

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° 320 - SE 30 - Julio 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

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 esta edición, Amalia Botto y Paula Rosin, residentes de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.

En el análisis de la vigilancia de SUH:

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

Natalia Ferro del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas.

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

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

Sobre el Boletín integrado de vigilancia

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

La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

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

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

En segundo término se presentan **“Eventos de Notificación Obligatoria seleccionados”**, donde se

ofrecen los casos notificados y confirmados a nivel provincial, comparando con el año anterior, en forma de actualización semanal.

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
II.1.b. Dengue	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	20
II.1.d. Infección por Virus Zika	22
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	27
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	31
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	37
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	37
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	37
II.3.c. Situación actual.....	39
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	40
II.4.a. Introducción.....	40
II.4.b. Resumen	41
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	44
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	62
II.4.e. Caracterización de los virus influenza circulantes	72
II.4.f. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.....	74
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	76
I.1.a. Introducción.....	76
I.1.a. Situación nacional.....	77
I.1.b. Referencias	85
II.6. Reporte de brotes.....	86
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial	87
III.1. Gastroentéricos	87
III.1.a. Diarreas agudas	87
III.1.a. Botulismo.....	89
III.1.b. Botulismo del lactante.....	90
III.1.c. Triquinelosis	91
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	92
III.2.a. Alacranismo	92
III.2.b. Araneísmo.....	94
III.2.c. Ofidismo.....	95
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	96
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	96
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	97
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	98
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	99
III.3.e. Paludismo*	100
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	101
III.3.g. Rickettsiosis	102
III.4. Enfermedades Zoonóticas	103
III.4.a. Psitacosis.....	103
III.4.b. Hantavirus	104
III.4.c. Brucelosis	105
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	106
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	107

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	108
III.4.g. Hidatidosis	109
III.4.h. Leptospirosis.....	110
III.4.i. Carbunco Cutáneo	111
IV. Intoxicaciones.....	112
IV.1.a. Monóxido de carbono	112
IV.1.b. Plaguicidas.....	113
IV.2. Infecciones de transmisión sexual	114
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres	114
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	115
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	116
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	117
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	118
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	119
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	120
IV.3. Eventos de transmisión vertical	121
IV.3.a. Sífilis Congénita	121
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito	122
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales	123
IV.5. Otros eventos	124
IV.5.a. Lepra.....	124

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

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

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

La poliomielitis 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 25/2015	Conf. Acum. SE 25/2015	Notif. Acum. SE 25/2016	Conf. Acum. SE 25/2016	Notif Cuatrimestre 26-29/2016	Conf. Cuatrimestre 26-29/2016
Gastrointestinales	Cólera (coprocultivos estudiados)*	7310	0	5040	0	59	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	3	0	3	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	1	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	6	6	16	15	0	0
	Peste	2	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	3	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	86	10	22	2	6	1
	Rabia en murciélagos	132	25	94	11	8	0

*Coproductivos 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 23.

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

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

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

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

En los eventos con bajas prevalencias (menos de 100 casos acumulados en lo que va del año) se utilizó el criterio de Poisson con un valor de $p < 0,05$ para definir los eventos con casos por encima de lo esperado.

