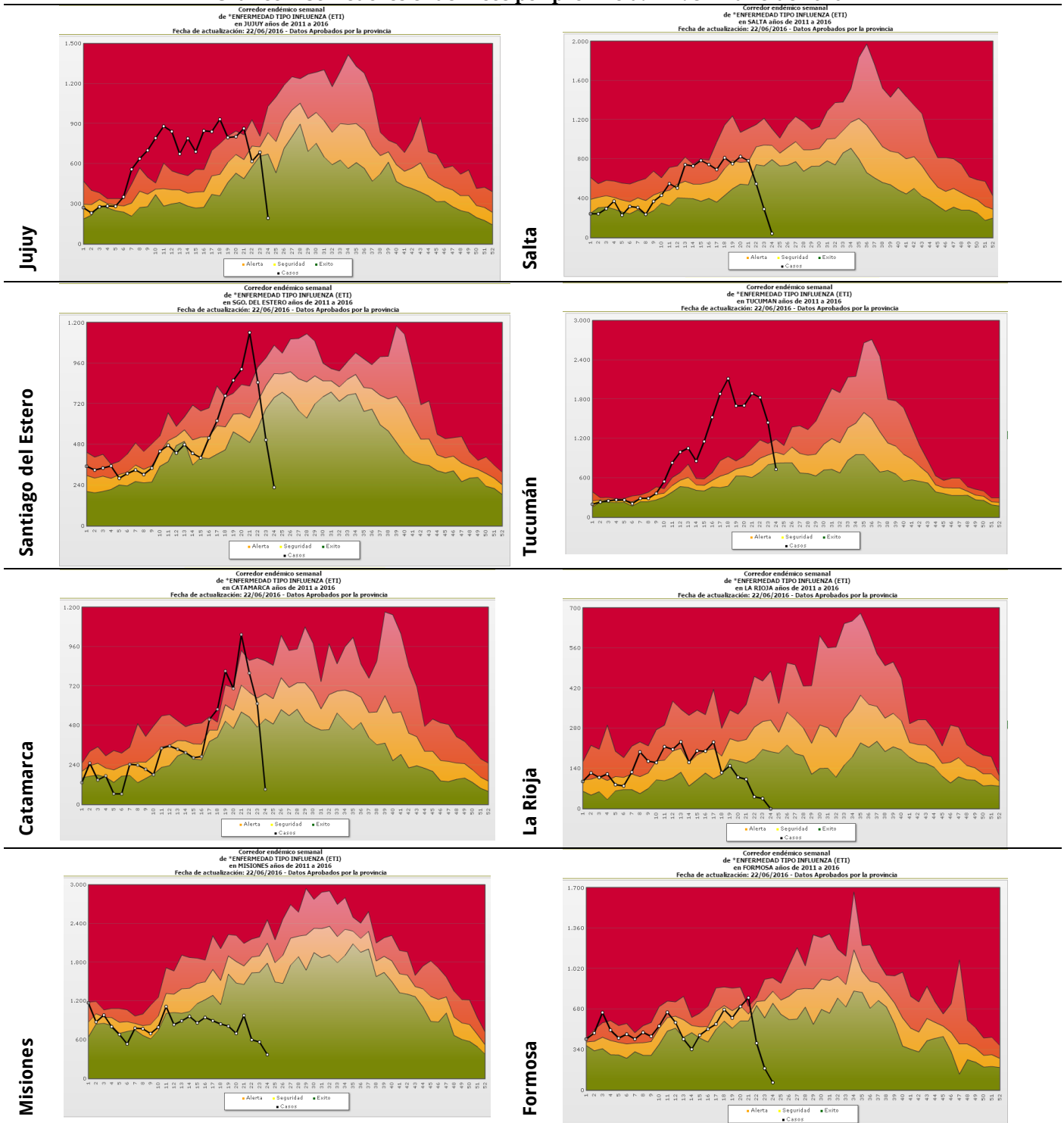
Fuente: SNVS C2

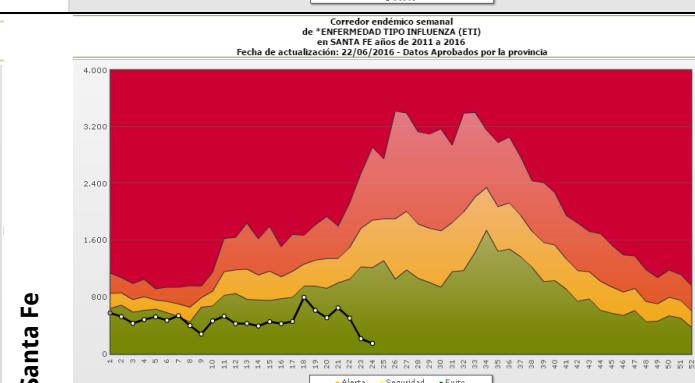
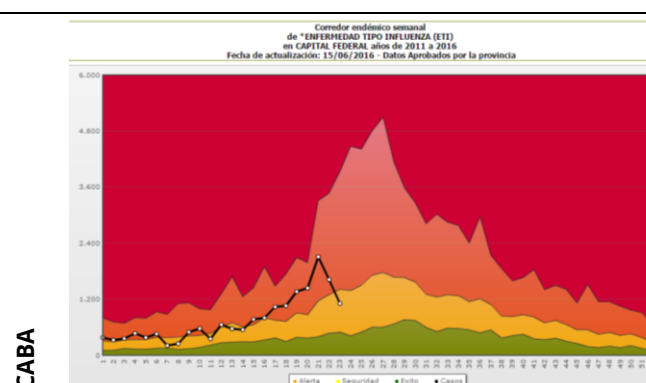
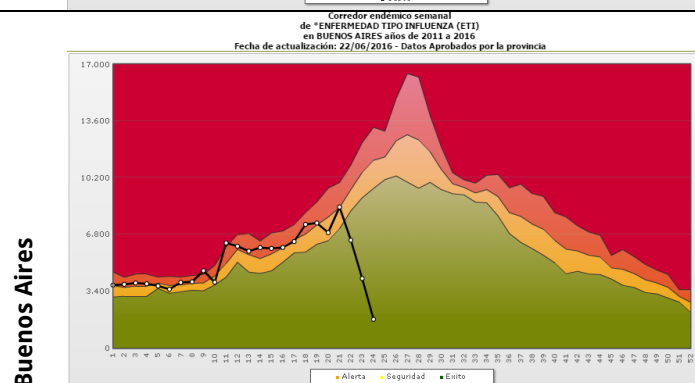
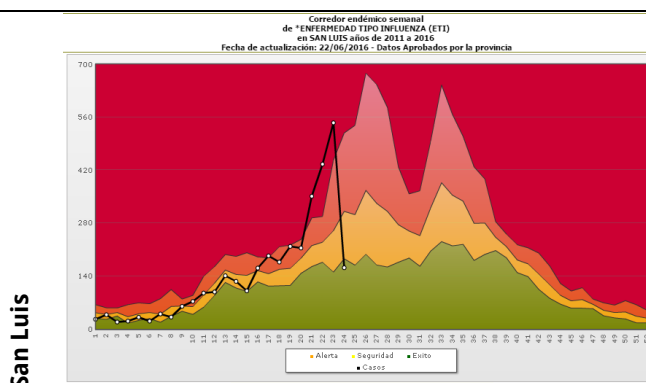
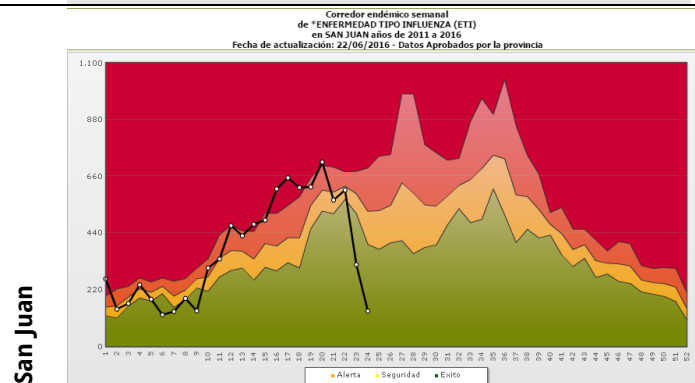
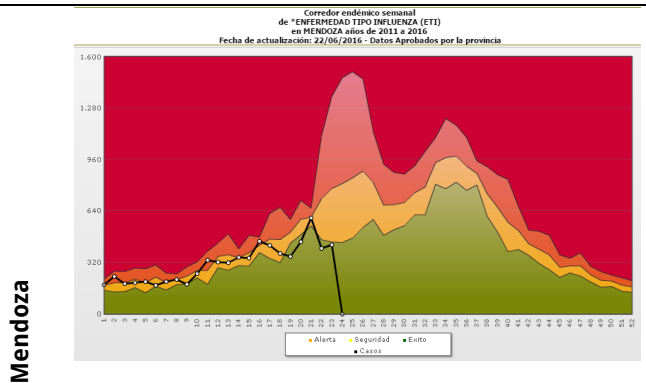
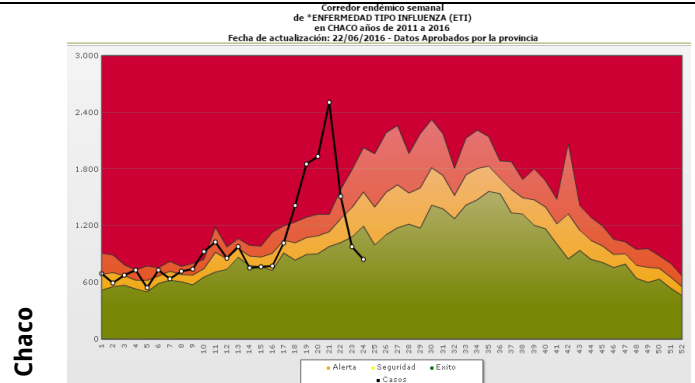
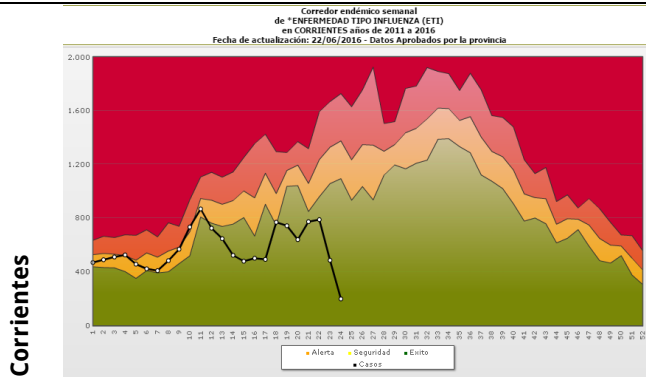
En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran **14 provincias** que muestran en los corredores endémicos de ETI haber ingresado en zona de brote:

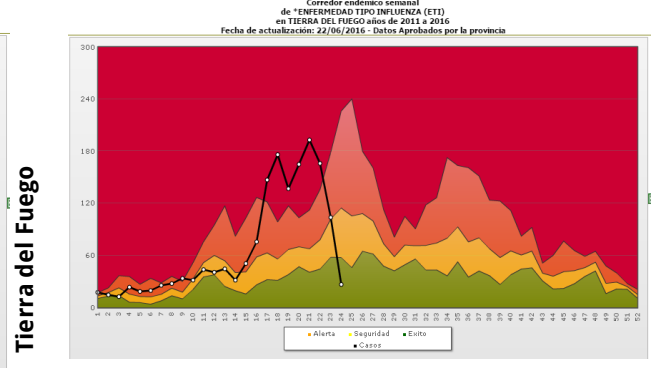
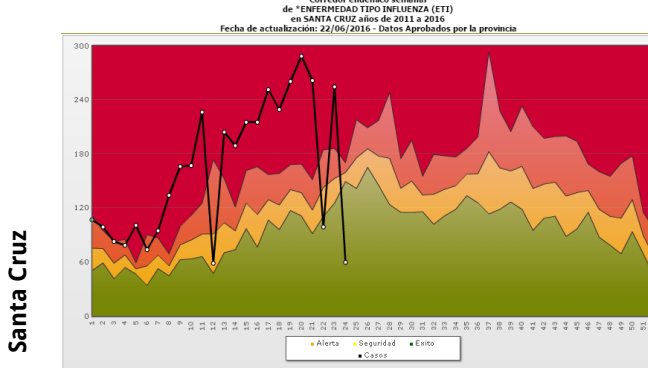
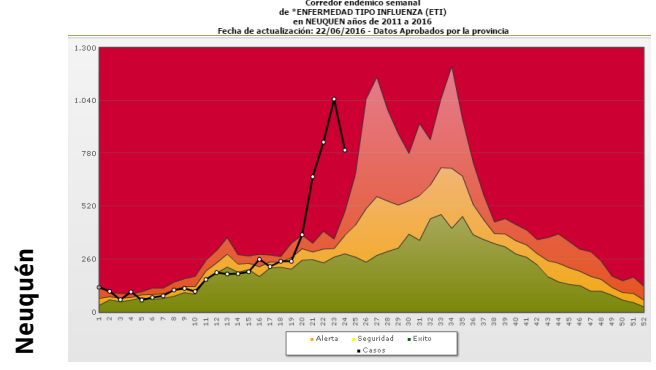
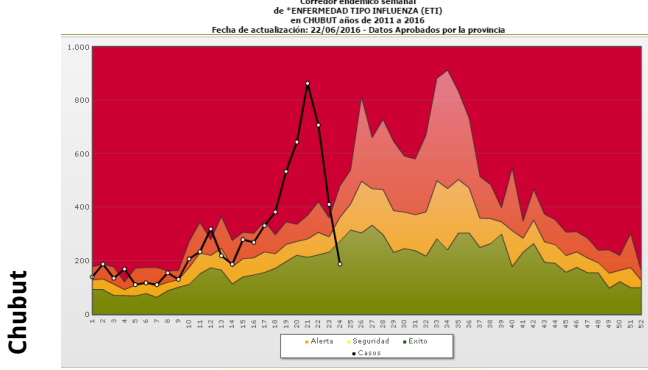
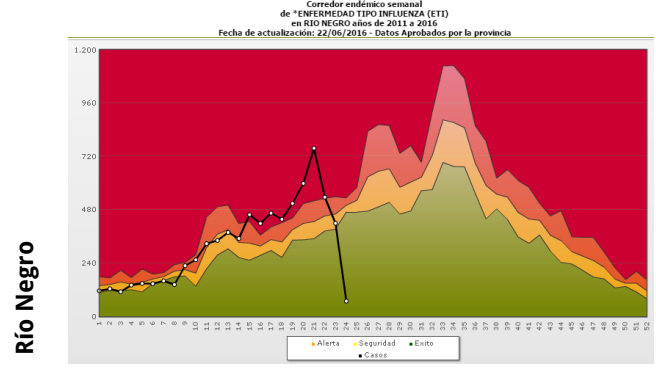
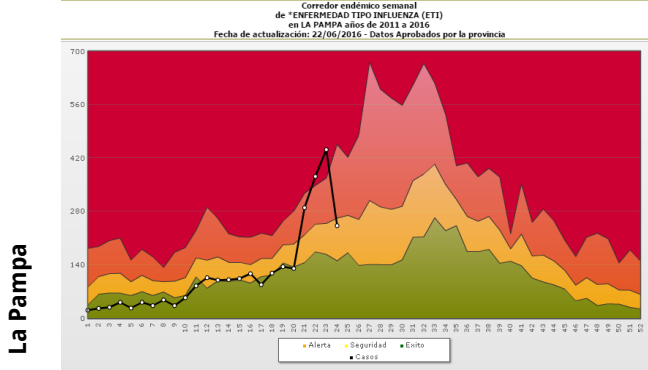
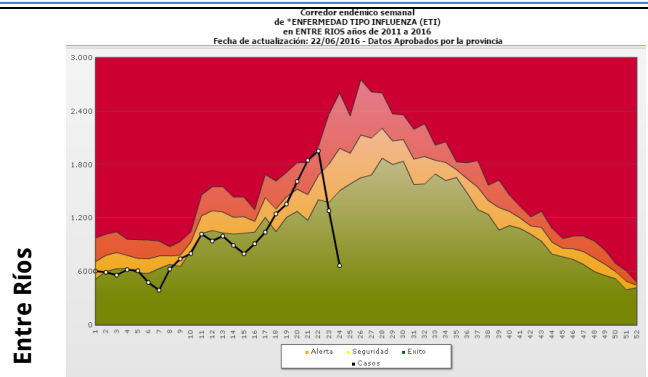
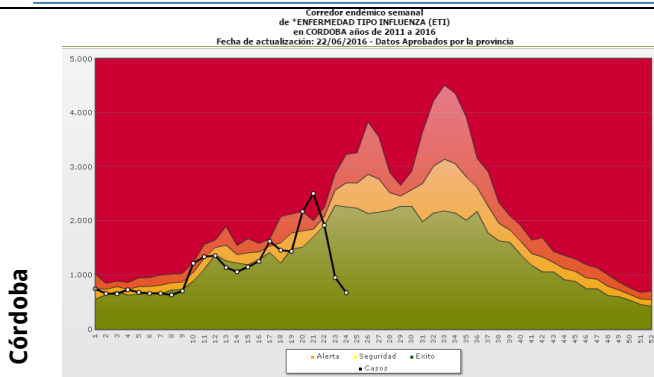
- **En la Región NOA:** Jujuy (desde la SE 7), Santiago del Estero (desde la SE19), Tucumán (desde la SE10) y Catamarca (desde la SE18).
- **En la Región NEA:** Chaco (desde la SE18)
- **En la Región Cuyo:** San Juan (desde la SE12) y San Luis (desde la SE20)
- **En la Región Centro:** Córdoba (desde la SE20)
- **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).

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

Gráfico 4 Corredores endémicos por provincia. ETI. SE 1 a 25 de 2016







Fuente: SNVS-C2

En cuanto al análisis por provincia se destaca que 7 provincias de las 13 mencionadas previamente cuyos corredores endémicos de ETI se encuentran en zona de brote son: CABA, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego. Estas 7 presentan tasas acumuladas superiores en 2016 en relación a la tasa acumulada del período 2010/2015 con variaciones que oscilan entre 11% superior en Chubut a 75% en C.A.B.A.

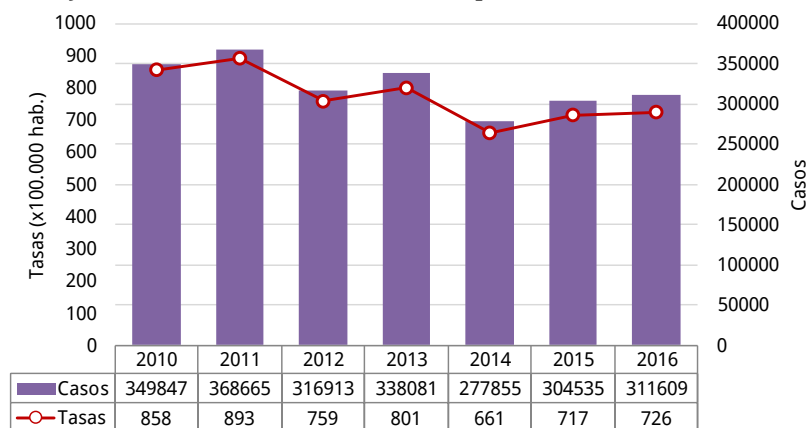
Hasta la SE20 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (726 casos por 100.000 habitantes) resultó 7% menor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 783,54 casos por 100.000 habitantes).

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 20ª semana epidemiológica. PAIS por Provincia. Período 2010-2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13845		2492		4097		
Residentes	28588	156,66	5577	182,60	8394	274,39	75%
Total CABA	42433		8069		12491		
BUENOS AIRES	621808	640,03	91353	548,34	103335	613,59	-4%
Córdoba	146288	702,58	24322	681,74	21020	582,83	-17%
Entre Ríos	129698	1677,62	19918	1507,32	16760	1255,91	-25%
Santa Fe	117115	586,61	15325	451,06	9833	287,04	-51%
Centro	1064045	649,13	158987	567,79	163439	578,20	-11%
Mendoza	40289	366,84	5142	272,71	5779	303,03	-17%
San Juan	37316	866,77	6778	917,24	7131	954,00	10%
San Luis	12762	462,23	1807	379,34	1875	388,36	-16%
Cuyo	90367	500,68	13727	442,68	14785	471,26	-6%
Corrientes	92764	1480,86	16392	1531,56	11340	1049,36	-29%
Chaco	100976	1513,95	18482	1616,69	18374	1589,83	5%
Formosa	63131	1860,60	12517	2160,90	10125	1731,91	-7%
Misiones	149716	2166,75	23464	1972,68	16246	1349,13	-38%
NEA	406587	1749,77	70855	1779,30	56085	1393,36	-20%
Catamarca	37192	1600,43	7953	2003,80	6066	1513,93	-5%
Jujuy	49817	1176,59	9444	1297,64	12479	1694,27	44%
La Rioja	18306	859,27	4781	1300,15	3079	825,74	-4%
Salta	67504	1053,41	7841	1163,94	10186	1491,33	42%
Santiago del Estero	58292	1075,29	7467	804,55	9044	964,07	-10%
Tucumán	58026	627,55	7912	496,71	16757	1038,57	65%
NOA	289137	971,44	45398	968,59	57611	1214,22	25%
Chubut	24612	759,28	3226	569,04	4881	845,24	11%
La Pampa	18035	897,06	1595	464,94	1300	375,52	-58%
Neuquén	20583	575,55	3385	546,19	3241	515,35	-10%
Río Negro	32446	802,73	4989	713,86	5883	830,00	3%
Santa Cruz	11428	639,29	1902	593,51	3241	983,61	54%
Tierra del Fuego	5359	629,21	471	309,22	1143	730,31	16%
Sur	112463	725,13	15568	576,30	19689	716,65	-1%
Total PAIS ARGENTINA	1962599	783,54	304535	717,02	311609	726,00	-7%

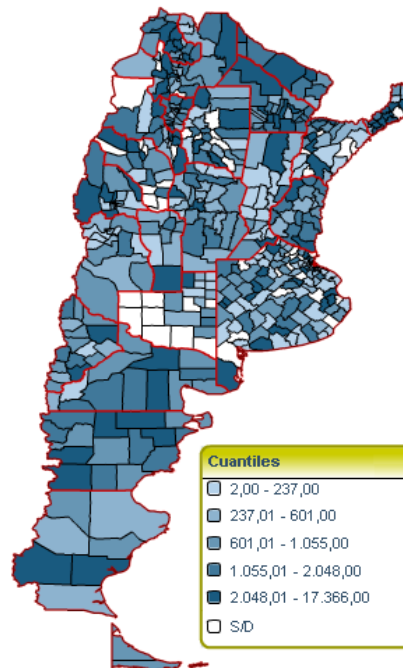
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE20.