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 25/2015	Acum SE 25/2016	Semana 25/2016	Cuatrisemana 26-29/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4685	5094	24	65	4670,8	1,09
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	805	615	2	11	697,4	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	536	473	4	0	449,8	1,05
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	25	20	4	2		-5
	Botulismo del Lactante ¹	38	28	0	0		-26,3%
	Triquinelosis ¹	405	236	8	32		-41,7%
	Diarreas	611924	517199	9103	19106	613762,4	0,84
	Diarreas agudas sanguinolientas	1266	1151	35	75	927,8	1,24
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	0	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	1,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182		Año 2016	notif. SE22: 157	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1148	1078	45	92		-6,09%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1139	1084	15	64		-4,82%
	HIV pediátricos notificados ¹						
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	193	126	2	5		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	165	118	1	3		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	47	19	0	0		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1795	1072	22	48		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	98143	103721	1615	4566		5,683%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	46552	67030	915	3292		43,98%
	Secreción Genital en mujeres	12749	14532	497	1120		
	Secreción Genital Purulenta en varones	731	832	21	58		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1746	1272	31	94		
	Infección por VIH*		Año 2011: 6329		Año 2012: 5865		
Inmunoprevenibles	Coqueluche		Año 2011: 1590		Año 2012: 1152		
	Eventos	Acum SE 25/2015	Acum SE 25/2016	Semana 25/2016	Cuatrisemana 26-29/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	3468	6347	250	401	2465,8	2,57
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	4057	3060	78	214	4138,2	0,74
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	644	857	63	164		33,07%
	Intox. por Plaguicidas ¹	830	796	2	13		-4,09%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	56	36	3	5	74,0	0,49
	Mening. bacteriana por otros agentes	57	41	0	6	84,0	0,49
	Mening. bacteriana sin especificar agente	146	117	4	10	155,6	0,75
	Mening. micóticas y parasitarias	21	11	0	0	22,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	54	31	0	5	25,0	
	Mening. por otros virus	54	27	1	5	54,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	80	42	1	7	80,0	0,53
	Mening. sin especificar etiología	207	230	5	16	180,4	1,27
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	92	84	0	2	123,0	0,68
	Mening. virales sin esp. agente	404	313	6	13	362,2	0,86
	Mening. virales urleanas	2	2	0	0	1,0	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	150058	133280	10215	19170	142253,6	0,94
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	442091	518553	30081	42450	471556,2	1,10
	IRAG (IRA internada)	23688	32212	2526	4216	19544,6	1,65
	Virus Sincicial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	81856	94757	6014	11547	88655,0	1,07
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	91	170	9	11		86,81%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	1	0		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	92	71	1	4		-22,8%
	Paludismo ¹	38	27	0	0		-28,9%
	Rickettsiosis ¹	10	15	0	0		5
	Encefalitis de San Luis						Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.
	Fiebre Chikunguña						Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.
	Enfermedad por virus Zika						Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.
	Dengue						Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.
Zoonóticas	Brucelosis ¹	324	180	9	1		-44,4%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	208	457	6	7		119,7%
	Hantavirus ¹	869	1606	23	35		84,81%
	Hidatidosis ¹	427	283	8	40		-33,7%
	Leptospirosis ¹	1604	2584	36	46		61,09%
	Psitacosis ¹	137	133	0	4		-2,91%
Otros eventos	Lepra ¹	162	85	1	6		-47,5%
	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". Año 2016, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SM/LA, actualizados hasta la SE 23.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

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

II.1.a. Resumen

Dengue: En las primeras 28 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 16/07/2016) en Argentina **se notificaron 76.272 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **40.649** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.682 corresponden a casos confirmados y probables importados³**, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 18.247 casos y permanecen en estudio 14.694⁴. En el momento actual no se registran casos autóctonos positivos por laboratorio desde la SE25.

Se registraron brotes de dengue con transmisión extendida en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verificó transmisión circunscripta⁵ a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja.

En las primeras 28 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 50,98% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015, y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

En el momento actual no se registran casos autóctonos positivos por laboratorio desde la SE25.

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

Fiebre Chikungunya: Hasta la SE29 fueron estudiados 3.605 casos para virus Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se notificaron 317 casos confirmados autóctonos (308 en Salta y 9 en Jujuy) siendo la primera vez que se registra circulación del virus en el territorio argentino. En el mismo período se notificaron 81 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

Infección por virus Zika: En la SE 8, se notificó el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Por otra parte en la SE18 fueron notificados los dos primeros casos confirmados en la ciudad de San Miguel de

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 23/07/2016.

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

Tucumán de lo que sería el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial. Actualmente (SE29), el total de casos confirmados de ese brote asciende a 22 y otros 10 probables. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente (caso probable) tiene FIS el 27/06/2016. Desde entonces no se registran nuevos casos autóctonos de la enfermedad en el país. Se identificaron además hasta la SE29 27 casos importados (22 confirmados y 5 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Corrientes, Chubut y Tucumán.

Con respecto a las embarazadas, se notificaron 35 casos sospechosos de infección por virus Zika, se confirmaron 3 (2 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 3 (también de Tucumán).

Encefalitis de San Luis: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE29 del 2016 2.622 casos de los cuales se obtuvo confirmación diagnóstica en uno de ellos en la semana 28, con residencia en San Rafael, Mendoza y sin antecedentes de viaje. La fecha de inició síntomas fue en la SE 12 y correspondió a un cuadro de síndrome febril inespecífico con buena evolución. No se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

Fiebre del Nilo Occidental (FNO): En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis, hasta la SE29 del 2016, se estudiaron 1.072 casos obteniéndose resultados positivos en uno de ellos en la SE9, en un paciente residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires sin antecedente de viaje. No se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos relacionados en animales.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	28/2016	76.272*	40.649	94,7	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	25/2016	-	3.514	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	23/2016	1.345.286	-	658,0	DEN 1, 4, 2 y 3	511	318
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	27/2016	175.773	2.535	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay ⁶	21/2016	1.337	26	-	DEN 1	-	-

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

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

¹ Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2015 (43.131.966 habitantes). Para Brasil incidencia de casos probables.

² Área de vigilancia, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

³ Ministerio de Salud. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 n° 025.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 28. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/15/2016-boletim-epi-n28-dengue-chik-zika-se23.pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 23- Semana Epidemiológica N° 27. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/07/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-27.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 SE23 del 2016, 1.345.286 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.379.124). Se confirmaron 5.570 casos de dengue con signos de alarma y 511 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (18.619 casos con signos de alarma y 1.365 graves). Se confirmaron 318 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 60% con respecto al mismo periodo 2015 (752 óbitos). Se procesaron 7.021 muestras para aislamiento viral, siendo 2.204 positivas (90,1% DENV1; 6,4% DENV2, 2,6% DENV4 y 0,9% DENV3).

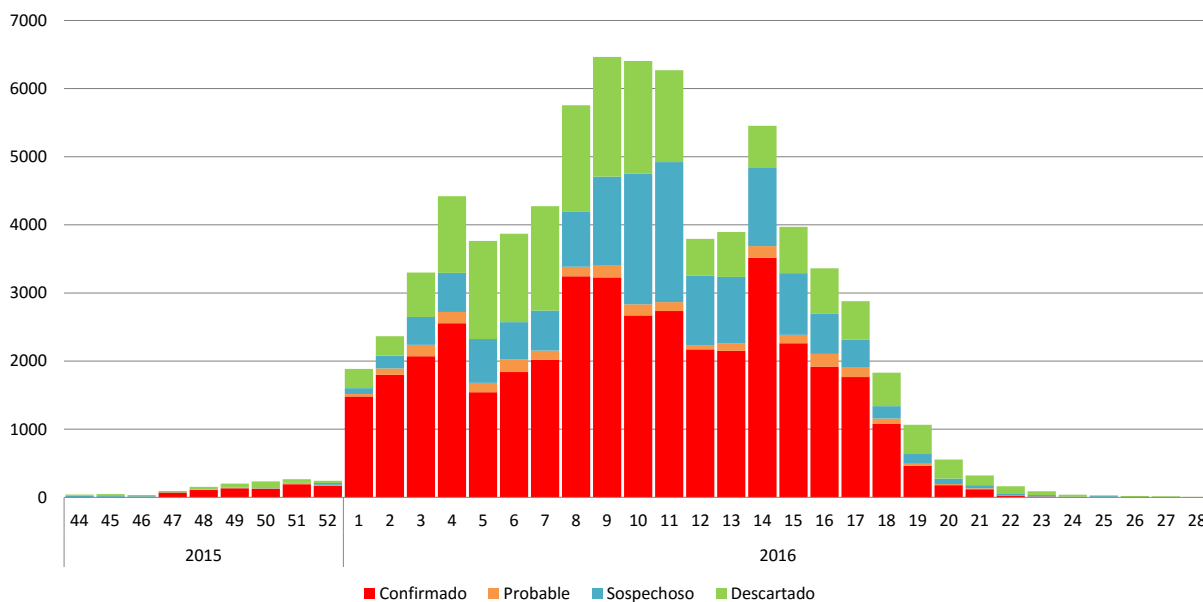
En Paraguay, hasta la SE27, se notificaron 175.773 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.535 y se clasificaron como probables 53.921. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN- 1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra cocirculación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 28 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de 76.272 casos con sospecha de dengue entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales 40.649 corresponden a casos autóctonos probables o confirmados -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.682 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 28/2016. Argentina. (N=77.586)