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.

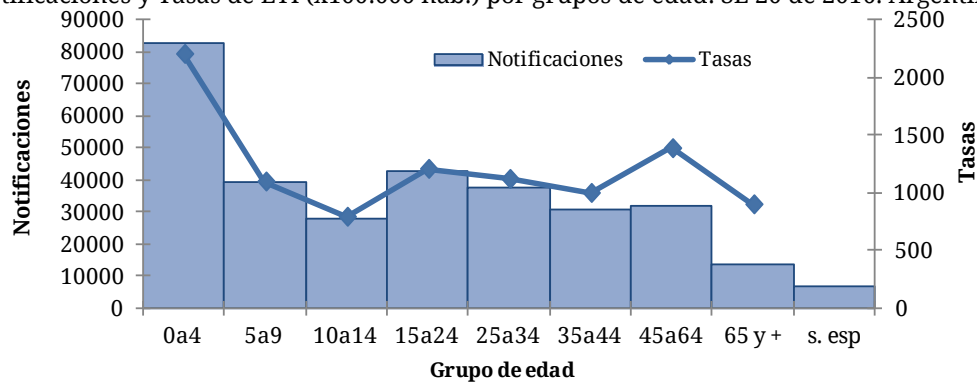
**Tasa de Enfermedad tipo Influenza por
100.000 hab. Según provincia.
SE 20 de 2016. Argentina.**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

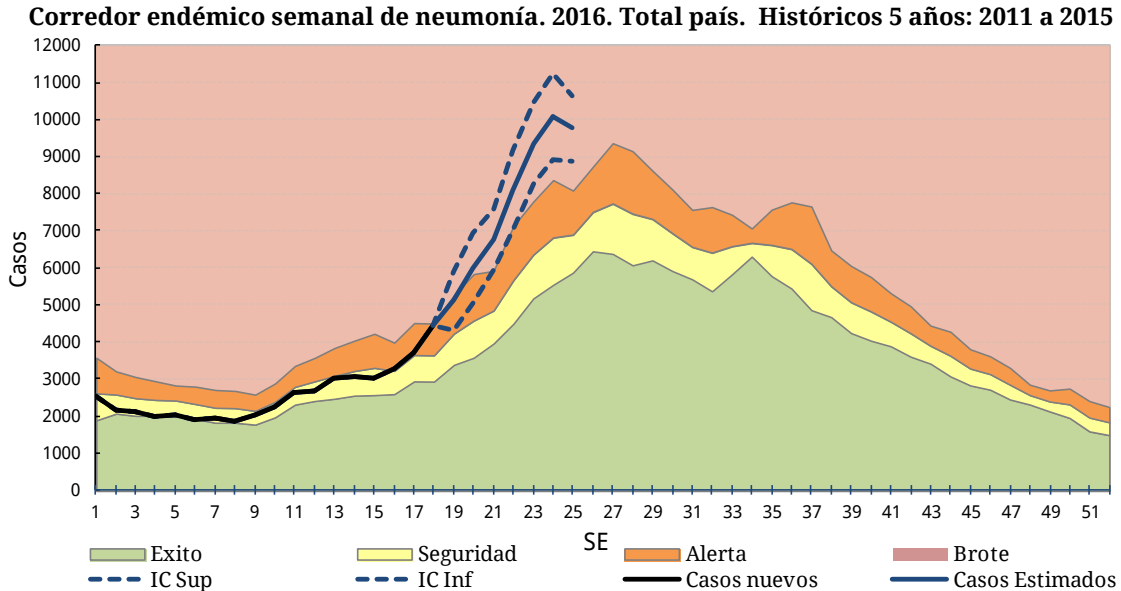
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 20 de 2016. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 1800 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 17 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta (SE 18). Posteriormente y de acuerdo a las estimaciones realizadas a partir de la SE19, la misma se ubicó en zona de brote con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años (considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, representado como “IC Sup.” en el gráfico siguiente).



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 20 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 131,81 casos por 100.000 habitantes) resultó 4% menor a la registrada hasta la SE 20 del período 2010/2015 (144,37 casos por 100.000 habitantes). Por otra parte, la tasa correspondiente a 2016 fue superior a la registrada en el mismo período del año 2015 (con 128,23 casos por 100.000 habitantes). A nivel provincial, las jurisdicciones de C.A.B.A., Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán y Chubut presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período de los años 2010/2015.

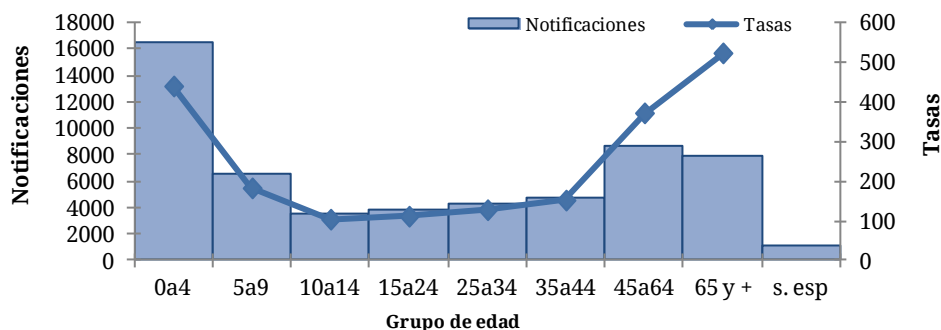
Así mismo, jurisdicciones como Salta y Santa Cruz registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (131,81 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 20ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Período 2010-2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8514		911		984		
Residentes	21215	116,26	3647	119,41	4260	139,26	20%
Total CABA	29729		4558		5244		
BUENOS AIRES	104921	108,00	12470	74,85	12996	77,17	-29%
Córdoba	32204	154,67	6434	180,34	7509	208,21	35%
Entre Ríos	11079	143,30	1351	102,24	1500	112,40	-22%
Santa Fe	28177	141,13	5060	148,93	3940	115,01	-19%
Centro	206110	125,74	29873	106,69	31189	110,34	-12%
Mendoza	18490	168,35	3689	195,65	4159	218,09	30%
San Juan	7207	167,40	1253	169,56	1056	141,27	-16%
San Luis	6860	248,46	1217	255,48	995	206,09	-17%
Cuyo	32557	180,38	6159	198,62	6210	197,94	10%
Corrientes	9921	158,38	1256	117,35	986	91,24	-42%
Chaco	15750	236,14	3063	267,93	2685	232,32	-2%
Formosa	7434	219,10	1080	186,45	963	164,72	-25%
Misiones	11066	160,15	1307	109,88	1060	88,03	-45%
NEA	44171	190,09	6706	168,40	5694	141,46	-26%
Catamarca	3551	152,81	489	123,21	477	119,05	-22%
Jujuy	4947	116,84	901	123,80	1378	187,09	60%
La Rioja	3266	153,30	663	180,30	484	129,80	-15%
Salta	20870	325,68	2853	423,51	2496	365,44	12%
Santiago del Estero	5934	109,46	737	79,41	802	85,49	-22%
Tucumán	12345	133,51	1797	112,81	2878	178,37	34%
NOA	50913	171,06	7440	158,74	8515	179,46	5%
Chubut	4601	141,94	708	124,88	978	169,36	19%
La Pampa	2517	125,20	328	95,61	365	105,43	-16%
Neuquén	6479	181,17	1169	188,63	1237	196,69	9%
Río Negro	6484	160,42	1004	143,66	1230	173,53	8%
Santa Cruz	5829	326,08	899	280,53	844	256,15	-21%
Tierra del Fuego	1952	229,19	177	116,21	312	199,35	-13%
Sur	27862	179,65	4285	158,62	4966	180,76	1%
Total PAIS ARGENTINA	361613	144,37	54463	128,23	56574	131,81	-9%

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

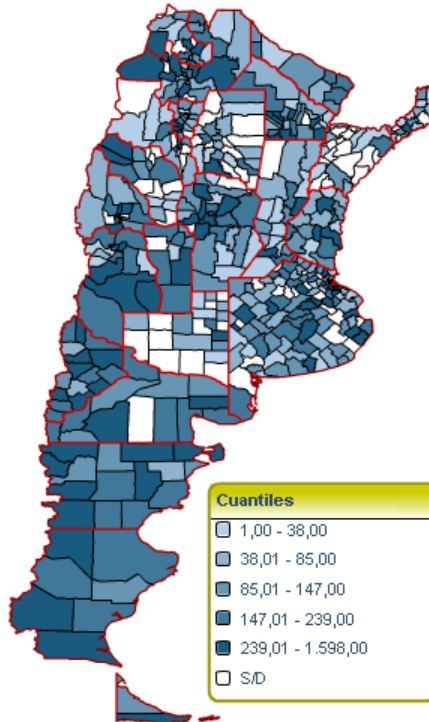
Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 20 de 2016. Argentina.



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.

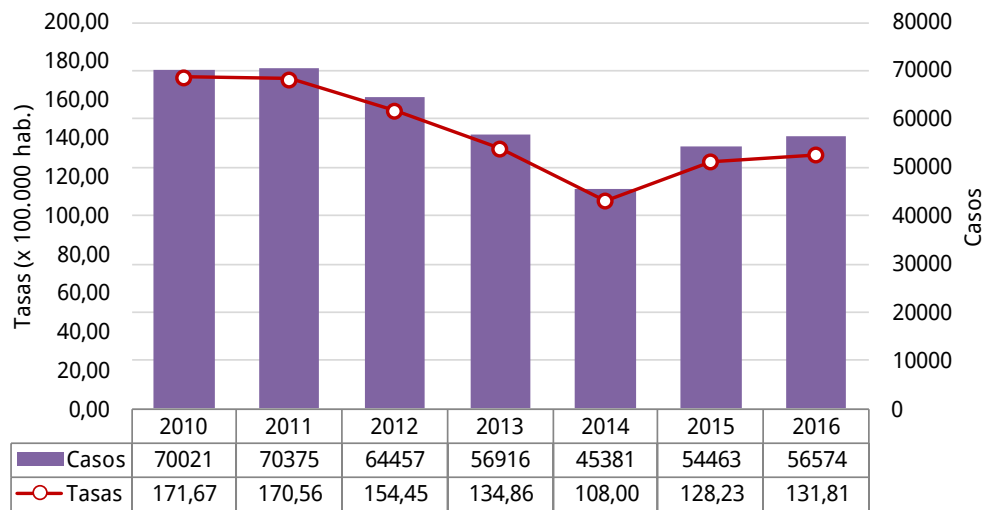
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de menores de 5 y de 45 a 65 años.

**Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 20 de 2016.
Argentina.**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE20.

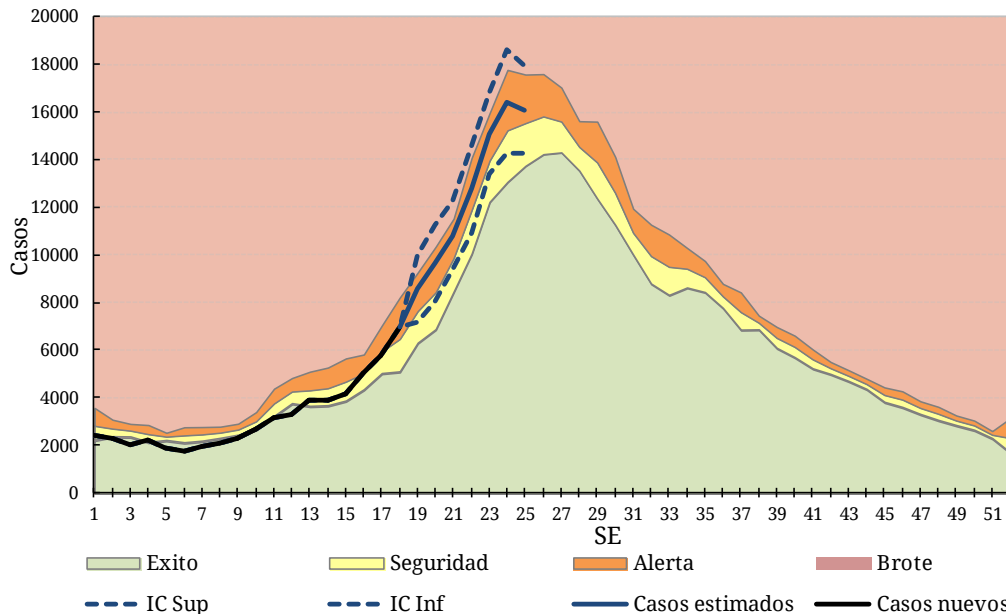


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 17 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, según la mediana de los últimos 5 años; y posteriormente se ubicó en zona de alerta en las SE 18 y 19. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 19 de 2016 y hasta la SE25 del año 2016, la curva de casos se encontraría en zona de brote, por lo que estaría superándose los casos esperados a nivel país para este evento.

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



Fuente: 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 sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 4 semanas. En este contexto, la tasa acumulada hasta la SE 20 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 13% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015: 5685,48 casos por 100.000 habitantes en 2015 y 4926,30 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 73791 casos acumulados de bronquiolitis).

A nivel jurisdiccional, Chubut, Tucumán, La Rioja, Mendoza y Córdoba presentan una tasa acumulada en la SE 20 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.

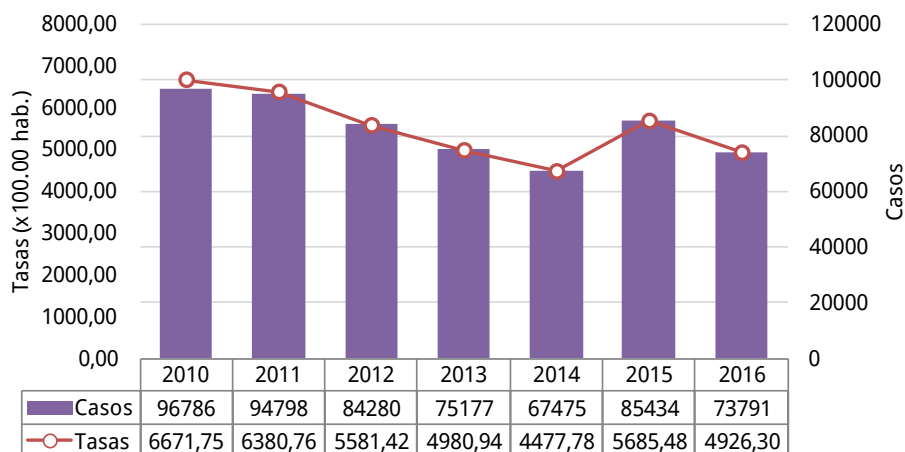
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Tucumán y Salta registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (4926,30 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 20ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Período 2010-2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	17681		2183		2204		
Residentes	23253	4570,70	4024	4767,43	4109	4894,00	7%
Total CABA	40934		6207		6313		
BUENOS AIRES	206872	5943,68395	30385	5251,47	26347	4586,87	-23%
Córdoba	17336	2501,84001	3894	3297,71	3810	3224,47	29%
Entre Ríos	12158	4622,7258	1821	4100,70	1653	3721,72	-19%
Santa Fe	14417	2248,65435	2842	2637,22	1575	1462,18	-35%
Centro	297602	5327,30769	45149	4837,77	39698	4274,81	-20%
Mendoza	10639	2640,3959	2045	3028,24	2151	3196,33	21%
San Juan	14741	9122,8092	3310	12390,51	2158	8069,70	-12%
San Luis	2681	2797,9545	462	2847,46	457	2804,20	0%
Cuyo	28061	4249,5033	5817	5265,68	4766	4319,57	2%
Corrientes	10156	4172,2812	1446	3530,96	766	1871,53	-55%
Chaco	24487	9055,073	3596	7897,40	2529	5560,56	-39%
Formosa	10600	7706,3446	2520	10917,60	1449	6289,61	-18%
Misiones	16251	5601,4173	2261	4640,90	1612	3322,07	-41%
NEA	61494	6531,416	9823	6205,82	6356	4023,50	-38%
Catamarca	3740	4584,4008	416	3019,74	484	3510,30	-23%
Jujuy	14752	9313,6605	3165	11825,59	2279	8509,76	-9%
La Rioja	1251	1652,6851	345	2672,55	294	2256,16	37%
Salta	28864	8805,3691	7208	13073,84	5130	9318,97	6%
Santiago del Estero	31943	15261,023	6109	17150,00	5183	14475,23	-5%
Tucumán	21183	5955,651	4171	6928,00	6365	10567,65	77%
NOA	101733	8418,4212	21414	10476,11	19735	9641,60	15%
Chubut	2801	2347,05592	407	2008,09	616	3037,92	29%
La Pampa	2013	3076,57038	365	3334,86	290	2652,28	-14%
Neuquén	5361	3865,87345	874	3786,01	751	3274,61	-15%
Río Negro	5203	3664,98785	964	4014,83	880	3664,68	0%
Santa Cruz	3639	4994,44147	487	3866,92	442	3486,90	-30%
Tierra del Fuego	1928	6363,0363	134	2508,42	257	4739,95	-26%
Sur	20945	3683,79027	3231	3357,06	3236	3361,87	-9%
Total PAIS ARGENTINA	509835	5686,80652	85434	5685,48	73791	4926,30	-13%

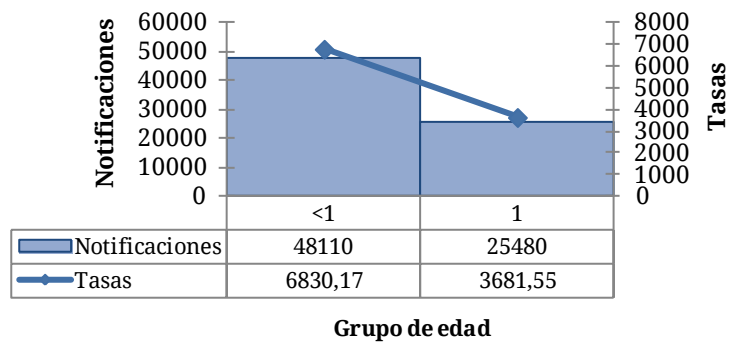
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE20.



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 20 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.

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

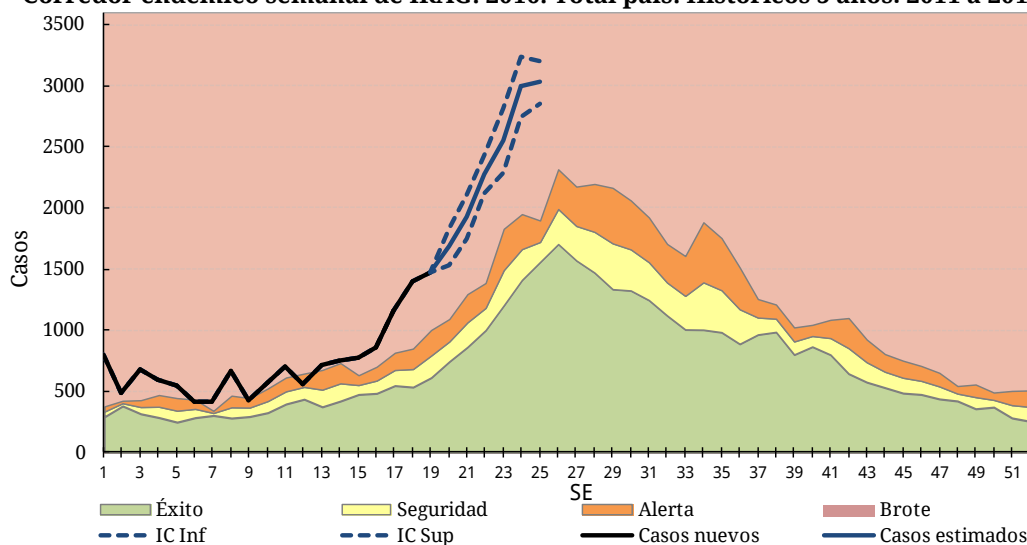
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

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 2014²².

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 SE18, la curva de notificación de IRAG se localizó en zona de brote del corredor endémico. A partir de la SE19, considerando el límite superior de las estimaciones realizadas (línea punteada), la curva de casos continúa en zona de brote, por lo que las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado en casi todas las semanas del período²³.

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 (41,27 casos por 100000 habitantes) en la SE 20 de 2016 es 59% mayor a la notificada en el mismo período de los años 2010/2015 (25,94 casos por 100000 habitantes en 2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE20 fue 17712.

Así mismo, 17 jurisdicciones: C.A.B.A., Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Chaco, Formosa, Catamarca, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego presentan tasas acumulada en la SE 20 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015. Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 41,27 casos cada 100000 habitantes.