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

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia⁶. SE 1 a 28 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartado	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab	
	Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total conf y prob					
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	3659	280	3939	23,4	445	636	1081	4819	3242	13081	77,7
	CABA	4771	0	4771	156,0	297	280	577	4412	1393	11153	364,6
	CORDOBA	683	5	688	19,1	107	26	133	400	2161	3382	93,8
	ENTRE RIOS	166	31	197	14,8	20	34	54	239	806	1296	97,1
	SANTA FE	1460	19	1479	43,2	129	25	154	598	1319	3550	103,6
	TOTAL CENTRO	10739	335	11074	39,2	998	1001	1999	10468	8921	32462	114,8
	CHACO	2642	305	2947	255,0	84	65	149	301	2699	6096	527,5
	CORRIENTES	386	16	402	37,2	44	150	194	750	478	1824	168,8
	FORMOSA	1629	0	1629	278,6	10	2	12	1	54	1696	290,1
	MISIONES	21484	0	21484	1784,1	40	76	116	884	491	22975	1907,9
	TOTAL NEA	26141	321	26462	657,4	178	293	471	1936	3722	32591	809,7
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	103	587	710	177,2
	JUJUY	866	46	912	123,8	29	16	45	478	1438	2873	390,1
	SALTA	1445	350	1795	262,8	34	10	44	1009	2378	5226	765,1
	SGO. DEL ESTERO	290	48	338	36,0	15	5	20	116	363	837	89,2
	TUCUMAN	57	0	57	3,5	9	10	19	343	524	943	58,4
	TOTAL NOA	2664	444	3108	71,1	95	47	142	2049	5290	10589	
	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	76	86	175	36,2
	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	154	229	422		
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	16	19	44	7,6
	LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	9	9	26	7,5
	RIO NEGRO	0	0	0		0	5	5	8	15	28	4,0
	SANTA CRUZ	0	0	0		2	2	4	6	18	28	8,5
	NEUQUEN	0	0	0		5	5	10	26	22	58	9,2
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	2	24	15,3
	TOTAL SUR	0	0	0		12	24	36	87	85	208	7,6
TOTAL GENERAL	39549	1100	40649	94,7	1304	1378	2682	14694	18247	76272	177,7	

* 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	3939	DEN 1 predominante	DEN4 casos aislados
	CABA	4771	DEN1	
	Córdoba	688	DEN1	
	Entre Ríos	197	DEN1	
	Santa Fe	1479	DEN 1 predominante	DEN4 en Rosario, La Capital y 9 de Julio
NEA	Chaco	2.947	DEN1	
	Corrientes	402	DEN1	
	Formosa	1.629	DEN1	
	Misiones	21.484	DEN1	
NOA	Jujuy	912	DEN1	
	Salta	1.795	DEN 1 predominante	DEN4 en General Güemes, Orán y Aguaray.
	Santiago del Estero	338	DEN1	
	Tucumán	57	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

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

Entre las SE1 a 28 del 2016 se estudiaron por laboratorio 44.691 de los 76.269 casos notificados (58,59%). De los casos estudiadas 20.355 resultaron positivas (45,54%). El DEN1 correspondió al 98% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

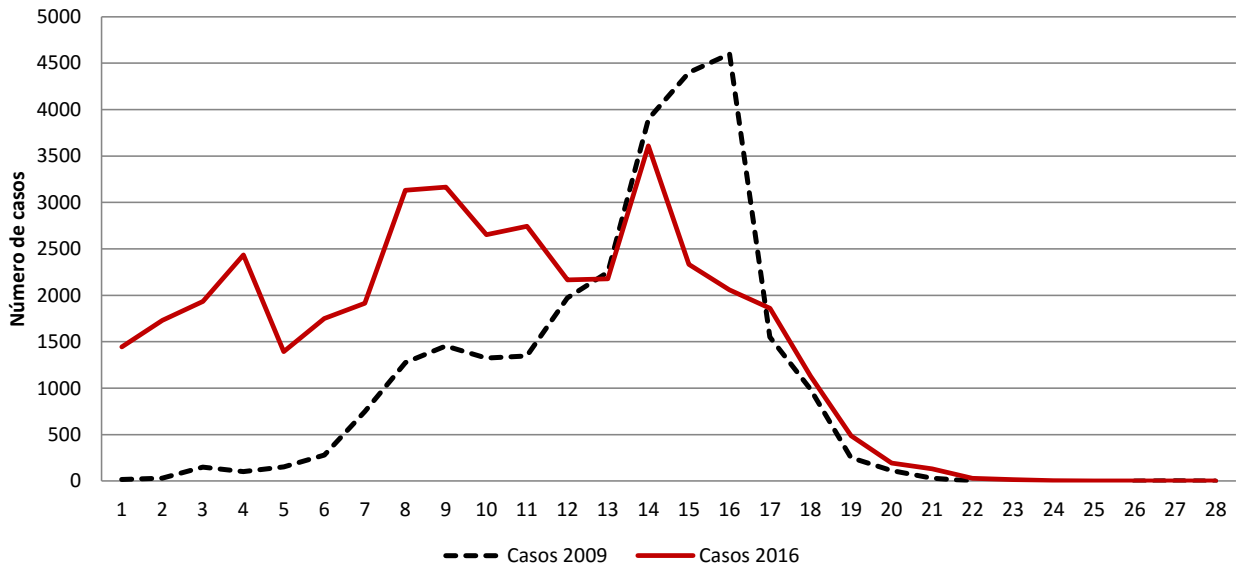
Tabla 4 - Notificaciones de dengue según serotipo por provincia de residencia. SE 1 a 28 de 2016. Argentina.

Provincia de residencia	AUTOCTONOS		Total AUTOCTONOS	IMPORTADOS				Total IMPORTADOS	Total general
	DEN 1	DEN 4		DEN1	DEN2	DEN3	DEN4		
BUENOS AIRES	823	6	829	382			6	388	1217
CAPITAL FEDERAL	647		647	224	3		7	234	881
CATAMARCA	3		3	7				7	10
CHACO	215		215	70			1	71	286
CHUBUT			0	4				4	4
CORDOBA	221		221	63	1	1	2	67	288
CORRIENTES	4		4	13				13	17
ENTRE RIOS	25		25	10			1	11	36
FORMOSA	32		32	10				10	42
JUJUY	35	1	36	20		1	3	24	60
LA PAMPA			0	1				1	1
LA RIOJA			0	1				1	1
MENDOZA			0	10				10	10
MISIONES	53		53	14				14	67
NEUQUEN			0	5				5	5
SALTA	99	8	107	17		1		18	125
SAN JUAN			0	3				3	3
SAN LUIS			0	4				4	4
SANTA CRUZ			0	2				2	2
SANTA FE	218	11	229	69			2	71	300
SGO. DEL ESTERO	78		78	13				13	91
TUCUMAN	9		9	8				8	17
Total general	2462	26	2488	950	4	3	22	979	3467
% por serotipo	99,0	1,0	100	97,0	0,4	0,3	2,2	100	-