²² 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/

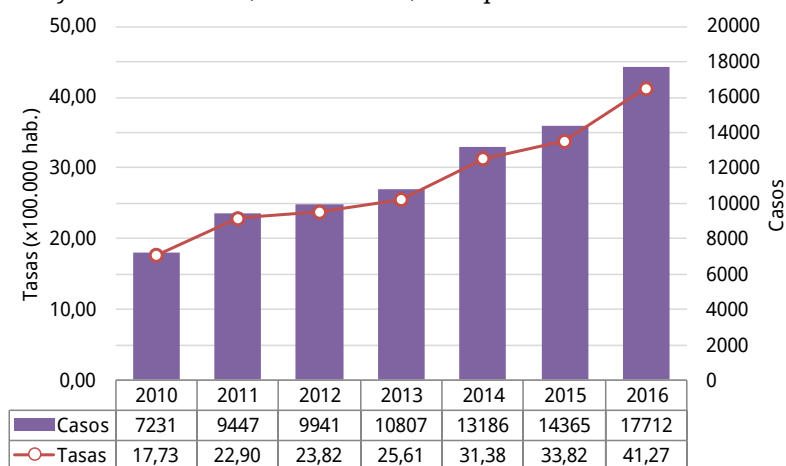
²³ El aumento de casos de IRAG está siendo investigado para determinar si se trata sólo de aumento de casos o de errores en la notificación en establecimientos sin internación y posibles variaciones vinculadas a los cambios en la definición de caso.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 20ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Período 2010-2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	1980		224		353		
Residentes	2412	13,22	377	12,34	766	25,04	89%
Total CABA	4392		601		1119		
BUENOS AIRES	10373	10,68	1429	8,58	2508	14,89	39%
Córdoba	8185	39,31	2927	82,04	2380	65,99	68%
Entre Ríos	2851	36,88	702	53,12	731	54,78	49%
Santa Fe	1590	7,96	248	7,30	118	3,44	-57%
Centro	27391	16,71	5907	21,10	6856	24,25	45%
Mendoza	3512	31,98	705	37,39	1039	54,48	70%
San Juan	183	4,25	43	5,82	14	1,87	-56%
San Luis	648	23,47	126	26,45	137	28,38	21%
Cuyo	4343	24,06	874	28,19	1190	37,93	58%
Corrientes	2187	34,91	398	37,19	325	30,07	-14%
Chaco	5709	85,60	1927	168,56	1582	136,88	60%
Formosa	1415	41,70	513	88,56	350	59,87	44%
Misiones	8189	118,51	528	44,39	351	29,15	-75%
NEA	17500	75,31	3366	84,53	2608	64,79	-14%
Catamarca	1776	76,42	579	145,88	423	105,57	38%
Jujuy	1295	30,59	163	22,40	107	14,53	-53%
La Rioja	1064	49,94	133	36,17	97	26,01	-48%
Salta	469	7,32	160	23,75	2115	309,66	4131%
Santiago del Estero	3147	58,05	909	97,94	718	76,54	32%
Tucumán	4659	50,39	1492	93,67	2770	171,68	241%
NOA	12410	41,69	3436	73,31	6230	131,30	215%
Chubut	898	27,70	222	39,16	176	30,48	10%
La Pampa	288	14,33	53	15,45	89	25,71	79%
Neuquén	626	17,50	224	36,14	157	24,96	43%
Río Negro	879	21,75	161	23,04	196	27,65	27%
Santa Cruz	251	14,04	91	28,40	116	35,20	151%
Tierra del Fuego	391	45,91	31	20,35	94	60,06	31%
Sur	3333	21,49	782	28,95	828	30,14	40%
Total ARGENTINA	64977	25,94	14365	33,82	17712	41,27	59%

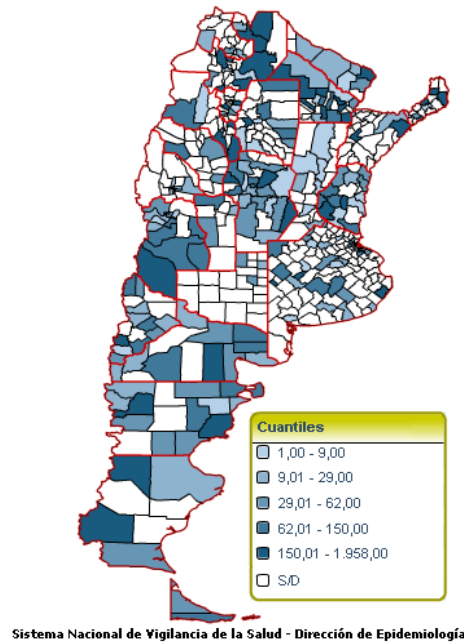
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE20.

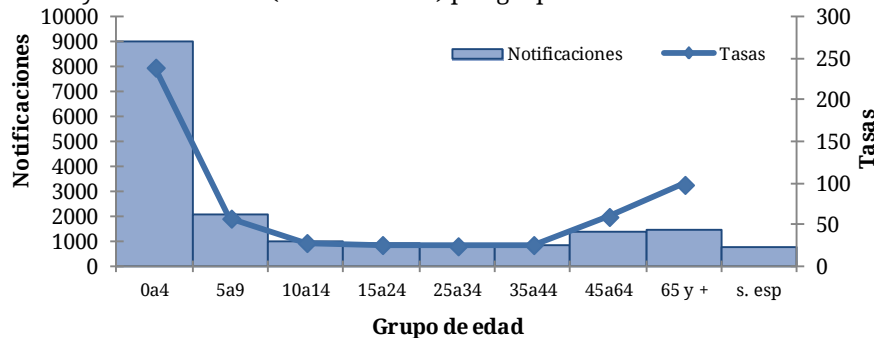


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 20 de 2016. Argentina



Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 20 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.

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

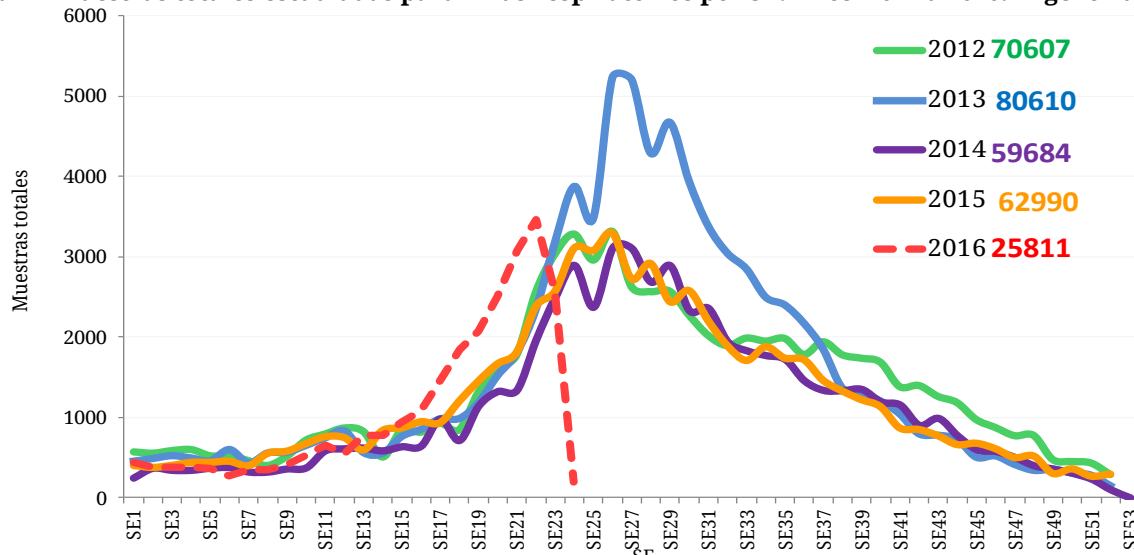
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE24 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 25811 casos con 9713 casos positivos (porcentaje de positividad de 37,63%), considerando pacientes ambulatorios e internados.

Como se puede observar en la figura 1, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 22 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente para el mismo período de los 4 años previos.

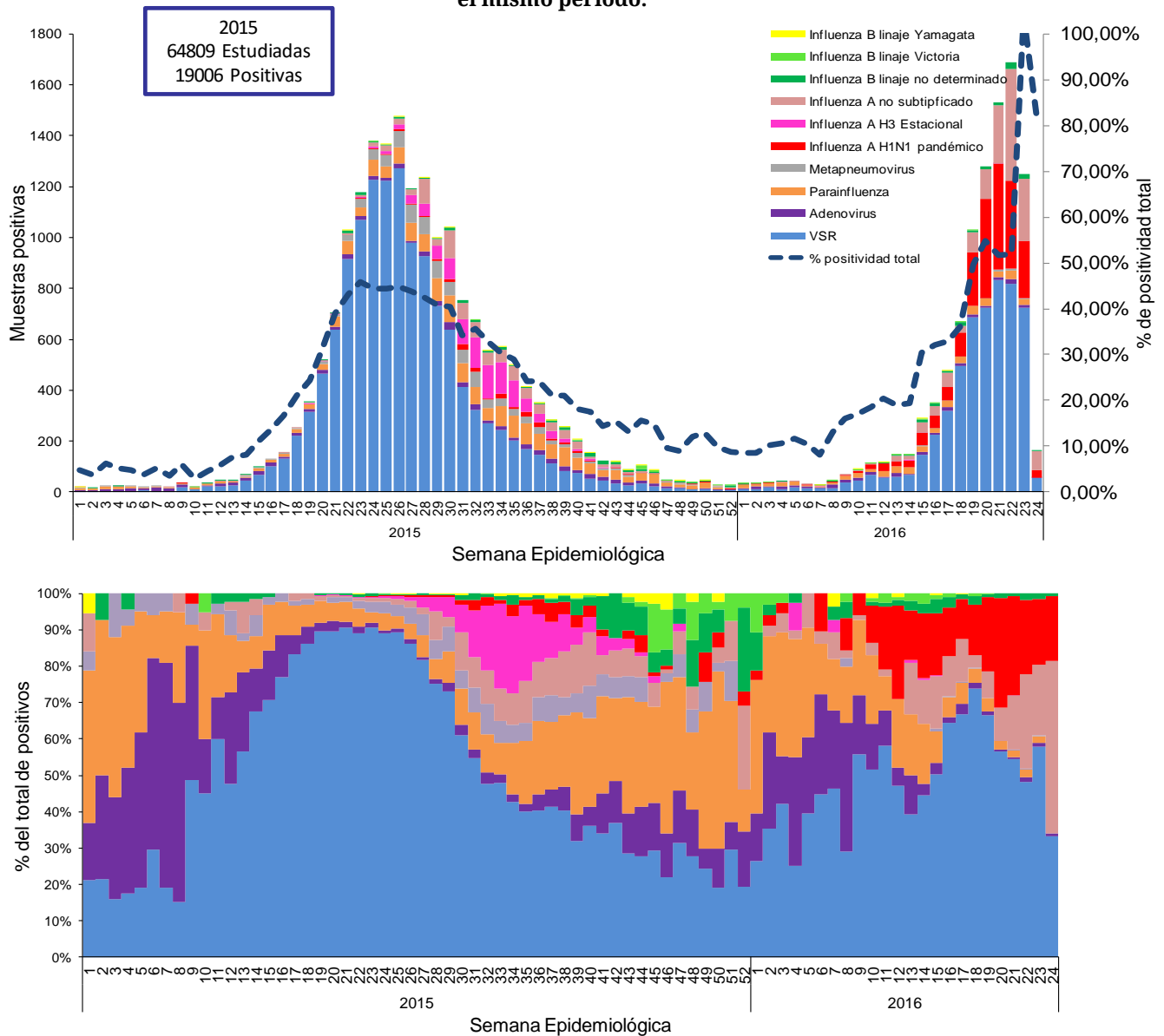
Figura 1 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. Años: 2012 a 2016. Argentina.



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.

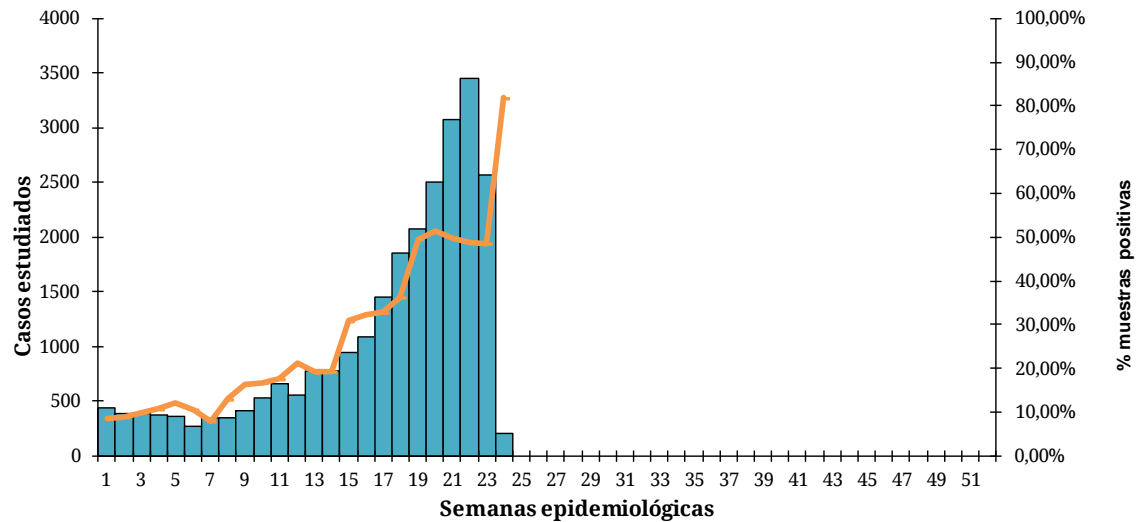
La tendencia de la proporción de casos positivos en 2016 presentó un ascenso sostenido en las primeras semanas, y un porcentaje de positividad promedio de 37,63%; en tanto que se registró solo un 25,11% de positividad entre las SE1 y SE24 de 2015 (Figura 2 y Figura 3). Así mismo, en 2016 se registró un porcentaje de positividad acumulado para Virus Sincicial Respiratorio y para el grupo de Virus Influenza de 21,14% y 13,8%, respectivamente.

Figura 2 – (a) Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE24 de 2016. Argentina. (b) Distribución porcentual de muestras positivas por SE para el mismo período.



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.

Como puede apreciarse en los gráficos precedentes, la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR. Sin embargo, en el gráfico b) puede apreciarse claramente la circulación de Influenza (en 2015 sobre todo de H3N2, graficada en color fuxia y a partir de la SE 9/10 de 2016 la circulación de Influenza AH1N1 principalmente, graficada en color rojo).

Figura 3 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 24 de 2016. Muestras estudiadas=25811


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.

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 21160 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 8020 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 61,13% (n=4903). En tanto, se analizaron 4651 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1844 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 553 a VSR (Tabla 2).

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 24 de 2016. Argentina.

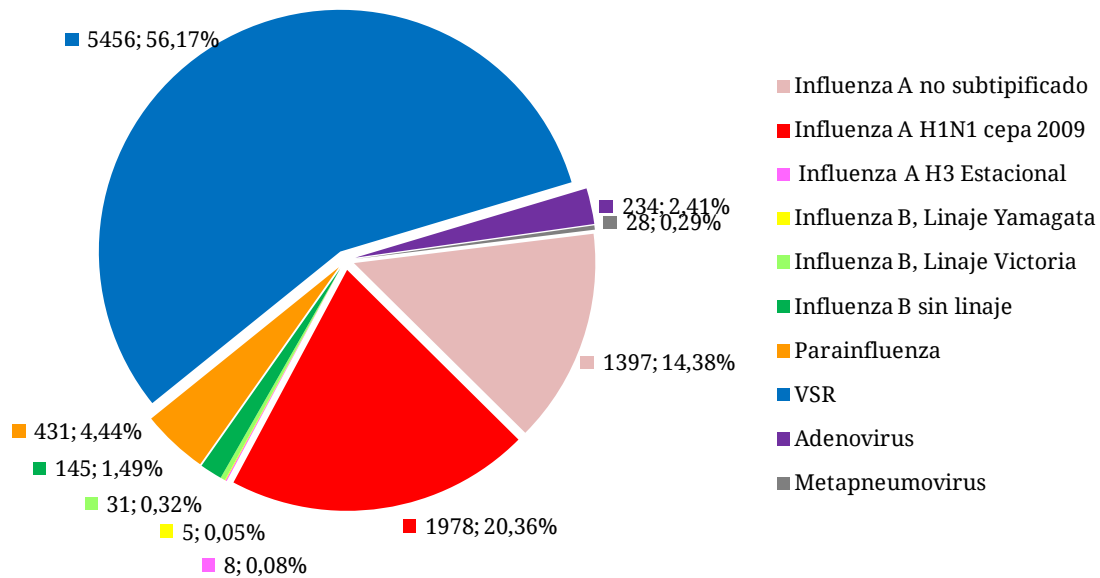
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	21160	8020	2508	2400	4903	31,27%	61,13%
Ambulatorios	4651	1844	1206	1129	553	65,40%	29,99%
Total 2016	25811	9713	3564	3383	5456	36,69%	56,17%

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

Resumen de agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE24 de 2016, en términos acumulados, de las 9713 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=5456) con 56,17% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 36,69% de los positivos identificados (n=3564), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 4,44% de los casos (Figura 4)

Figura 4– Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE24 de 2016 N° estudiados=25811, n° positivos=9713

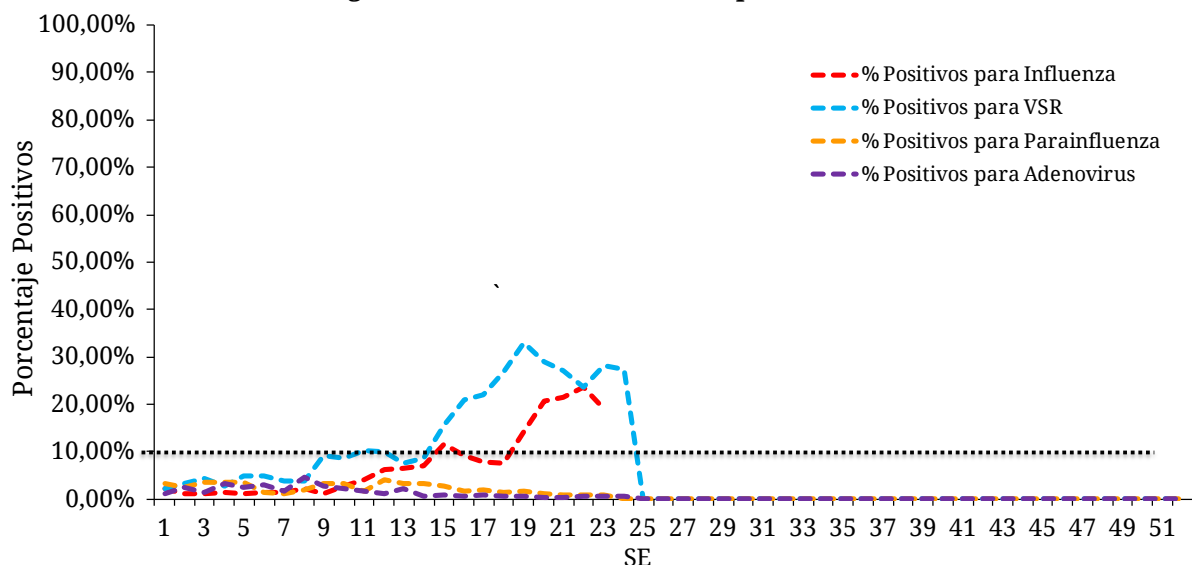


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 SE9 se supera el 10% de positividad para VSR para el total país (Figura 5). Esto significa que desde la SE10 nos encontramos en el período epidémico de VSR. El pico suele presentarse entre las semanas 23 y 26, con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas. En tanto, a partir de la SE9 la proporción de muestras positivas para Influenza experimenta un aumento casi constante con un pico en la SE15, un descenso en las siguientes dos semanas y un nuevo aumento a partir de la semana 18. A partir de la SE18, la proporción de muestras positivas para Influenza aumentó de manera sostenida hasta 48,62% en SE23.

Figura 5 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 24 de 2016. Argentina. (N estudiadas=25811; n positivas=9713)

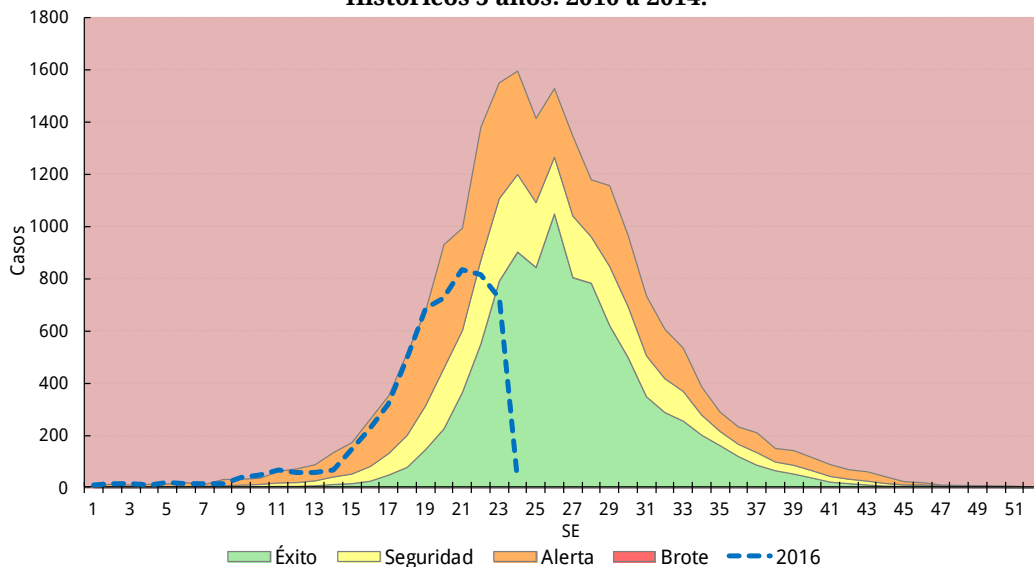


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de VSR²⁴ se evidencia que hasta la SE 11 inclusive, la curva de casos notificados se encuentra en el límite entre la zona de alerta y brote, con un número de casos mayor al esperado para ese período, considerando la mediana de los 5 años previos (2010 – 2015). No obstante, presentó una disminución en el número de casos entre las SE 12 a 15 (en que la curva se registró en zona de alerta).

El descenso de la curva a zona de éxito a partir de la SE22 no necesariamente implica una disminución real del número de casos absolutos, sino que podría asociarse a otros factores como el retraso promedio en la notificación de 2 semanas, teniendo en cuenta el incremento habitual propio de la estacionalidad (Figura 6)

Figura 6 – 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

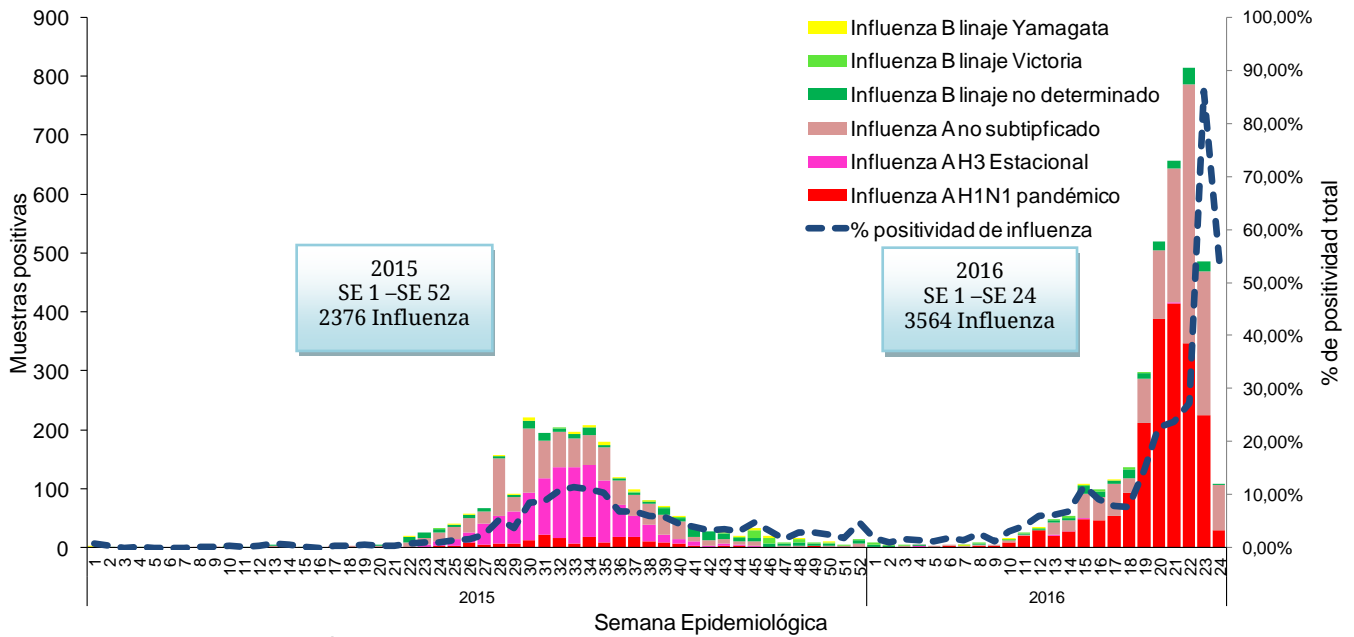
Durante el **año 2016**, fueron notificadas 3564 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 1978 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 1397 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 8 para influenza AH3N2. Así mismo, 181 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 8).

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de un 2,31% en SE 8 (8 muestras positivas para Influenza de 347 estudiadas) a un 23,5% en SE 22 (814 muestras positivas para influenza de 3457 estudiadas) (Figura 7; Figura 8).

En la figura 7 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 ya se superó el número máximo de casos de Influenza para una semana epidemiológica del año 2015 (que se registró en la SE30/2015).

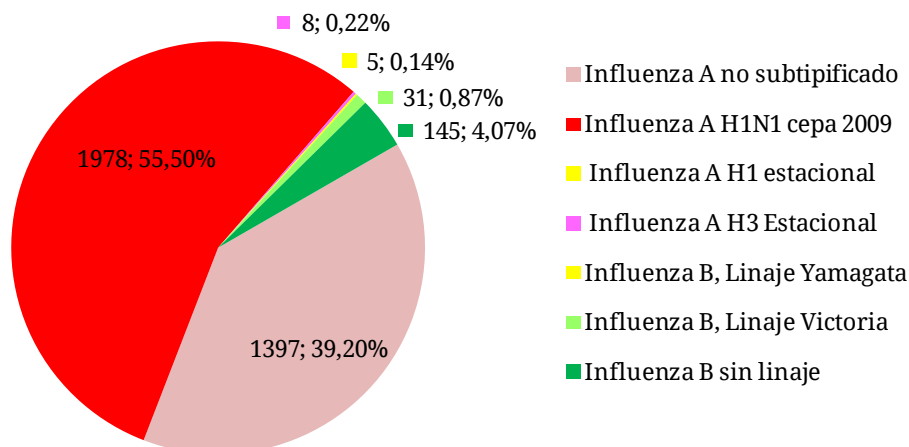
Figura 7 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE24 de 2016. Argentina.

²⁴ 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.



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 8 – Distribución de casos positivos para Influenza. SE1 a SE24 de 2016. Argentina. =3564

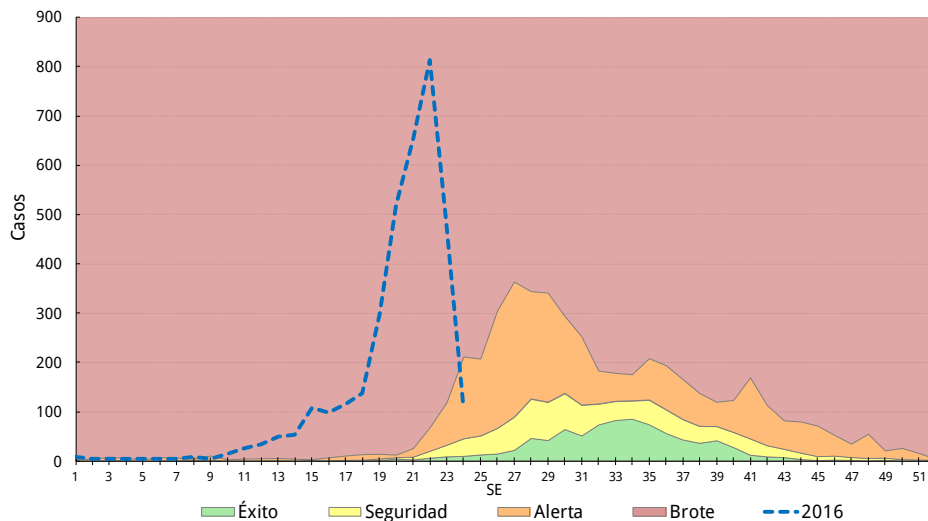


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de Influenza²⁵ 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 actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 814 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.

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

²⁵ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincicial 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.



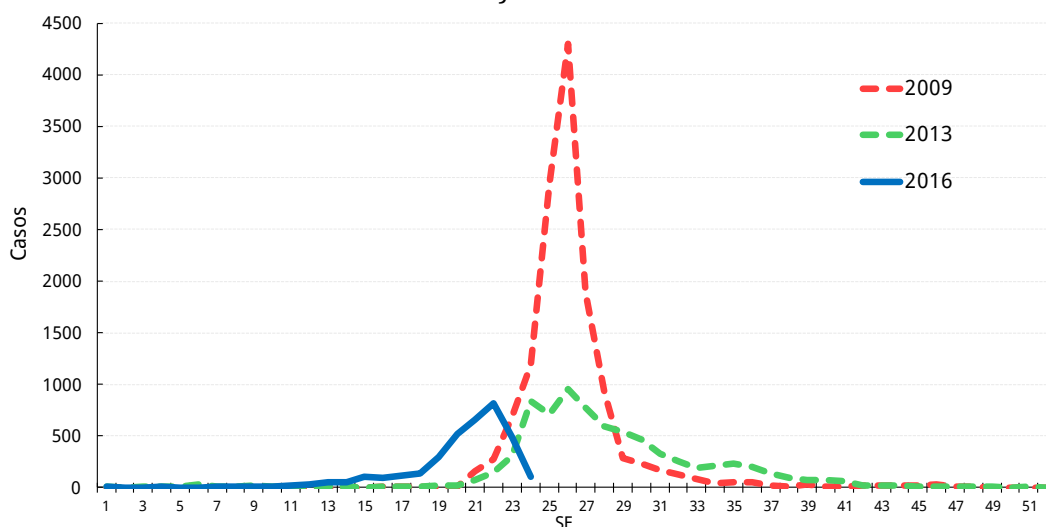
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En la misma línea y como ya se mencionó, se puede observar en la siguiente figura 10 que entre la SE1 y SE24 de 2016 se registraron 3564 muestras con diagnóstico confirmado para el grupo de Virus Influenza (37,63% del total de positivas), y un pico en la SE 22 correspondientes a 814 casos.

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.10.

Figura 10 – Casos confirmados para el Grupo de virus Influenza por SE durante 2016, en relación a los años 2009 y 2013. 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 25811 muestras analizadas entre SE 1 y 24 de 2016, 22089 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 8780 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 5339 casos positivos de 13186 estudiados. En este grupo, el 78,87% de los casos positivos correspondió a VSR (n=4211) (Figura 11 y 12).

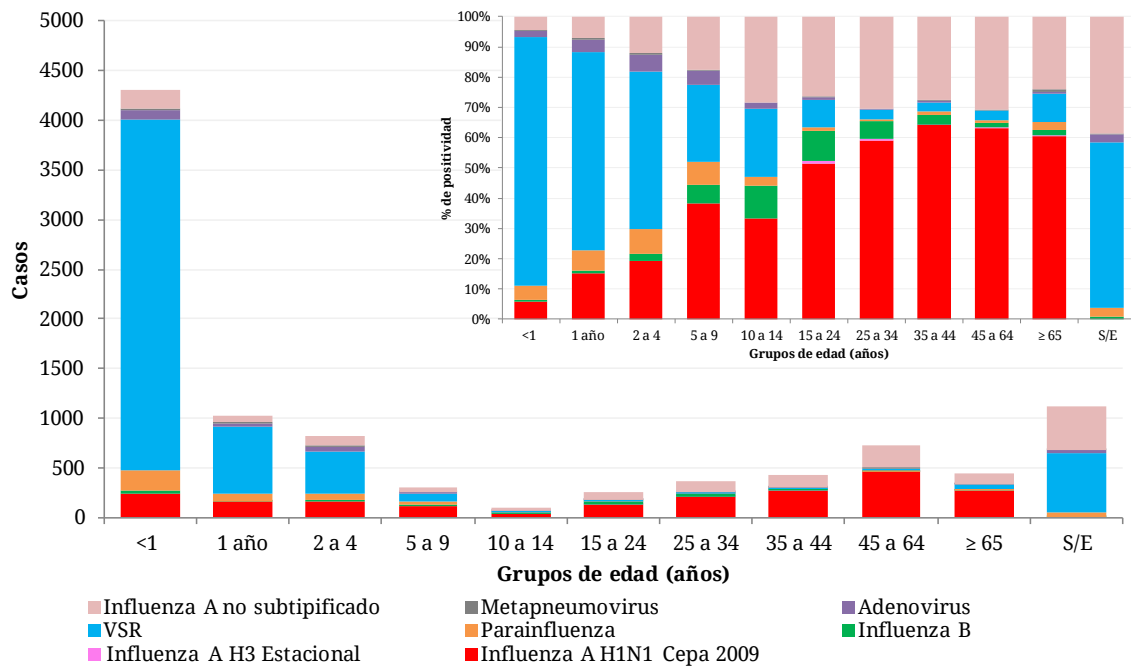
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 7750 muestras, con 2999 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años, por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 13 a y b).

Se estudiaron 4411 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 1235 positivos, y proporciones mayores del grupo de virus influenza y VSR, seguidas por Parainfluenza y Adenovirus (Figura 13 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 3339 con 1764 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (1583 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 13 b).

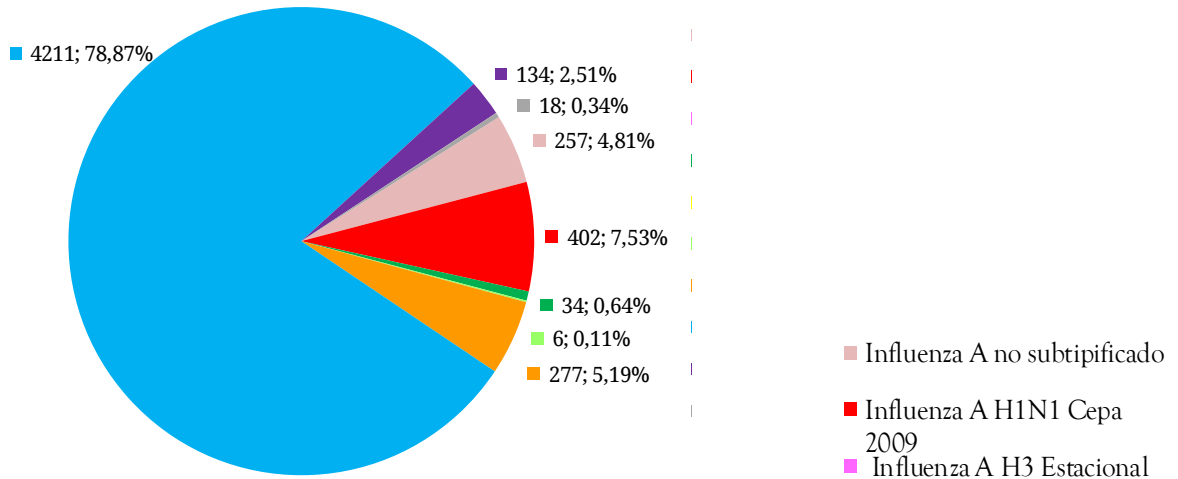
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 1153 muestras, resultando 442 muestras positivas de las cuales se destacan: 268 positivas para el virus Influenza H1N1, 106 Influenza A no subtipificadas y 42 casos de VSR (Figura 14).

Figura 11 -Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 24 de 2016. Argentina. n=8780 (N estudiados= 22089)



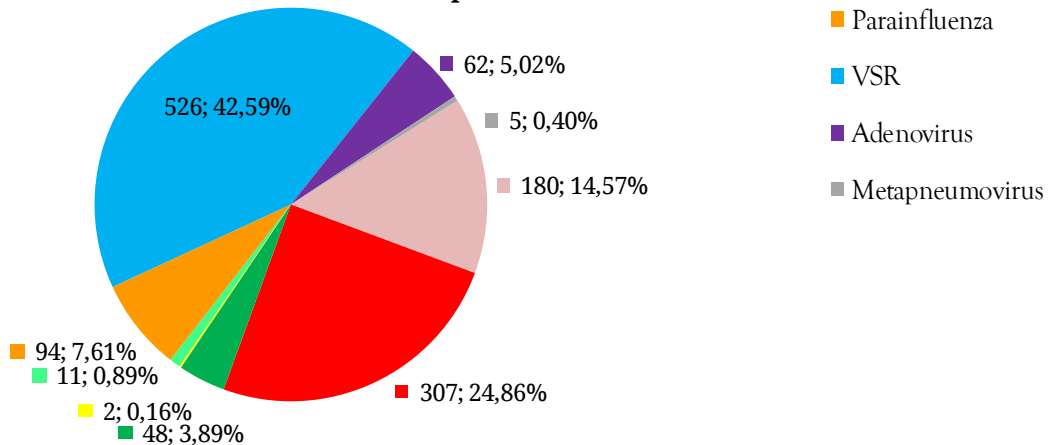
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 12 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 24 de 2016. Muestras estudiadas=13186.. Muestras positivas=5339.



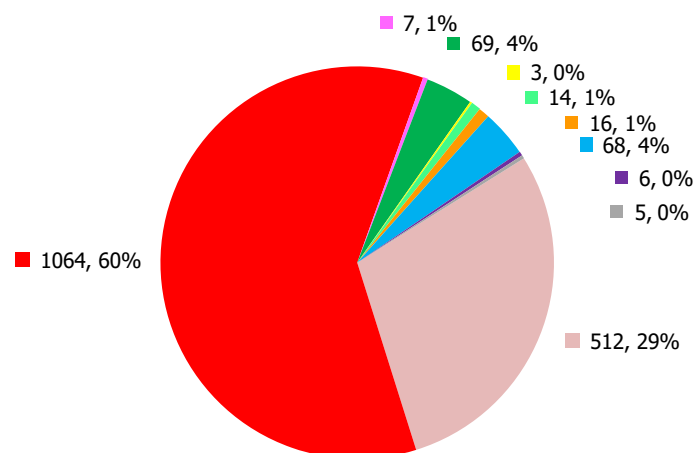
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 24 de 2016. Muestras estudiadas=4411. Muestras positivas=1235.



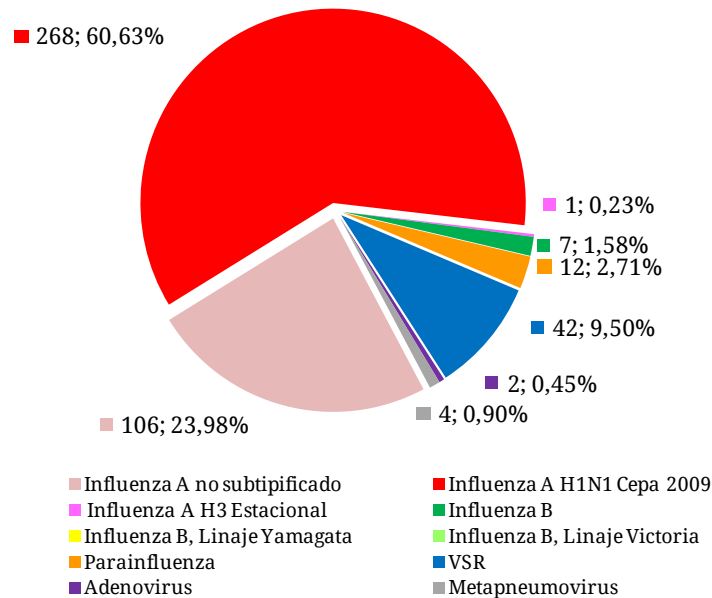
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 24 de 2016. Muestras estudiadas=3339. Muestras positivas=1764.



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 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 24 de 2016. Muestras estudiadas=1153. Muestras positivas=442.



Fuente: SNVS – SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 24 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 25811 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 3).

Se destacan 9265 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 2912 casos positivos; 5280 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 2121 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de VSR y de Influenza, a partir de la SE 20), 1685 estudiadas en Tucumán con 978 casos positivos -en su mayoría VSR (n=683) y 258 casos de Influenza (subtipo A H1N1 y tipo B ambos linajes)-; y Salta con 1155 casos estudiados y 584 muestras positivas, con predominio de influenza A H1N1 y tipo B (con 375 casos de influenza, en total). En las últimas dos semanas, se registró un aumento en el número de muestras en Córdoba (n=1557), con igual proporción de positivos para VSR e influenza.

Los 3564 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. (964 casos) y Provincia de Buenos Aires (695 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (375 casos), seguido por Córdoba (n=316).

Por su parte, las provincias de Tucumán y Santa Fe también registraron un aumento en el número de casos de influenza en SE 24, con 258 y 257 casos, respectivamente.

El 66,67% de los 5456 casos notificados de VSR para el total país corresponden a CA.B.A. (n=1731), Provincia de Buenos Aires (n=1223) y Tucumán (n=683) (tabla 4; mapas 1 y 2).

En la tabla 4 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE24, ordenadas por región.

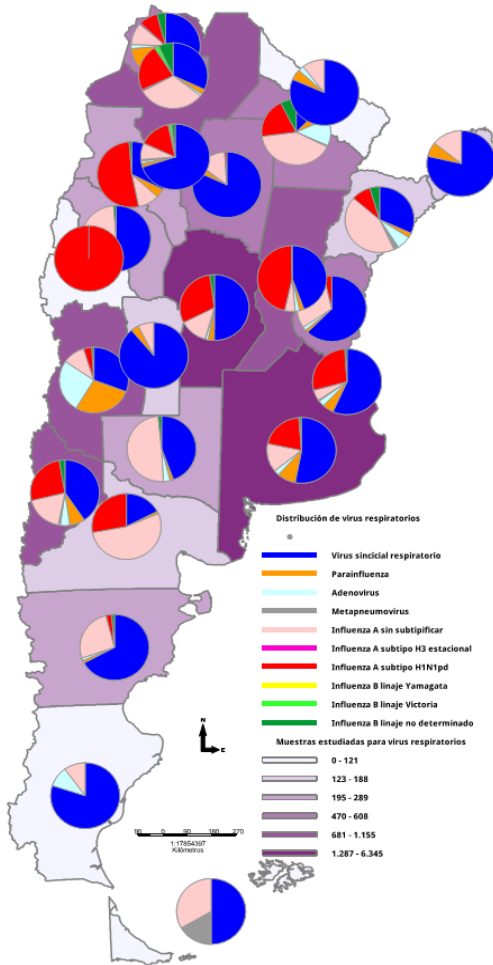
Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 24 de 2016

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.	1223	156	45	2	260	0	415	0	6	14	20	695	2121	5280	40,17%
CABA	1731	120	81	16	361	1	568	0	0	34	34	964	2912	9265	31,43%
Córdoba	395	18	8	4	84	0	220	0	0	12	12	316	741	1557	47,59%
Entre Ríos	143	3	4	0	68	0	15	0	0	0	0	83	233	474	49,16%
Santa Fe	206	9	9	0	16	1	239	0	0	1	1	257	481	1256	38,30%
REGION CENTRO															
Chaco	18	9	20	1	89	0	31	0	0	12	12	132	180	608	29,61%
Corrientes	14	1	3	1	15	0	10	0	0	2	2	27	46	188	24,47%
Formosa	31	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4	38	121	31,40%
Misiones	33	3	0	0	14	0	0	0	0	0	0	14	50	151	33,11%
REGION NEA															
Catamarca	100	10	0	0	16	0	83	0	0	2	2	101	211	418	50,48%
Jujuy	94	15	3	0	18	1	16	0	0	6	6	41	153	510	30,00%
Salta	188	15	6	0	176	4	143	0	13	39	52	375	584	1155	50,56%
Sgo. Del Estero	203	6	1	0	32	0	7	0	0	0	0	39	249	607	41,02%
Tucumán	683	18	12	7	63	1	162	5	12	15	32	258	978	1685	58,04%
REGION NOA															
La Rioja	66	3	2	0	15	0	0	0	0	1	1	16	87	289	30,10%
Mendoza	61	30	28	2	9	0	8	0	0	1	1	18	139	775	17,94%
San Juan	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	-
San Luis	42	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	45	189	23,81%
REGION CUYO															
Chubut	76	1	1	0	19	0	4	0	0	1	1	24	102	279	36,56%
La Pampa	43	1	3	0	37	0	1	0	0	2	2	40	87	260	33,46%
Neuquén	80	9	6	1	44	0	29	0	0	3	3	76	172	531	32,39%
Rio Negro	15	1	0	0	51	0	25	0	0	0	0	76	92	156	58,97%
Santa Cruz	8	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	11	45	24,44%
T. del Fuego	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	6	12	50,00%
REGION SUR															
Total país	5456	431	234	35	1397	8	1978	5	31	145	181	3564	9720	25811	37,66%

Fuente: SNVS – SIVILA

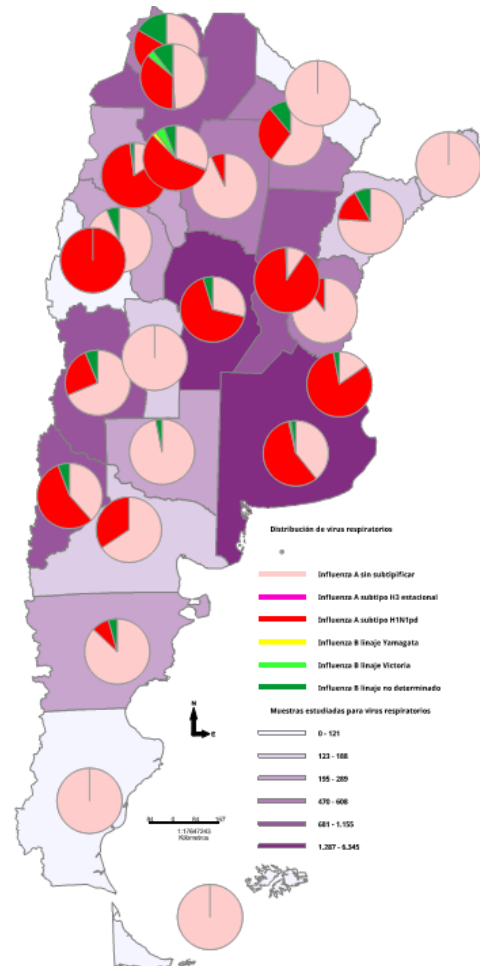
En el siguiente mapa se muestra la distribución de los casos positivos acumulados totales estudiados por provincia, así como la distribución etiológica de los mismos (Mapa 1). En el mapa 2 se muestra la distribución por provincia del grupo de virus influenza (Mapa 2).