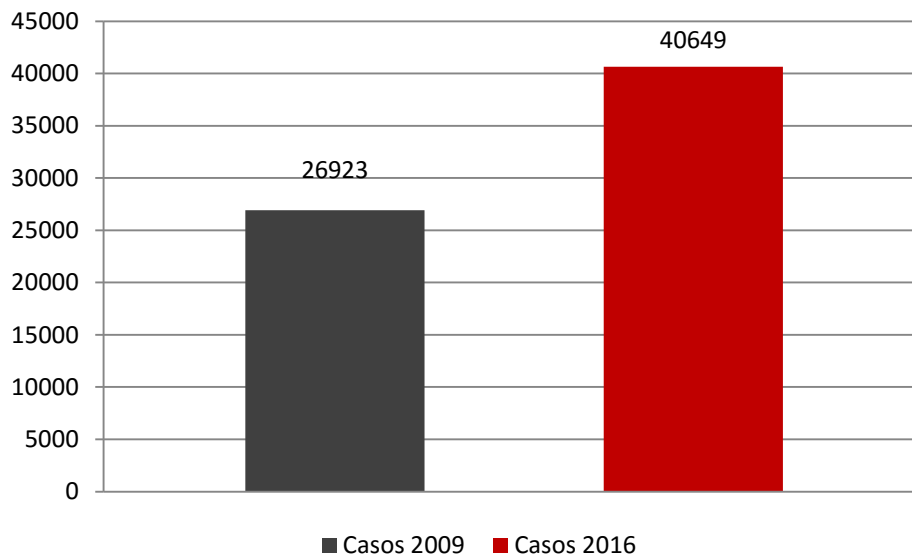
Hasta la SE28 de 2016 los casos acumulados superan en un 50,98% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento 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 no se registran casos autóctonos positivos por laboratorio desde la SE25.**

Gráficos 2 a y b - Comparación 2009 - 2016

Gráficos 2a - Casos autóctonos según semana epidemiológica. SE 1 a 28. Comparación 2009 - 2016



Gráficos 2b - Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 28. Comparación 2009 - 2016



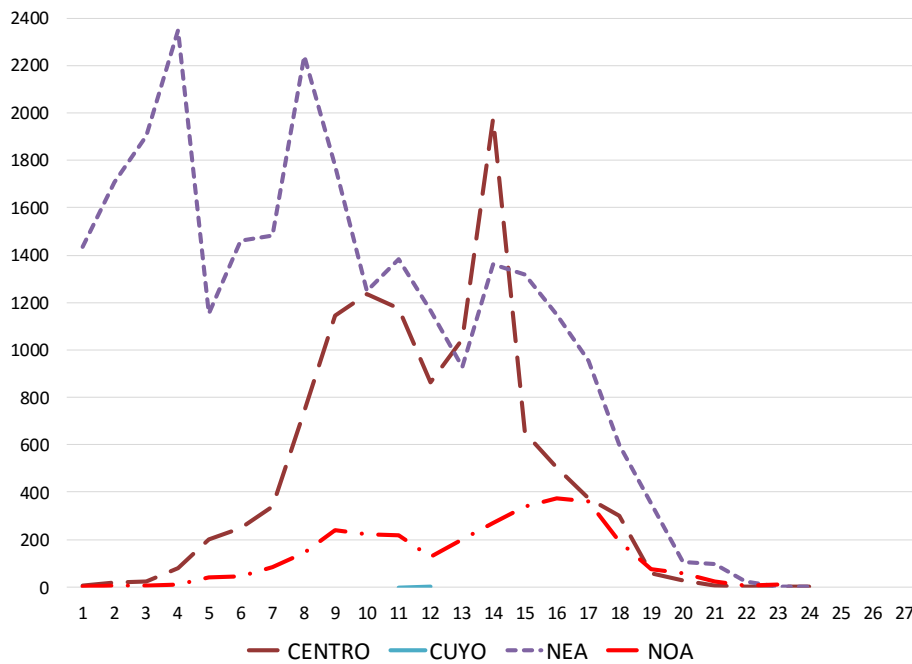
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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