Mapa 1 – Distribución de muestras positivas totales para virus respiratorios y hallazgo etiológico por provincia. SE 1 a 24 de 2016. Argentina



Provincia	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	% de Positividad
Bs. As.	695	2121	40,17%
CABA	964	2912	31,43%
Cordoba	316	741	47,59%
Entre Ríos	83	233	49,16%
Santa Fe	257	481	38,30%
REGION CENTRO			
Chaco	132	180	29,61%
Corrientes	27	46	24,47%
Formosa	4	38	31,40%
Misiones	14	50	33,11%
REGION NEA			
Catamarca	101	211	50,48%
Jujuy	41	153	30,00%
Salta	375	584	50,56%
Sgo. Del Estero	39	249	41,02%
Tucuman	258	978	58,04%
REGION NOA			
La Rioja	16	87	30,10%
Mendoza	18	139	17,94%
San Juan	2	2	-
San Luis	2	45	23,81%
REGION CUYO			
Chubut	24	102	36,56%
La Pampa	40	87	33,46%
Neuquen	76	172	32,39%
Rio Negro	76	92	58,97%
Santa Cruz	2	11	24,44%
T. del Fuego	2	6	50,00%
REGION SUR			
Total país	3564	9720	37,66%

Mapa 2 – Distribución de muestras positivas para grupo influenza por provincia. SE 1 a 24 de 2016. Argentina



Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre las SE21 y SE24 de 2016, se notificaron nuevos casos de Influenza en 21 provincias, entre las cuales se destacan: 664 en C.A.B.A., 499 en la provincia de Buenos Aires, 248 en Córdoba, 152 en Santa Fe, 83 en Chaco y 70 en Neuquén.

A diferencia de las semanas previas, en Salta no se registraron casos positivos para Influenza para esta cuatrisesmana, mientras que sí se notificó un mayor número de casos en Catamarca y Córdoba, para el mismo grupo de virus.

En relación a VSR, se registraron 2427 nuevos casos, 877 de ellos en C.A.B.A. y 776 en la provincia de Buenos Aires. En tanto, Tucumán registró menor número de casos que las semanas previas (n=76) y Córdoba evidenció un aumento en los casos notificados, con 208 casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 4).

Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisesmana: SE 21 a 24 de 2016.
Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE21 a SE24 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	221	270	0	8	499	776
CABA	293	350	0	21	664	877
CATAMARCA	15	31	0	1	47	35
CHACO	76	5	0	2	83	0
CHUBUT	13	1	0	0	14	58
CORDOBA	79	160	0	9	248	208
CORRIENTES	12	5	0	0	17	0
ENTRE RIOS	54	6	0	0	60	31
FORMOSA	3	0	0	0	3	5
JUJUY	6	7	0	3	16	42
LA PAMPA	34	1	0	1	36	27
LA RIOJA	12	0	0	1	13	33
MENDOZA	4	3	0	0	7	32
MISIONES	14	0	0	0	14	0
NEUQUEN	44	26	0	0	70	65
RIO NEGRO	40	0	0	0	40	10
SALTA	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN	0	2	0	0	2	0
SAN LUIS	0	0	0	0	0	27
SANTA CRUZ	1	0	0	0	1	4
SANTA FE	11	140	1	0	152	41
SGO. DEL ESTERO	28	3	0	0	31	80
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0
TUCUMAN	28	6	0	12	46	76
Total general	988	1016	1	58	2063	2427

Fuente: SNVS – SIVILA

II.4.e. Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza.

El total de casos fallecidos con diagnóstico confirmado de Influenza notificados al SNVS (integrando lo notificado al módulo C2 como al módulo SIVILA²⁶) hasta la SE25 asciende a 125 en 18 provincias. Así mismo, el total de casos de pacientes fallecidos con sospecha de influenza suman hasta el momento 170 notificaciones.

En todos los casos con diagnóstico confirmado se identificó Influenza A y en 75 de los 76 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno H3N2. Un solo caso estaba coinfectado con tipo A y B (Tabla 2)

Tabla 2 – Casos notificados y confirmados de fallecidos con diagnóstico de Influenza según provincia. SE1 a 25 de 2016. Argentina

Provincia	Total notificados	Total Influenza confirmada	Total en estudio	Total negativo
Buenos Aires	37	28	8	1
C.A.B.A.	29	4	21	4
Catamarca	1	1	0	0
Chaco	6	6	0	0
Chubut	1	1	0	0
Cordoba	5	5	0	0
Córdoba	3	3	0	0
CORRIENTES	1	1	0	0
Entre Ríos	10	10	0	0
Jujuy	7	2	5	0
Misiones	2	1	1	0
Neuquen	4	3	1	0
Río Negro	6	6	0	0
Salta	3	3	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0
Santa Fe	33	30	2	1
Santiago del Estero	11	10	0	1
Tucumán	10	10	0	0
Total general	170	125	38	7

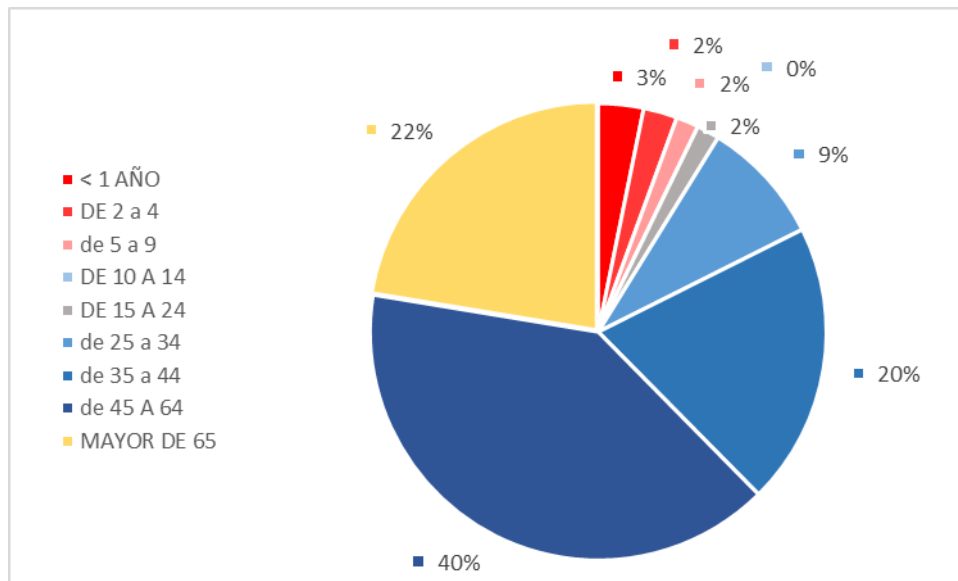
Fuente: Elaboración propia en base a la notificación de SNVS-SIVILA, SNVS-C2 y relevamiento de Direcciones de Epidemiología provinciales.

Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

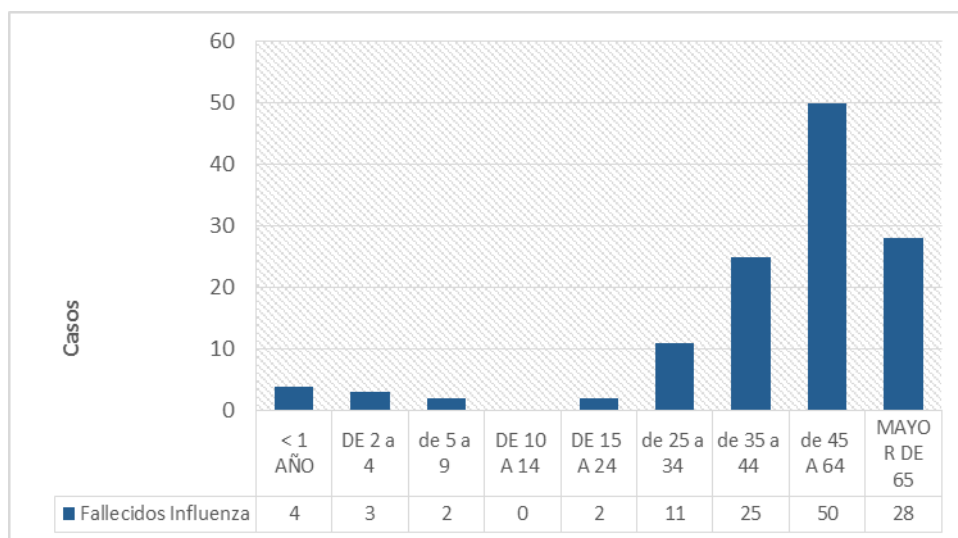
Los factores de riesgo predominantes fueron los antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, patología cardíaca, y -en menor medida- los oncológicos, la diabetes y la obesidad.

²⁶ Para la integración se toman todos los casos notificados al evento Influenza Fallecido en C2 y se corroboran los estudios de laboratorio en SIVILA que confirman la infección por Influenza. A ello se suman, fuera de dichos casos, aquellos que figuran con diagnóstico confirmado de Influenza en SIVILA y que consignan la condición de fallecido.

Distribución proporcional de casos fallecidos por Influenza según grupo de edad.



Distribución absoluta de casos fallecidos por Influenza según grupo de edad.



Los casos se concentraron fundamentalmente entre adultos y adultos mayores, fundamentalmente en los grupos de edad de 45 a 64 años (40%), de mayores de 65 años (22%) y de 35 a 44 años (20%).

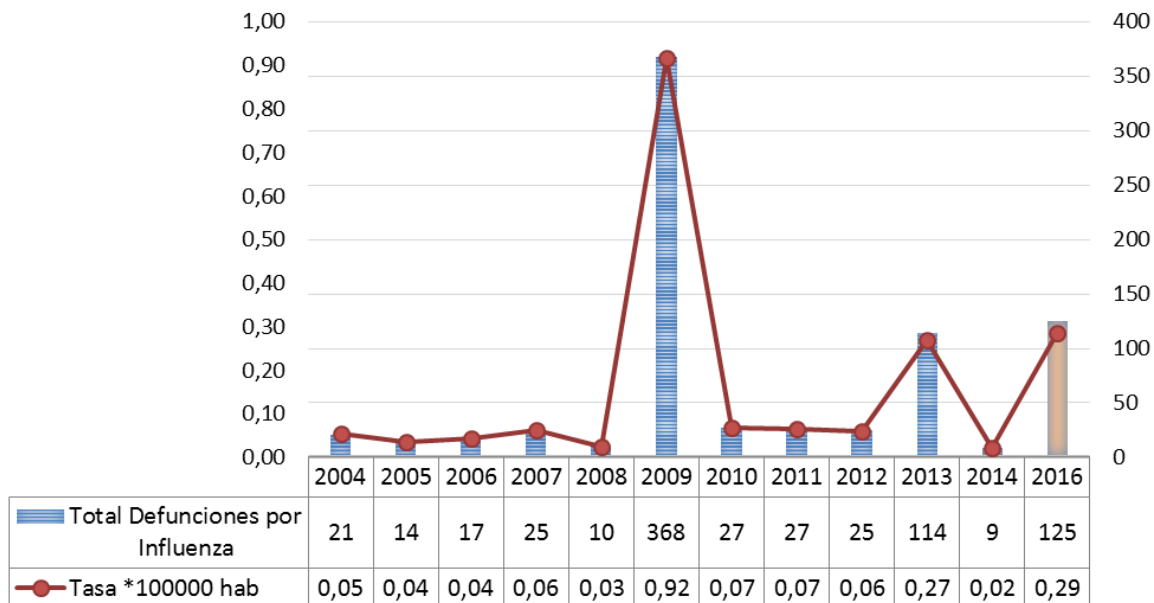
En relación a la comparación con años previos es necesario señalar que la mortalidad por Influenza no constituía un evento bajo vigilancia y recién en 2016 se está realizando el registro sistemático de casos notificados por las provincias al SNVS y/o a la Dirección de Epidemiología nacional.

Por esta razón se realizará una comparación entre los casos registrados por el Sistema de Estadísticas Vitales para los años previos.

En el gráfico siguiente se muestran los casos fallecidos reportados a la DEIS por los certificados de defunción codificados como J10 y J11 de la CIE10 desde 2004 a 2013 y los

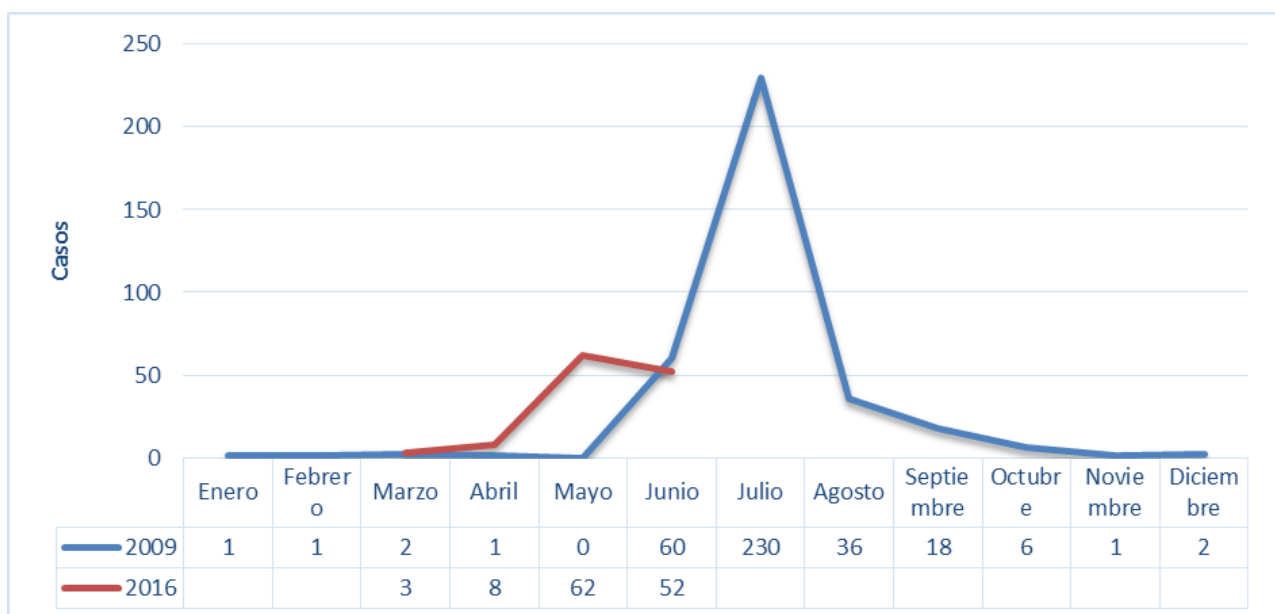
casos reportados al SNVS de pacientes fallecidos con diagnóstico de Influenza durante las primeras 25 semanas del año 2016.

Casos y Tasas de mortalidad por Influenza. 2004 a 2014 (DEIS) y SE 1 a SE 24 de 2016 (SNVS)



En el gráfico siguiente se muestra la distribución mensual de casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio durante 2016, resultante de las notificaciones al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud -módulos C2 y SIVILA. Así mismo, se compara con la distribución mensual de defunciones por Influenza registradas por la Dirección de Estadísticas e Información en Salud durante el año 2009.

Casos fallecidos por Influenza. 2009 (DEIS) y SE 1 a SE 24 de 2016 (SNVS) según mes de fallecimiento.



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

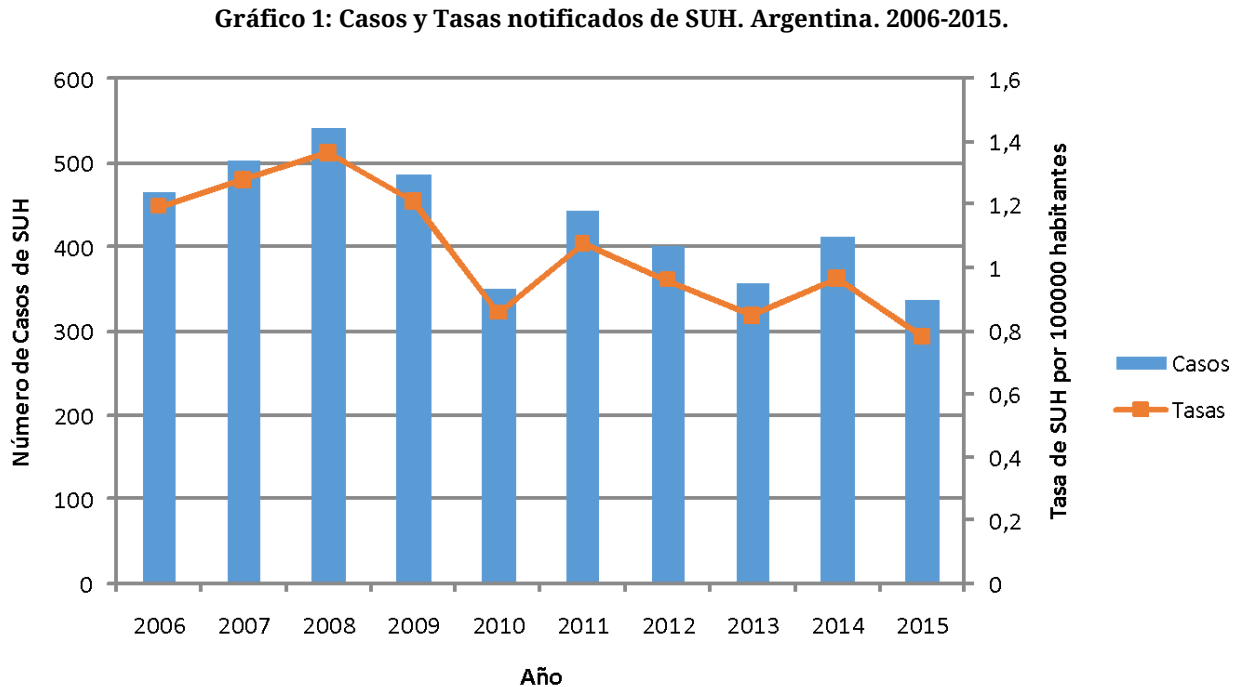
En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 22 del año en curso.

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

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

I.1.a. Situación nacional

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



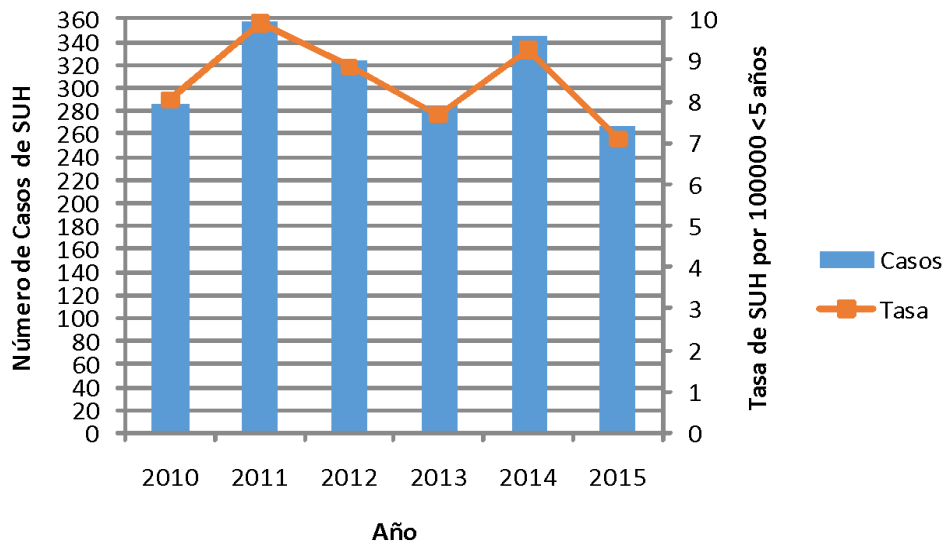
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

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

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

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

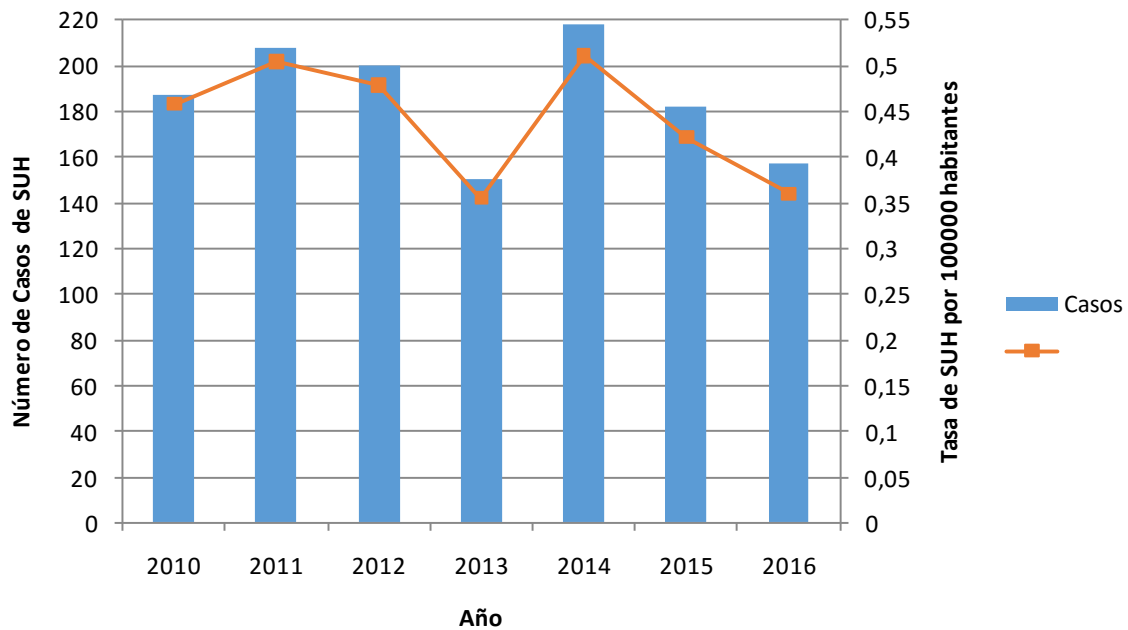


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2015 fue de 306, mientras que la 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 22, entre 2010 y 2016.

Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Hasta SE 22. Años 2010-2016.

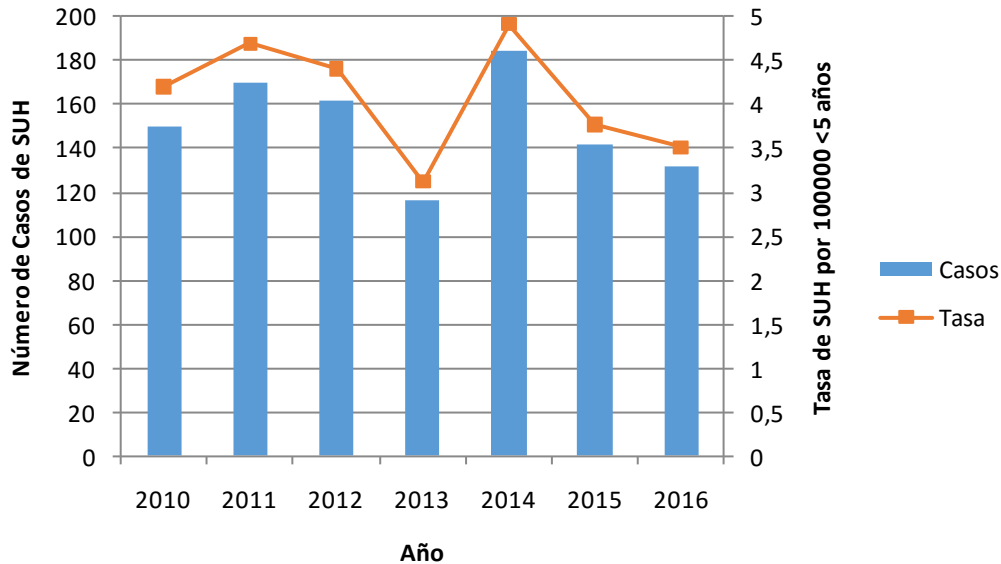


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 22, 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 187, y la mediana de tasas fue de 0,45 por 100.000 habitantes.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE22 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 SE22.

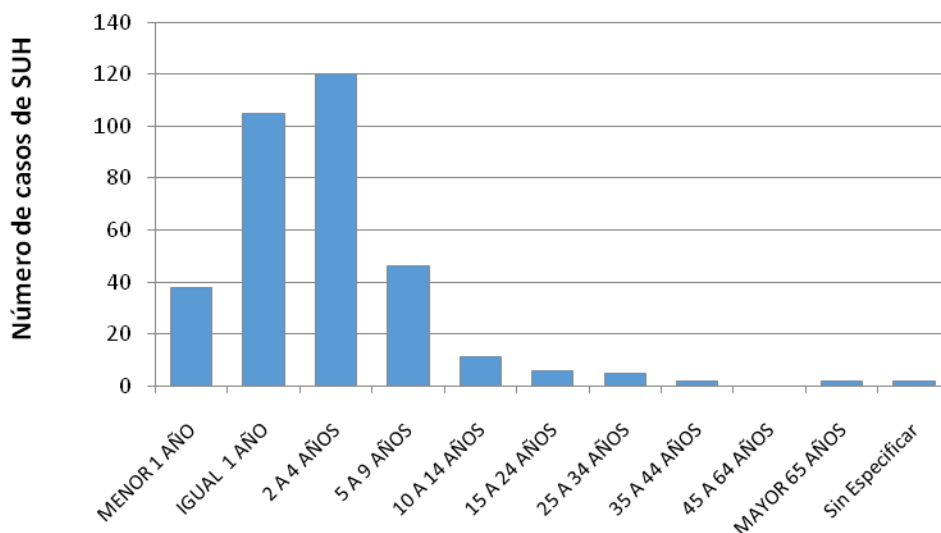


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE22 fue de 150, mientras que la mediana de la tasa de notificación fue de 4,2 casos cada 100.000 menores de 5 años.

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

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

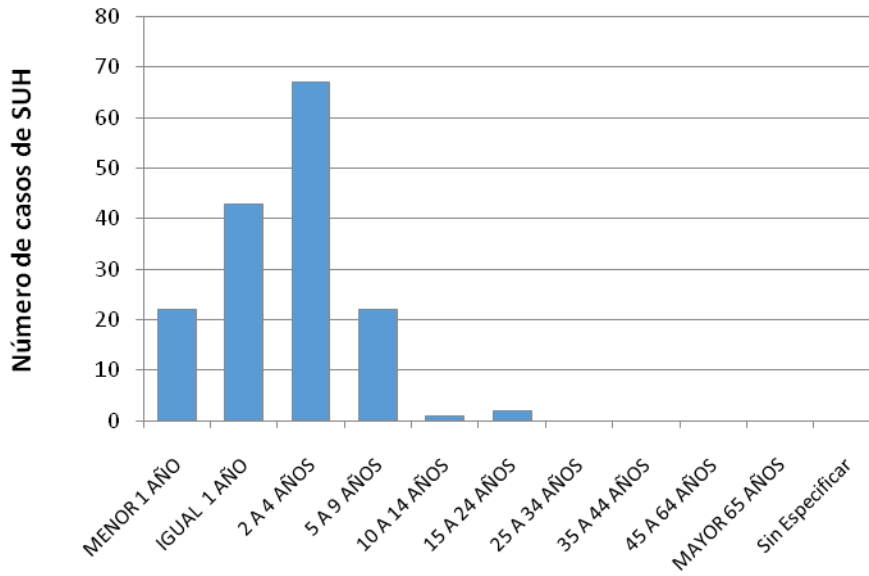


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 6 se presenta la distribución de los casos notificados por grupo de edad para 2016 hasta la SE22.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina, 2016 hasta la SE 22.

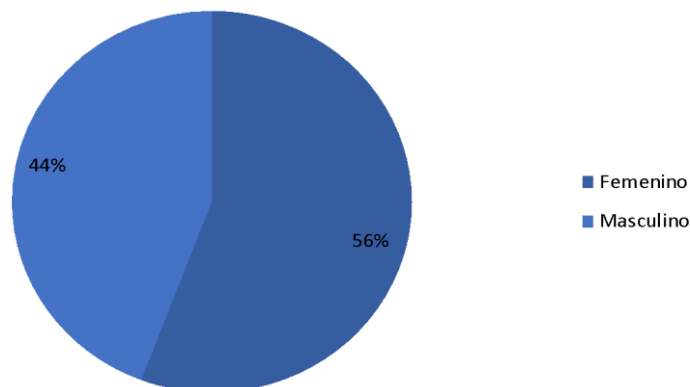


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE22, el 43% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de igual a 1 año con el 27% de los casos notificados.

El gráfico 7 muestra la distribución por sexo del año 2015.

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

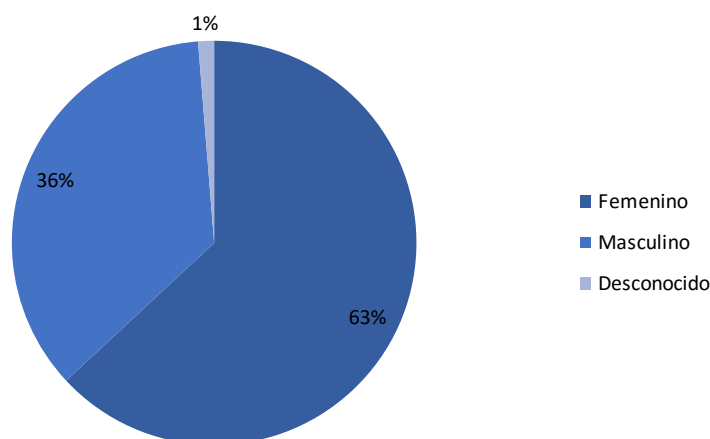


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE22.

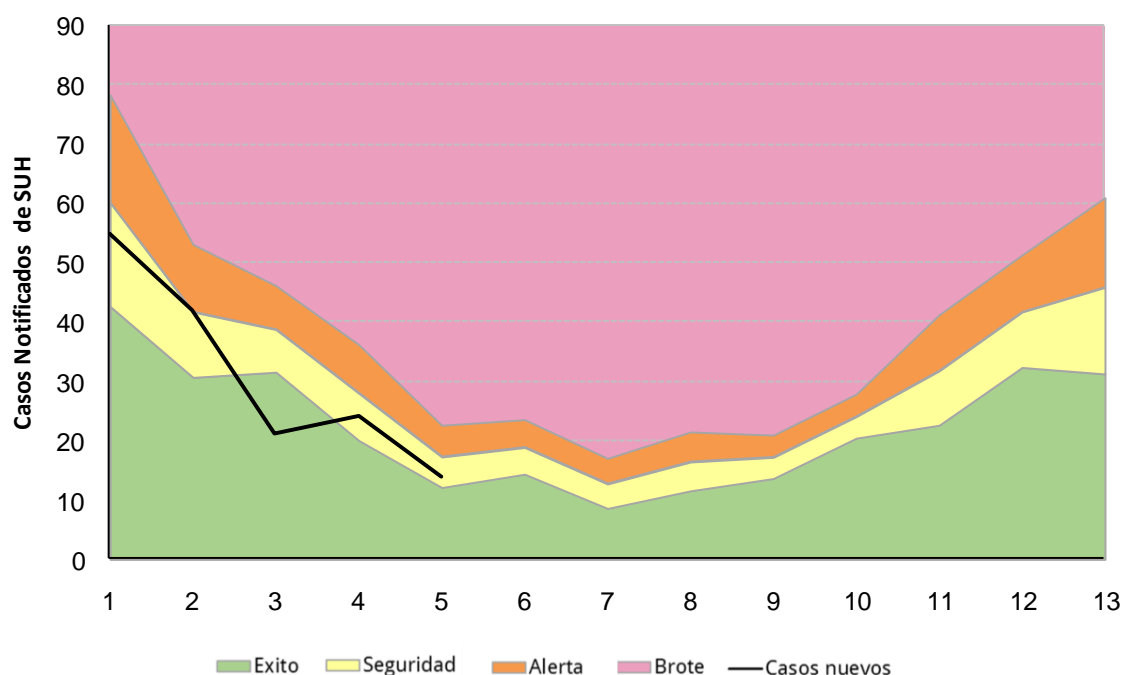
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 22.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE22, presenta un predominio femenino, con un 63 % de los casos notificados.

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



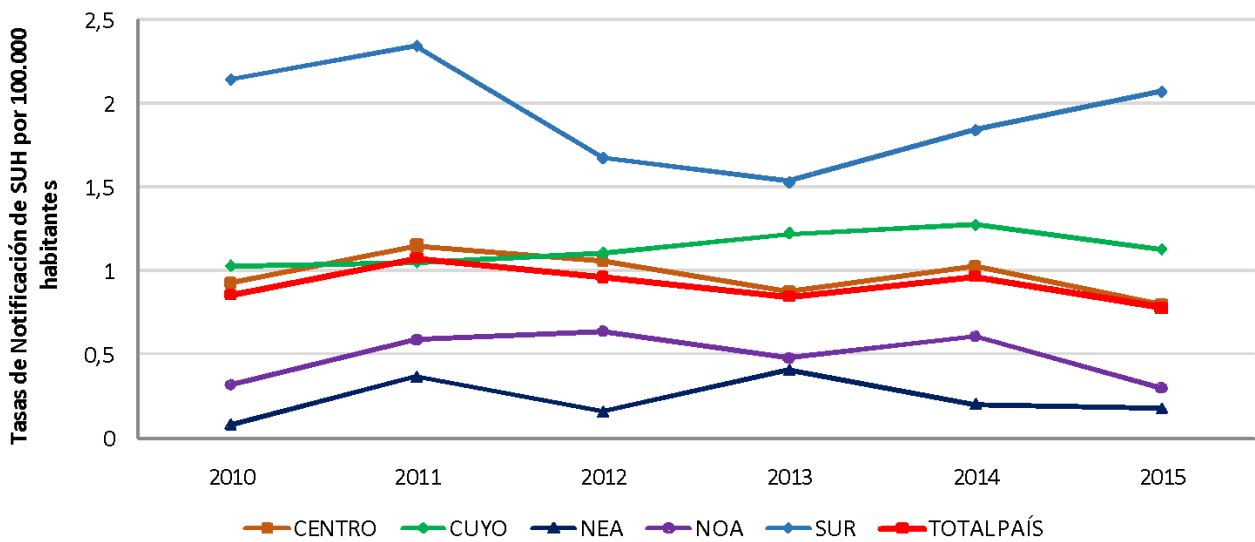
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de notificación se ha mantenido principalmente en la zona de seguridad desde el inicio del año, tocando el límite entre la zona de alerta y seguridad en la cuatrisesmana 2, y luego la zona de éxito, en la cuatrisesmana 3, con los casos notificados hasta la fecha.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

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

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. 2015-2016 hasta SE22

Provincia/ Región	2015 SE22		2016 SE22		Diferencia absoluta de casos 2013-2014
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	54	0,32	63	0,37	9
CABA	26	0,85	7	0,23	-19
CORDOBA	20	0,56	25	0,69	5
ENTRE RIOS	3	0,23	2	0,15	-1
SANTA FE	16	0,47	11	0,32	-5
CENTRO	119	0,42	108	0,38	-11
MENDOZA	14	0,74	13	0,68	-1
SAN JUAN	5	0,68	3	0,40	-2
SAN LUIS	2	0,42	1	0,21	-1
CUYO	21	0,68	17	0,54	-4
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	1	0,09	0	0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	0	0,00	-1
MISIONES	0	0,00	0	0,00	0
NEA	4	0,10	2	0,05	-2
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	0	0,00	3	0,41	3
LA RIOJA	0	0,00	1	0,27	1
SALTA	5	0,37	5	0,37	0
SANTIAGO DEL ESTERO	1	0,11	1	0,11	0
TUCUMAN	1	0,06	1	0,06	0
NOA	8	0,15	12	0,22	4
CHUBUT	9	1,59	7	1,21	-2
LA PAMPA	3	0,87	2	0,58	-1
NEUQUEN	7	1,13	3	0,48	-4
RIO NEGRO	5	0,72	5	0,71	0
SANTA CRUZ	4	1,25	1	0,30	-3
TIERRA DEL FUEGO	2	1,31	0	0,00	-2
SUR	30	1,11	18	0,66	-12
Total País	182	0,42	157	0,36	-25

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 SE22 del año 2016 se han notificado 157 casos de Síndrome Urémico Hemolítico, mientras que en el mismo periodo de 2015 se notificaron 182 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 con 0,71 cada 100.000 hab.

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 Brote²⁷.

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	
		CHIKUNGUNYA		2	2	
	JUJUY	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		
SINDROME 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.

²⁷ 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 PROVINCIAL²⁸

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

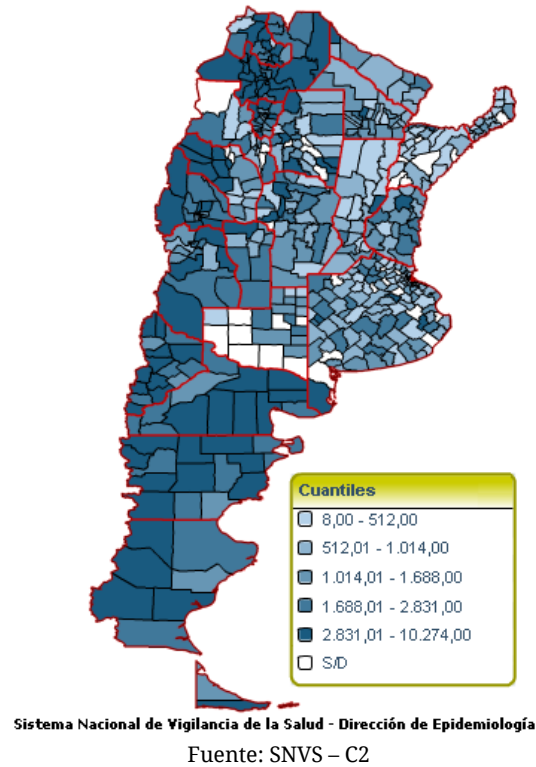
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 20ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	7001		6774		5019		
Residentes	11429	374,82	12122	396,89	7763	253,77	-36% ●
Total CABA	18430		18896		12782		
BUENOS AIRES	107530	652,64	109851	659,37	89527	531,60	-19% ●
Córdoba	45200	1280,93	45474	1274,62	44877	1244,32	-1% ●
Entre Ríos	23305	1781,33	23929	1810,86	19408	1454,34	-19% ●
Santa Fe	31185	925,55	32429	954,49	20053	585,38	-38% ●
Centro	225650	813,69	230579	823,47	186647	660,30	-19% ●
Mendoza	29232	1568,40	32519	1724,64	33527	1758,06	3% ●
San Juan	18105	2478,75	13358	1807,68	12290	1644,17	-8% ●
San Luis	8485	1805,75	10252	2152,19	8399	1739,66	-18% ●
Cuyo	55822	1821,80	56129	1810,11	54216	1728,09	-3% ●
Corrientes	9319	879,29	9417	879,86	7298	675,33	-23% ●
Chaco	14945	1321,86	14174	1239,85	13526	1170,35	-5% ●
Formosa	6757	1177,54	6951	1200,00	6272	1072,84	-10% ●
Misiones	9348	795,88	9565	804,16	7002	581,47	-27% ●
NEA	40369	1024,90	40107	1007,16	34098	847,12	-15% ●
Catamarca	9524	2422,87	8239	2075,86	4690	1170,52	-43% ●
Jujuy	25027	3480,95	20741	2849,90	19831	2692,45	-4% ●
La Rioja	9948	2743,48	7958	2164,10	6789	1820,70	-15% ●
Salta	47805	7196,89	45317	6726,95	34564	5060,50	-24% ●
Santiago del Estero	21015	2288,85	19317	2081,36	16827	1793,71	-13% ●
Tucumán	40729	2590,57	35648	2237,96	35080	2174,19	-2% ●
NOA	154048	3327,70	137220	2927,65	117781	2482,37	-14% ●
Chubut	9025	1622,27	9518	1678,89	11704	2026,79	23% ●
La Pampa	4138	1217,43	4338	1264,52	4563	1318,06	5% ●
Neuquén	16297	2669,67	15420	2488,12	16290	2590,25	6% ●
Río Negro	14119	2049,58	14658	2097,37	15454	2180,31	5% ●
Santa Cruz	4614	1481,49	5164	1611,39	5599	1699,25	8% ●
Tierra del Fuego	3595	2426,71	3393	2227,59	3264	2085,50	-4% ●
Sur	51788	1950,49	52491	1943,12	56874	2070,13	8% ●
Total PAIS ARGENTINA	527677	1255,81	516526	1216,15	449616	1047,53	-13% ●

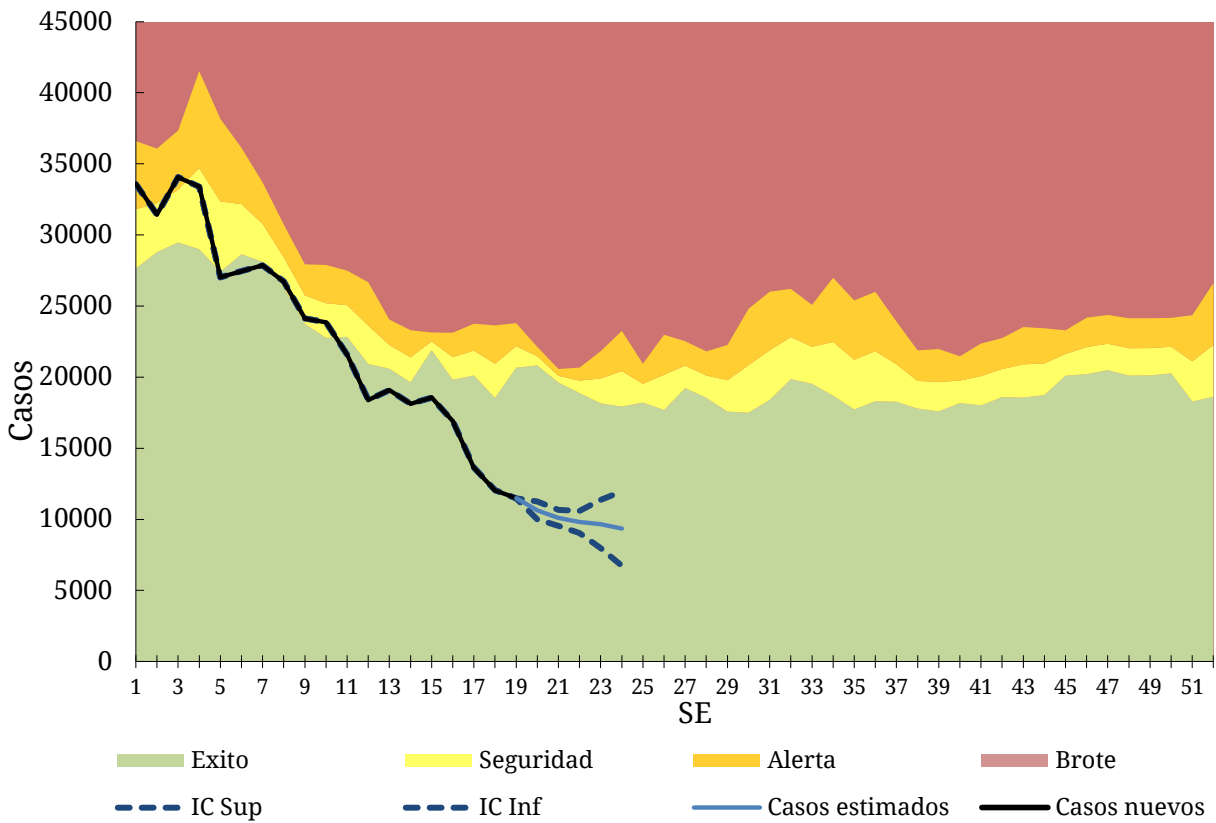
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

²⁸ 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 20.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 20 DE 2016. Argentina



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



III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 20ª 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	5	2	1	0	-4	-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	13	8	7	2	-6	-6
Mendoza	4	4	2	2	-2	-2
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	4	4	4	2	0	-2
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	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	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	21	14	14	4	-7	-10

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 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	2	3	3	-1	1
Córdoba	2	2	6	4	4	2
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	7	4	9	7	2	3
Mendoza	11	7	0	0	-11	-7
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	0	0	3	2	3	2
Cuyo	11	7	6	3	-5	-4
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	3	3	2	1	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	3	4	3	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	2	1	2	2	0	1
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	3	3	2	-2	-1
Total PAIS ARGENTINA	26	17	22	15	-4	-2

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 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	1	0	0	-3	-1
Buenos Aires	265	143	99	31	-62,6%	
Córdoba	20	8	11	3	-9	-5
Entre Ríos	10	0	7	0	-3	0
Santa Fe	14	1	16	0	2	-1
Centro	312	153	133	34	-57,3%	-77,7%
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	4	0	7	3	3	3
Cuyo	10	2	9	3	-1	1
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	16	5	1	1	-15	-4
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	17	6	2	1	-15	-5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	1	0	-8	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	5	0	-5	-4
Total PAIS ARGENTINA	349	165	151	38	-56,7%	-76,9%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

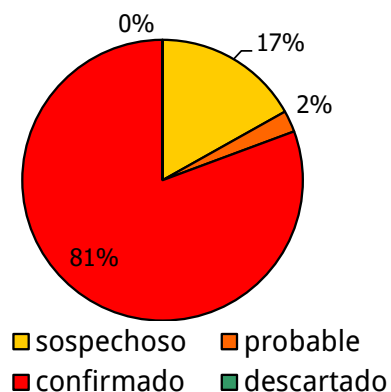
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 20 de 2016 presenta un incremento del 12% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

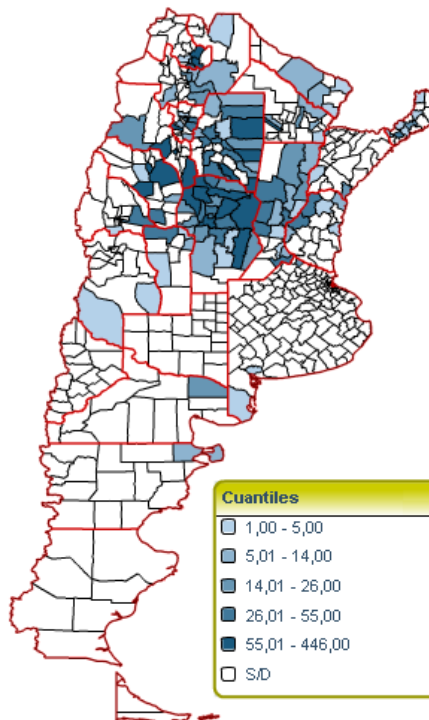
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	1		0		1						
Residentes	1	0,03	2	0,07	0	0,00	-100%				
Total CABA	2		2		1					1	
BUENOS AIRES	24	0,15	10	0,06	16	0,10	60%	2	9	5	
Córdoba	1180	33,44	947	26,54	1218	33,77	29%	414	5	799	
Entre Ríos	167	12,76	173	13,09	147	11,02	-15%	4	4	139	
Santa Fe	556	16,50	484	14,25	591	17,25	22%	198	5	388	
Centro	1929	6,96	1616	5,77	1973	6,98	22%	618	23	1332	0
Mendoza	7	0,38	6	0,32	6	0,31	0%	6			
San Juan	26	3,56	23	3,11	21	2,81	-9%	2		19	
San Luis	26	5,53	15	3,15	13	2,69	-13%			13	
Cuyo	59	1,93	44	1,42	40	1,27	-9%	8	0	32	0
Corrientes	97	9,15	90	8,41	66	6,11	-27%	6	2	57	1
Chaco	49	4,33	58	5,07	59	5,11	2%	6	6	47	
Formosa	7	1,22	13	2,24	20	3,42	54%			20	
Misiones	77	6,56	87	7,31	71	5,90	-18%	17		54	
NEA	230	5,84	248	6,23	216	5,37	-13%	29	8	178	1
Catamarca	358	91,07	379	95,49	306	76,37	-19%	1	10	295	
Jujuy	329	45,76	353	48,50	326	44,26	-8%	98		228	
La Rioja	99	27,30	87	23,66	187	50,15	115%	8	38	141	
Salta	104	15,66	158	23,45	120	17,57	-24%	15	29	76	
Santiago del Estero	291	31,69	384	41,37	348	37,10	-9%	22	7	319	
Tucumán	977	62,14	1076	67,55	1332	82,55	24%	24	3	1304	1
NOA	2158	46,62	2437	51,99	2619	55,20	7%	168	87	2363	1
Chubut	1	0,18	1	0,18	8	1,39		7		1	
Neuquén	2	0,33	0	0,00	0	0,00					
Río Negro	2	0,29	3	0,43	6	0,85		1		5	
Sur	5	0,27	4	0,21	14	0,73		8	0	6	0
Total PAIS ARGENTINA	4381	10,63	4349	10,44	4862	11,55	12%	831	118	3911	2

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



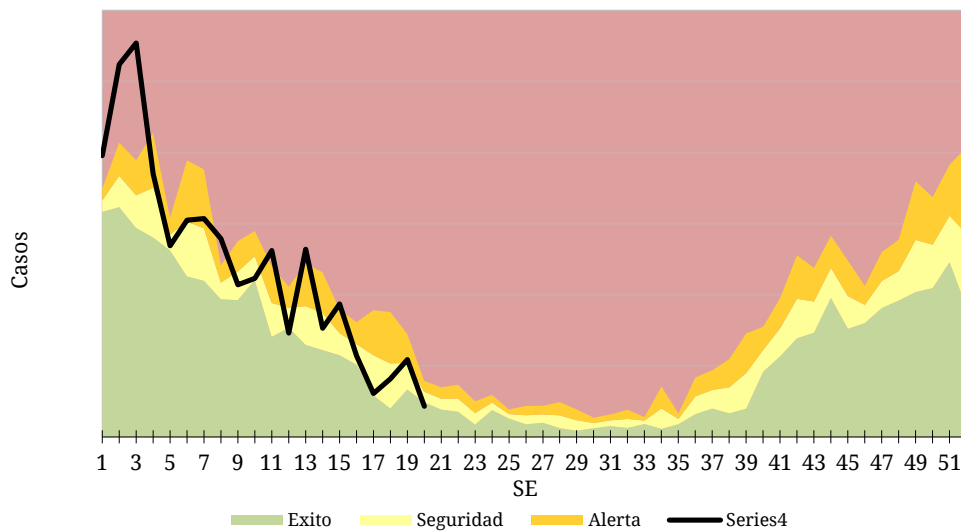
**Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.
Por 100.000 habitantes. Total país. SE 20 de 2016. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

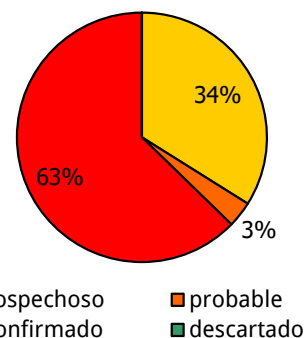
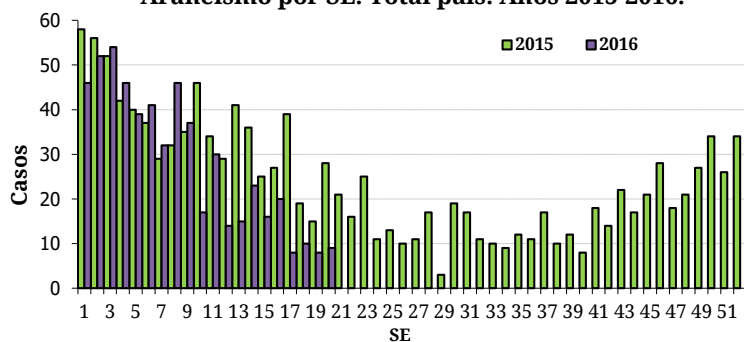
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		0						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	0		0		0						
BUENOS AIRES	55	0,33	52	0,31	46	0,27	-12%	34	5	7	
Córdoba	58	1,64	77	2,16	99	2,75	29%	20	5	74	
Entre Ríos	6	0,46	9	0,68	0	0,00					
Santa Fe	9	0,27	8	0,24	2	0,06		2			
Centro	128	0,46	146	0,52	147	0,52	1%	56	10	81	0
Mendoza	58	3,11	48	2,55	48	2,52	0%	48			
San Juan	9	1,23	16	2,17	9	1,20	-44%	4		5	
San Luis	8	1,70	5	1,05	10	2,07		3		7	
Cuyo	75	2,45	69	2,23	67	2,14	-3%	55	0	12	0
Corrientes	0	0,00	1	0,09	0	0,00					
Chaco	4	0,35	8	0,70	0	0,00					
Formosa	5	0,87	14	2,42	7	1,20	-50%			7	
Misiones	36	3,07	76	6,39	44	3,65	-42%	5		39	
NEA	45	1,14	99	2,49	51	1,27	-48%	5	0	46	0
Catamarca	15	3,82	38	9,57	20	4,99	-47%		4	16	
Jujuy	6	0,83	8	1,10	2	0,27	-75%	2			
La Rioja	5	1,38	38	10,33	25	6,70	-34%	1	4	20	
Salta	15	2,26	15	2,23	3	0,44	-80%	1		2	
Santiago del Estero	173	18,84	204	21,98	128	13,64	-37%	53		75	
Tucumán	29	1,84	32	2,01	55	3,41	72%	6		49	
NOA	243	5,25	335	7,15	233	4,91	-30%	63	8	162	0
Chubut	5	0,90	6	1,06	8	1,39	33%	7		1	
La Pampa	0	0,00	0	0,00	1	0,29				1	
Neuquén	14	2,29	18	2,90	21	3,34	17%	5		16	
Río Negro	53	7,69	46	6,58	35	4,94	-24%		1	34	
Santa Cruz	3	0,96	1	0,31	0	0,00					
Sur	75	2,99	71	2,79	65	2,51	-8%	12	1	52	0
Total PAIS ARGENTINA	566	1,35	720	1,70	563	1,32	-22%	191	19	353	0

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

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

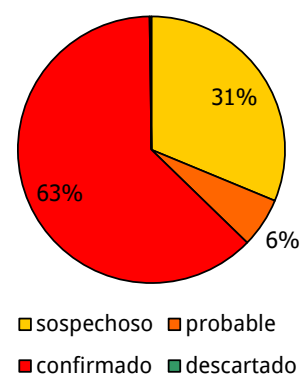
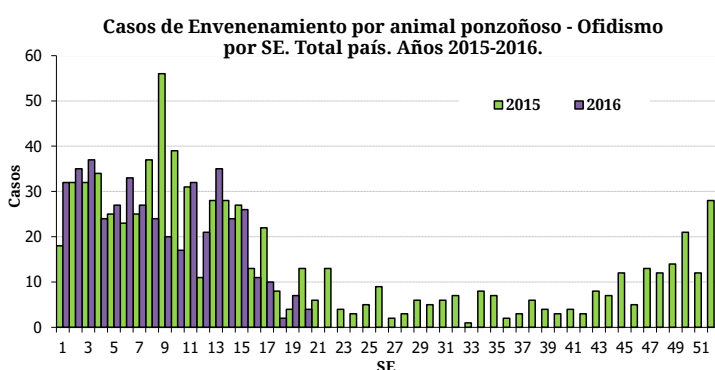


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		1		1						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	0		1		1					1	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	0,03	3	0,02	-40%	2		1	
Córdoba	20	0,57	31	0,87	46	1,28		10		36	
Entre Ríos	39	2,98	73	5,52	33	2,47	-55%	16		16	1
Santa Fe	11	0,33	14	0,41	10	0,29		3	1	6	
Centro	75	0,27	124	0,44	93	0,33	-25%	31	1	60	1
Mendoza	4	0,21	1	0,05	2	0,10		1		1	
San Juan	2	0,27	1	0,14	0	0,00					
San Luis	6	1,28	13	2,73	5	1,04				5	
Cuyo	12	0,39	15	0,48	7	0,22	-53%	1	0	6	0
Corrientes	48	4,53	64	5,98	53	4,90	-17%	29	23	1	
Chaco	5	0,44	30	2,62	12	1,04	-60%	3		9	
Formosa	14	2,44	31	5,35	23	3,93	-26%			23	
Misiones	65	5,53	49	4,12	51	4,24	4%	5		46	
NEA	132	3,35	174	4,37	139	3,45	-20%	37	23	79	0
Catamarca	5	1,27	6	1,51	14	3,49			2	12	
Jujuy	10	1,39	11	1,51	9	1,22	-18%	2		7	
La Rioja	0	0,00	4	1,09	8	2,15	100%	1	1	6	
Salta	29	4,37	29	4,30	24	3,51	-17%	8		16	
Santiago del Estero	76	8,28	109	11,74	138	14,71	27%	57		81	
Tucumán	23	1,46	30	1,88	12	0,74	-60%	1		11	
NOA	143	3,09	189	4,03	205	4,32	8%	69	3	133	0
Chubut	1	0,18	0	0,00	1	0,17		1			
Neuquén	0	0,00	1	0,16	0	0,00	-100%				
Río Negro	0	0,00	3	0,43	3	0,42	0%	1		2	
Sur	1	0,05	4	0,21	4	0,21	0%	2	0	2	0
Total PAIS ARGENTINA	363	0,88	506	1,21	448	1,06	-11%	140	27	280	1

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015	2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	1	1
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	1	1
Corrientes	0	0	0
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	0	0	0
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	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 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	3	3	0	0	-3	-3
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	9	7	7	1	-2	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	6	6	32	32	26	26
Chaco	25	25	29	29	16%	16%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	4	3	2	0	-2	-3
NEA	36	34	63	61	75%	79,41%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	4	5	4	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	21	19	64	45	204,7%	136,8%
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	4	4	2	2	-2	-2
NOA	33	28	72	52	118,1%	85,71%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	78	69	143	115	83,33%	66,66%

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

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 20ª 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	1	1	1	1	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	1	1	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	1	1	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	1	1	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	0	0	-1	-1
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	1	1	2	2	1	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	3	3	5	4	2	1

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

III.3.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	3	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	5	0	2	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	10	2	10	0	0	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	2	2	1	0	-1	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	64	1	50	3	-21,8%	2
NEA	66	3	53	3	-19,6%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	2	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	76	5	65	3	-14,4%	-2

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	1	0	-1	-2
Buenos Aires	1	0	3	0	2	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	14	2	10	0	-4	-2
Centro	19	5	17	0	-2	-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	11	0	7	0	-4	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	12	0	7	0	-5	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	32	5	27	1	-15,6%	-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: Los casos del año 2015 que se han confirmado corresponden a casos importados atendidos en las diferentes jurisdicciones.

III.3.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 20ª 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	1	1	14	14	13	13
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	2	15	15	13	13
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	2	2	16	15	14	13

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 20ª 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	1	0	1	0	0	0
Centro	5	0	3	0	-2	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	3	0	7	0	4	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	0	7	0	4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	9	0	15	0	6	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 20ª 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	9	0	33	0	24	0
Córdoba	17	0	3	0	-14	0
Entre Ríos	14	2	21	4	7	2
Santa Fe	7	0	14	0	7	0
Centro	48	3	72	4	50%	1
Mendoza	8	0	2	0	-6	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	38	10	29	6	-23,6%	-4
Cuyo	46	10	31	6	-32,6%	-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	18	0	3	0	-15	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	22	0	6	0	-16	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	2	1	5	3	3	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	1	7	3	-1	2
Total PAIS	130	14	116	13	-10,7%	-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 20ª 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	0	13	1	12	1
Buenos Aires	105	15	151	5	43,80%	-10
Córdoba	10	0	15	0	5	0
Entre Ríos	52	6	132	2	153,8%	-4
Santa Fe	200	3	300	0	50%	-3
Centro	368	24	611	8	66,03%	-16
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	3	0	2	0
Cuyo	1	0	3	0	2	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	7	0	45	0	542,8%	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	9	0	54	1	500%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	169	31	581	6	243,7%	-25
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	172	37	97	8	-43,6%	-29
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	39	2	39	2
NOA	344	68	718	16	108,7%	-76,4%
Chubut	1	0	3	0	2	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	2	0	3	0	1	0
Río Negro	2	0	15	4	13	4
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	0	25	4	20	4
Total PAIS ARGENTINA	727	92	1411	29	94,08%	-68,4%

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 20ª 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	32	17	19	9	-40,6%	-8
Córdoba	10	8	11	6	1	-2
Entre Ríos	14	5	7	2	-7	-3
Santa Fe	17	4	15	3	-2	-1
Centro	79	37	56	23	-29,1%	-37,8%
Mendoza	28	1	13	0	-15	-1
San Juan	10	1	6	1	-4	0
San Luis	2	0	1	1	-1	1
Cuyo	40	2	20	2	-50%	0
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	7	4	2	1	-5	-3
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	9	1	0	0	-9	-1
NEA	27	9	8	2	-19	-7
Catamarca	94	30	33	24	-64,8%	-20%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	5	1	7	2	2	1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	111	32	48	28	-56,7%	-12,5%
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	18	11	21	10	3	-1
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	21	13	24	10	3	-3
Total PAIS ARGENTINA	278	93	156	65	-43,8%	-30,1%

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 20ª 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	38	2	38	0	0%	-2
Córdoba	7	0	7	0	0	0
Entre Ríos	5	0	5	0	0	0
Santa Fe	117	3	351	1	200%	-2
Centro	167	5	403	1	141,3%	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	169	5	417	1	146,7%	-4

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

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

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

Rabia Animal (en gatos, perros y ferrets) Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	7	0	5	0	-2	0
Centro	7	0	7	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	20	1	1	0	-19	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	9	7	2	2	-7	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	6	0	0	0	-6	0
NOA	35	8	3	2	-32	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	21	0	0	0	-21	0
Sur	28	0	2	0	-26	0
Total PAIS ARGENTINA	75	9	12	2	-84%	-7

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

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	3	3	-2	-2
Buenos Aires	19	3	2	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	27	4	35	2	29,62%	-2
Centro	53	13	40	6	-24,5%	-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	0	0	0	0
Chaco	8	0	0	0	-8	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	8	0	0	0	-8	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	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	0	0	-4	0
NOA	4	0	2	2	-2	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	37	4	22	2	-40,5%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	15	5	9	1	-6	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	55	10	38	3	-30,9%	-7
Total PAIS ARGENTINA	120	23	80	11	-33,3%	-12

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 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	4	17	17	13	13
Buenos Aires	93	18	16	7	-82,7%	-11
Córdoba	4	4	17	15	13	11
Entre Ríos	13	12	11	8	-2	-4
Santa Fe	20	3	13	1	-7	-2
Centro	134	41	74	48	-44,7%	17,07%
Mendoza	24	0	20	0	-4	0
San Juan	20	8	6	1	-14	-7
San Luis	3	0	3	2	0	2
Cuyo	47	8	29	3	-38,2%	-5
Corrientes	6	2	1	0	-5	-2
Chaco	2	0	2	0	0	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	3	0	3	0	0	0
NEA	13	4	6	0	-7	-4
Catamarca	4	3	8	8	4	5
Jujuy	3	0	2	0	-1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	12	12	27	24	15	12
Santiago del Estero	10	10	7	6	-3	-4
Tucumán	18	18	13	11	-5	-7
NOA	47	43	58	50	23,40%	16,27%
Chubut	24	16	25	17	1	1
La Pampa	16	4	10	0	-6	-4
Neuquén	30	29	8	7	-22	-22
Río Negro	3	2	20	20	17	18
Santa Cruz	2	0	2	2	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	76	51	66	46	-13,1%	-9,80%
Total PAIS	317	147	233	147	-26,4%	0%

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 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	1	2	0	-1	-1
Buenos Aires	164	28	188	7	14,63%	-21
Córdoba	104	11	16	3	-84,6%	-8
Entre Ríos	105	28	384	29	265,7%	3,571%
Santa Fe	792	66	1221	27	54,16%	-59,0%
Centro	1168	134	1811	66	55,05%	-50,7%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	4	0	7	0	3	0
Cuyo	4	0	8	0	4	0
Corrientes	17	2	86	1	405,8%	-1
Chaco	20	0	112	2	460%	2
Formosa	10	3	4	0	-6	-3
Misiones	16	1	31	0	15	-1
NEA	63	6	233	3	269,8%	-3
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	84	3	227	1	170,2%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	68	2	24	1	-64,7%	-1
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	156	5	256	2	64,10%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	7	0	2	1	-5	1
Río Negro	7	2	7	2	0	0
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	19	2	18	5	-1	3
Total PAIS ARGENTINA	1410	147	2326	76	64,96%	-48,2%

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 20ª 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	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	0	0	-3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	0	0	-3	0

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

IV.

IV.1. 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 20ª 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	62	23	30	17	-51,6	-6
Buenos Aires	45	39	89	73	97,77%	87,17%
Córdoba	17	6	32	20	15	14
Entre Ríos	7	7	5	3	-2	-4
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	131	75	157	114	19,84%	52%
Mendoza	38	0	52	0	36,84%	0
San Juan	9	4	3	1	-6	-3
San Luis	6	5	2	1	-4	-4
Cuyo	53	9	57	2	7,547%	-7
Corrientes	5	0	1	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	4	0	3	0
Misiones	2	0	2	0	0	0
NEA	8	0	7	0	-1	0
Catamarca	3	0	7	0	4	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	5	0	13	0	8	0
Santiago del Estero	9	0	4	0	-5	0
Tucumán	14	14	28	22	14	8
NOA	31	14	52	22	67,74%	8
Chubut	11	3	21	11	10	8
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	41	5	52	5	26,82%	0
Río Negro	8	8	16	16	8	8
Santa Cruz	0	0	7	4	7	4
Tierra del Fuego	0	0	8	4	8	4
Sur	60	16	104	40	73,33%	150%
Total PAIS ARGENTINA	283	114	377	178	33,21%	56,14%

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 20ª 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	8	3	2	0	-6	-3
Buenos Aires	80	67	40	37	-50%	-44,7%
Córdoba	43	16	31	20	-27,9%	4
Entre Ríos	36	19	16	14	-55,5%	-5
Santa Fe	21	8	14	5	-7	-3
Centro	188	113	103	76	-45,2%	-32,7%
Mendoza	26	0	18	0	-8	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	8	0	12	0	4	0
Cuyo	36	1	33	1	-8,33%	0
Corrientes	23	0	3	0	-20	0
Chaco	40	0	106	0	165%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	73	0	29	0	-60,2%	0
NEA	138	0	140	0	1,449%	0
Catamarca	9	0	7	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	0	0	3	0	3	0
Salta	21	1	15	0	-6	-1
Santiago del Estero	11	1	12	0	1	-1
Tucumán	188	177	120	117	-36,1%	-33,8%
NOA	291	192	184	118	-36,7%	-38,5%
Chubut	35	0	192	0	448,5%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	3	0	0	0
Río Negro	3	3	4	3	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	41	3	203	3	395,1%	0
Total PAIS ARGENTINA	694	309	663	198	-4,46%	-35,9%

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

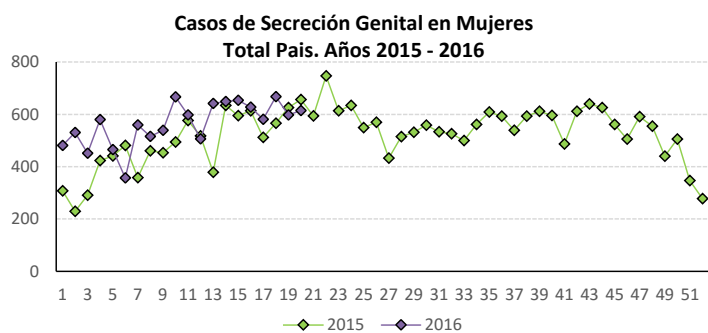
IV.2. Infecciones de transmisión sexual

IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 20° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	22		45	
Residentes	83	2,72	91	2,97
Total CABA	105		136	
BUENOS AIRES	561	3,37	604	3,59
Córdoba	431	12,08	484	13,42
Entre Ríos	769	58,20	768	57,55
Santa Fe	149	4,39	107	3,12
Centro	2015	7,20	2099	7,43
Mendoza	0	0,00	495	25,96
San Juan	589	79,71	728	97,39
San Luis	2	0,42	103	21,33
Cuyo	591	19,06	1326	42,27
Corrientes	383	35,78	209	19,34
Chaco	2092	182,99	2157	186,64
Formosa	94	16,23	149	25,49
Misiones	8	0,67	26	2,16
NEA	2577	64,71	2541	63,13
Catamarca	5	1,26	3	0,75
Jujuy	127	17,45	10	1,36
La Rioja	0	0,00	19	5,10
Salta	2851	423,21	3147	460,75
Santiago del Estero	403	43,42	730	77,82
Tucumán	399	25,05	447	27,70
NOA	3785	80,75	4356	91,81
Chubut	8	1,41	69	11,95
La Pampa	224	65,30	171	49,39
Neuquén	107	17,27	82	13,04
Río Negro	149	21,32	300	42,33
Santa Cruz	6	1,87	96	29,14
Tierra del Fuego	154	101,10	246	157,18
Sur	648	23,99	964	35,09
Total PAIS ARGENTINA	9616	22,64	11286	26,29

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 20ª 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	22	1	0	0	22	7	198	111
Buenos Aires	10	16	5	26	2	2	1	12	380	1265
Córdoba	32	22	0	2	0	2	1	0	658	572
Entre Ríos	11	9	0	0	3	0	0	0	421	378
Santa Fe	27	5	0	0	2	0	2	0	234	7
Centro	82	53	27	29	7	4	26	19	1891	2333
Mendoza	8	3	2	0	6	0	0	3	365	200
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
San Luis	23	14	3	0	1	0	1	0	219	227
Cuyo	31	17	5	0	7	0	1	3	588	427
Corrientes	17	0	0	0	0	0	0	0	186	45
Chaco	469	202	8	16	71	7	12	34	10193	4722
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	20	7	2	0	0	0	2	0	61	28
NEA	506	209	10	16	71	7	14	34	10440	4795
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	7	10
Jujuy	32	28	0	0	11	0	0	0	142	392
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	126	94	29	0	23	0	2	1	1365	937
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	90	69	4	17	3	1	25	25	1886	2172
NOA	250	193	33	17	37	1	27	26	3400	3511
Chubut	37	34	13	15	3	8	31	13	954	694
La Pampa	14	19	6	0	0	0	9	1	144	102
Neuquén	28	4	0	0	0	0	0	0	282	64
Río Negro	138	159	0	5	12	2	1	3	1990	2168
Santa Cruz	71	52	0	16	1	0	2	16	1313	790
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	288	268	19	36	16	10	43	33	4683	3818
Total PAIS	1157	740	94	98	138	22	111	115	21002	14884

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

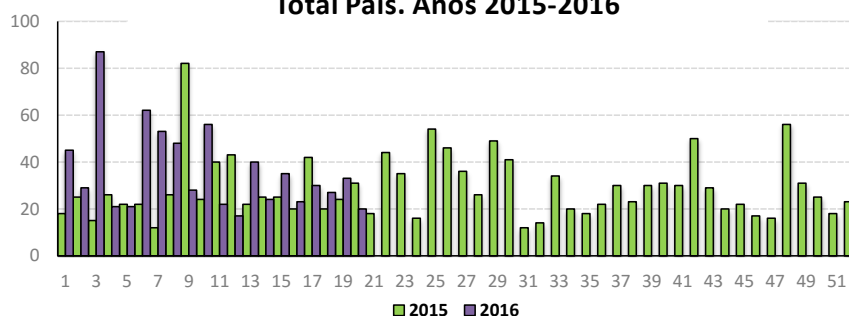
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 20° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	13		15	
Residentes	24	0,79	19	0,62
Total CABA	37		34	
BUENOS AIRES	121	0,73	74	0,44
Córdoba	126	3,53	71	1,97
Entre Ríos	24	1,82	44	3,30
Santa Fe	47	1,38	25	0,73
Centro	355	1,27	248	0,88
Mendoza	0	0,00	110	5,77
San Juan	35	4,74	26	3,48
Cuyo	35	1,33	136	5,12
Corrientes	40	3,74	9	0,83
Chaco	31	2,71	83	7,18
Formosa	0	0,00	10	1,71
Misiones	0	0,00	8	0,66
NEA	71	1,78	110	2,73
Catamarca	1	0,25	1	0,25
Jujuy	0	0,00	20	2,72
La Rioja	0	0,00	1	0,27
Salta	15	2,23	121	17,72
Santiago del Estero	4	0,43	15	1,60
Tucumán	28	1,76	21	1,30
	48	1,02	179	3,77
Chubut	0	0,00	6	1,04
La Pampa	7	2,04	4	1,16
Neuquén	10	1,61	16	2,54
Río Negro	29	4,15	12	1,69
Santa Cruz	1	0,31	8	2,43
Tierra del Fuego	8	5,25	2	1,28
Sur	55	2,04	48	1,75
Total PAIS ARGENTINA	564	1,34	721	1,70

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

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



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

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	2	0	1	0	11	0	93	26
Buenos Aires	0	1	2	5	33	5	1	1	149	137
Córdoba	1	0	0	0	6	4	0	0	16	15
Entre Ríos	0	0	0	0	1	0	0	0	10	18
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	44	0
Centro	1	1	5	5	43	9	12	1	312	196
Mendoza	0	0	0	0	13	1	0	0	55	12
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	11	19	0	0	19	41
Cuyo	0	0	0	0	24	20	0	0	74	53
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	5	8
Chaco	6	1	1	1	43	17	1	0	150	179
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	6	1	1	1	44	17	1	0	160	198
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	7	2	0	0	38	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	6	0	0	11	5	1	0	29	20
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	2	0	1	6	10	1	0	129	87
NOA	3	8	0	1	24	17	2	0	196	110
Chubut	0	1	0	0	1	1	1	0	12	23
La Pampa	0	1	1	0	5	7	4	4	58	80
Neuquén	0	0	0	1	18	4	0	1	144	51
Río Negro	3	4	4	1	28	17	0	0	94	224
Santa Cruz	0	0	0	0	13	5	0	0	35	6
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	6	5	2	65	34	5	5	343	384
Total PAIS ARGENTINA	13	16	11	9	200	97	20	6	1085	941

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

*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

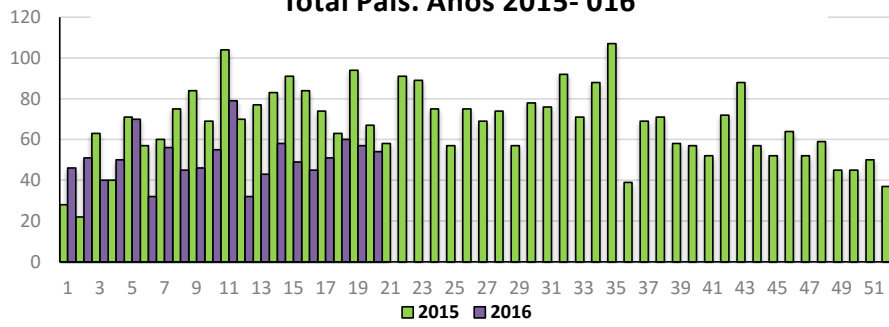
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	9		37	
Residentes	47	1,54	59	1,93
Total CABA	56		96	
BUENOS AIRES	90	0,54	75	0,45
Córdoba	86	2,41	23	0,64
Entre Ríos	52	3,94	70	5,25
Santa Fe	265	7,80	34	0,99
Centro	549	1,96	298	1,05
Mendoza	0	0,00	122	6,40
San Juan	17	2,30	21	2,81
Cuyo	17	3,57	143	29,62
Corrientes	129	4,16	82	2,61
Chaco	213	19,90	167	15,45
Formosa	26	2,27	28	2,42
Misiones	1	0,17	7	1,20
NEA	369	31,02	284	23,58
Catamarca	118	2,96	7	0,17
Jujuy	29	7,31	39	9,73
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	44	11,97	3	0,80
Santiago del Estero	10	1,48	24	3,51
Tucumán	169	18,21	24	2,56
NOA	370	23,23	103	6,38
Chubut	0	0,00	4	0,08
La Pampa	4	0,71	25	4,33
Neuquén	32	9,33	52	15,02
Río Negro	13	2,10	15	2,39
Santa Cruz	4	0,57	18	2,54
Tierra del Fuego	18	5,62	77	23,37
Sur	71	46,61	191	122,04
Total PAIS ARGENTINA	1376	50,94	1019	37,09

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

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



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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres Casos Acumulados hasta la 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	3387	123	2769	84	-18,2	-31,7
Buenos Aires	4817	351	8833	603	83,37%	71,79%
Córdoba	1761	107	1447	97	-17,8%	-9,34%
Entre Ríos	747	46	1864	26	149,5%	-43,4%
Santa Fe	6794	231	6364	298	-6,32%	29,00%
Centro	17506	858	21277	1108	21,54%	29,13%
Mendoza	1522	34	1397	47	-8,21%	38,23%
San Juan	7072	273	4703	219	-33,4%	-19,7%
San Luis	3285	62	2994	108	-8,85%	74,19%
Cuyo	11879	369	9094	374	-23,4%	1,355%
Corrientes	13	0	23	0	10	0
Chaco	7057	299	1294	51	-81,6%	-82,9%
Formosa	4833	229	3294	128	-31,8%	-44,1%
Misiones	3681	181	2448	144	-33,4%	-20,4%
NEA	15584	709	7059	323	-54,7%	-54,4%
Catamarca	897	18	757	4	-15,6%	-14
Jujuy	4329	84	18108	233	318,2%	177,3%
La Rioja	2	0	7	0	5	0
Salta	10502	343	2975	177	-71,6%	-48,3%
Santiago del Estero	29	0	1990	79	6762,%	79
Tucumán	5195	243	7598	385	46,25%	58,43%
NOA	20954	688	31435	878	50,01%	27,61%
Chubut	802	5	734	13	-8,47%	8
La Pampa	1040	35	809	17	-22,2%	-51,4%
Neuquén	1377	35	1688	33	22,58%	-5,71%
Río Negro	5301	56	3733	34	-29,5%	-39,2%
Santa Cruz	3114	29	2238	12	-28,1%	-17
Tierra del Fuego	2	0	2	0	0	0
Sur	11636	160	9204	109	-20,9%	-31,8%
Total PAIS ARGENTINA	77559	2784	78069	2792	0,657%	0,287%

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 20ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	949	58	1254	61	32,13	5,172
Buenos Aires	3285	254	4783	355	45,60%	39,76%
Córdoba	593	39	805	63	35,75%	61,53%
Entre Ríos	528	30	1772	21	235,6%	-30%
Santa Fe	5695	227	5251	268	-7,79%	18,06%
Centro	11050	608	13865	768	25,47%	26,31%
Mendoza	1254	44	780	38	-37,7%	-13,6%
San Juan	411	17	437	40	6,326%	135,2%
San Luis	1364	37	1433	58	5,058%	56,75%
Cuyo	3029	98	2650	136	-12,5%	38,77%
Corrientes	26	0	25	0	-3,84%	0
Chaco	2908	141	772	36	-73,4%	-74,4%
Formosa	1995	115	1393	66	-30,1%	-42,6%
Misiones	3223	146	1524	119	-52,7%	-18,4%
NEA	8152	402	3714	221	-54,4%	-45,0%
Catamarca	574	8	771	1	34,32%	-7
Jujuy	1410	28	15936	175	1030,%	525%
La Rioja	3	0	4	0	1	0
Salta	2177	123	1250	74	-42,5%	-39,8%
Santiago del Estero	11	0	1330	54	11990%	54
Tucumán	3560	328	4293	298	20,58%	-9,14%
NOA	7735	487	23584	602	204,8%	23,61%
Chubut	325	4	384	10	18,15%	6
La Pampa	240	1	303	13	26,25%	12
Neuquén	744	19	684	16	-8,06%	-3
Río Negro	2819	41	3083	40	9,365%	-2,43%
Santa Cruz	2065	13	1996	10	-3,34%	-3
Tierra del Fuego	3	0	1	0	-2	0
Sur	6196	78	6451	89	4,115%	14,10%
Total PAIS	36162	1673	50264	1816	38,99%	8,547%

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 20ª 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	111	40	78	27	-29,7	-32,5
Buenos Aires	173	149	230	150	32,94%	0,671%
Córdoba	60	36	33	22	-45%	-38,8%
Entre Ríos	6	4	1	1	-5	-3
Santa Fe	37	9	43	3	16,21%	-6
Centro	387	238	385	203	-0,51%	-14,7%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	21	3	42	0	100%	-3
San Juan	46	7	53	2	15,21%	-5
San Luis	2	1	12	1	10	0
Cuyo	78	12	107	3	37,17%	-9
Corrientes	21	11	24	14	3	3
Chaco	71	19	35	7	-50,7%	-12
Formosa	18	18	3	3	-15	-15
Misiones	132	19	124	15	-6,06%	-4
NEA	242	67	186	39	-23,1%	-41,7%
Catamarca	2	0	0	0	-2	0
Jujuy	40	4	44	0	10%	-4
Salta	69	37	49	23	-28,9%	-37,8%
Santiago del Estero	3	1	9	4	6	3
Tucumán	83	34	59	31	-28,9%	-8,82%
NOA	197	76	161	58	-18,2%	-23,6%
Chubut	2	2	0	0	-2	-2
La Pampa	1	0	7	0	6	0
Neuquén	4	1	2	1	-2	0
Río Negro	6	2	5	2	-1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	15	5	14	3	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	919	398	853	306	-7,18%	-23,1%

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 20ª 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	81	5	72	1	-11,1	-4
Buenos Aires	143	11	98	10	-31,4%	-1
Córdoba	19	6	17	0	-2	-6
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	131	2	104	2	-20,6%	0
Centro	376	25	291	13	-22,6%	-12
Mendoza	110	0	129	5	17,27%	5
San Juan	37	2	46	1	24,32%	-1
San Luis	34	1	14	0	-20	-1
Cuyo	181	3	189	6	4,419%	3
Corrientes	7	0	0	0	-7	0
Chaco	10	7	157	5	1470%	-2
Formosa	33	6	13	3	-20	-3
Misiones	12	4	16	0	4	-4
NEA	62	17	186	8	200%	-9
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	0	0	-13	0
La Rioja	3	0	3	1	0	1
Salta	106	8	76	3	-28,3%	-5
Santiago del Estero	3	0	66	4	2100%	4
Tucumán	66	2	52	3	-21,2%	1
NOA	191	10	197	11	3,141%	1
Chubut	12	2	12	1	0	-1
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	23	0	8	0	-15	0
Río Negro	14	0	6	2	-8	2
Santa Cruz	18	2	7	0	-11	-2
Tierra del Fuego	10	0	0	0	-10	0
Sur	78	4	33	3	-57,6%	-1
Total PAIS ARGENTINA	888	59	896	41	0,900%	-30,5%

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 20ª 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	41	1	23	15	0	0	42	0	4	5	0	0
Buenos Aires	137	11	35	22	0	0	122	1	30	17	0	0
Córdoba	58	1	12	13	0	0	89	2	21	41	0	0
Entre Ríos	5	0	0	1	0	0	12	0	5	0	0	0
Santa Fe	147	2	6	33	0	0	53	4	6	0	0	0
Centro	388	15	76	84	0	0	318	7	66	63	0	0
Mendoza	180	0	1	0	0	0	72	0	0	0	0	0
San Juan	61	0	0	1	0	0	47	0	1	0	0	0
San Luis	46	0	1	1	0	0	10	1	0	1	0	0
Cuyo	287	0	2	2	0	0	129	1	1	1	0	0
Corrientes	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	49	0	8	4	0	0	13	0	6	0	0	0
Formosa	11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	219	0	15	4	0	0	57	0	10	2	0	0
NEA	284	0	24	8	0	0	73	0	17	2	0	0
Catamarca	2	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Jujuy	43	1	9	0	0	0	11	1	1	1	0	0
La Rioja	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Salta	67	15	15	3	0	0	44	5	9	1	0	0
Santiago del Estero	7	0	2	1	0	0	7	0	0	1	0	0
Tucumán	79	0	7	16	0	0	44	0	1	21	0	0
NOA	200	18	34	20	0	0	114	6	11	24	0	0
Chubut	27	0	1	0	0	0	21	0	1	1	0	0
La Pampa	4	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0
Neuquén	29	0	2	1	0	0	7	0	0	0	0	0
Río Negro	103	0	4	3	0	0	36	1	1	1	0	0
Santa Cruz	3	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	5	0	1	2	0	0	6	2	0	0	0	0
Sur	171	0	8	7	0	0	77	3	3	3	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1330	33	144	121	0	0	711	17	98	93	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 20ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	5	2	2	-3	-3
Buenos Aires	19	19	11	10	-8	-9
Córdoba	5	5	2	2	-3	-3
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	12	12	11	8	-1	-4
Centro	42	42	26	22	-38,0%	-47,6%
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	8	8	6	6	-2	-2
Chaco	14	14	15	15	1	1
Formosa	18	18	1	1	-17	-17
Misiones	34	28	11	11	-23	-17
NEA	74	68	33	33	-55,4%	-51,4%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	1	1	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	2	2	1	-2	-1
Santiago del Estero	15	14	6	6	-9	-8
Tucumán	9	8	7	7	-2	-1
NOA	32	26	16	15	-16	-11
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	148	136	75	70	-49,3%	-48,5%

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