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

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

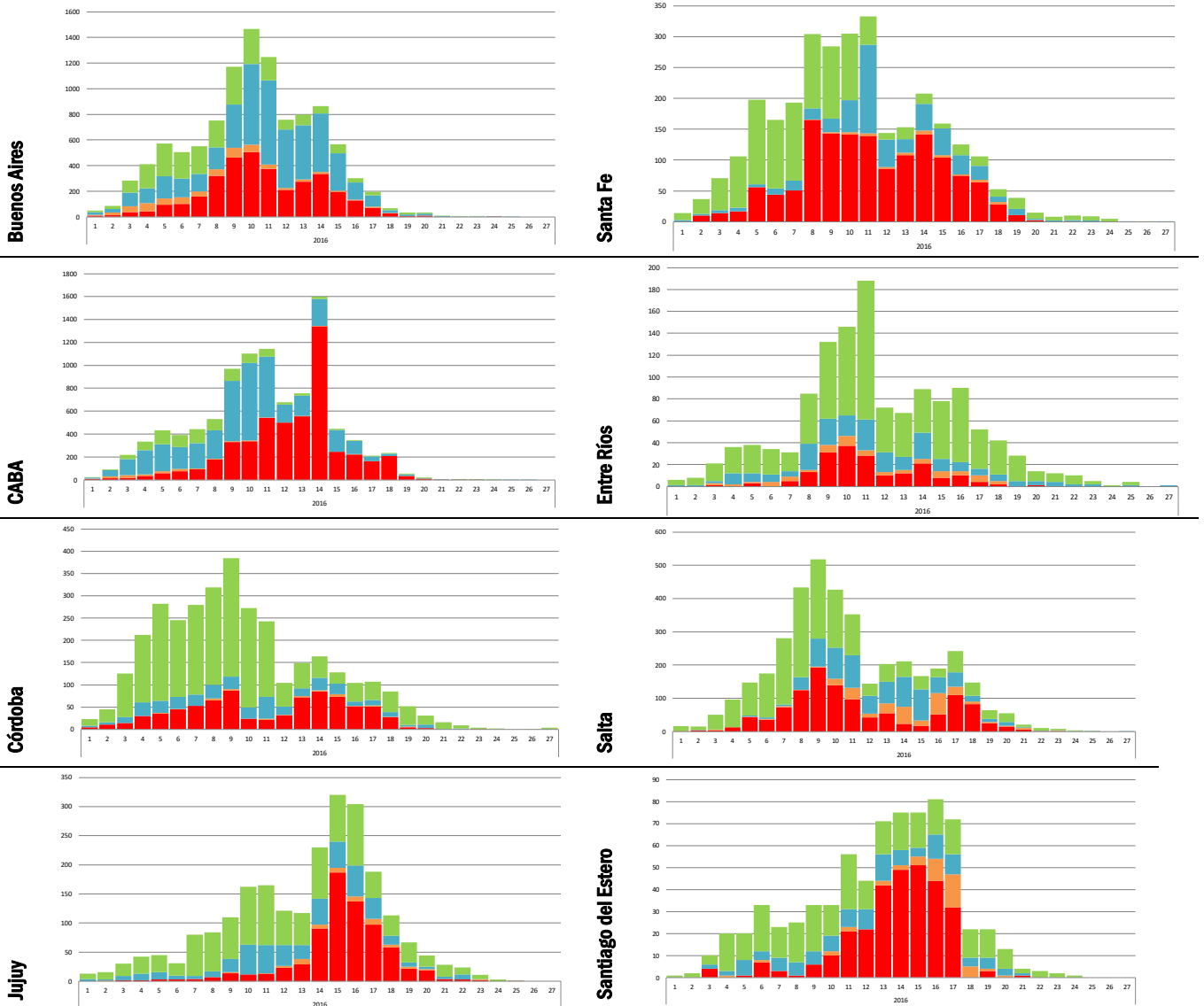
Gráfico 3: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su región. SE 1 a 28/2016. Argentina. (N=40.649)



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



Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 27 de 2016



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

Análisis por grupos de edad

Tabla 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		SIN	Total general	
	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	ESPEC	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	5	3,5	6	4,3	14	4,8	17	6,9	12	5,6	10	3,5	2	1,4	0	66	4,1
Total sin misiones	389	12,0	715	22,9	1394	46,2	3414	55,8	3309	60,8	2686	55,0	3529	49,8	1185	29,7	1743	18364	49,8
MIISIONES	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	2454	71,1	2874	81,5	6987	99,9	5844	94,4	4505	79,9	5756	69,8	1853	43,2	6382	39848	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%	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%		7	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).

II.1.c. Fiebre Chikungunya

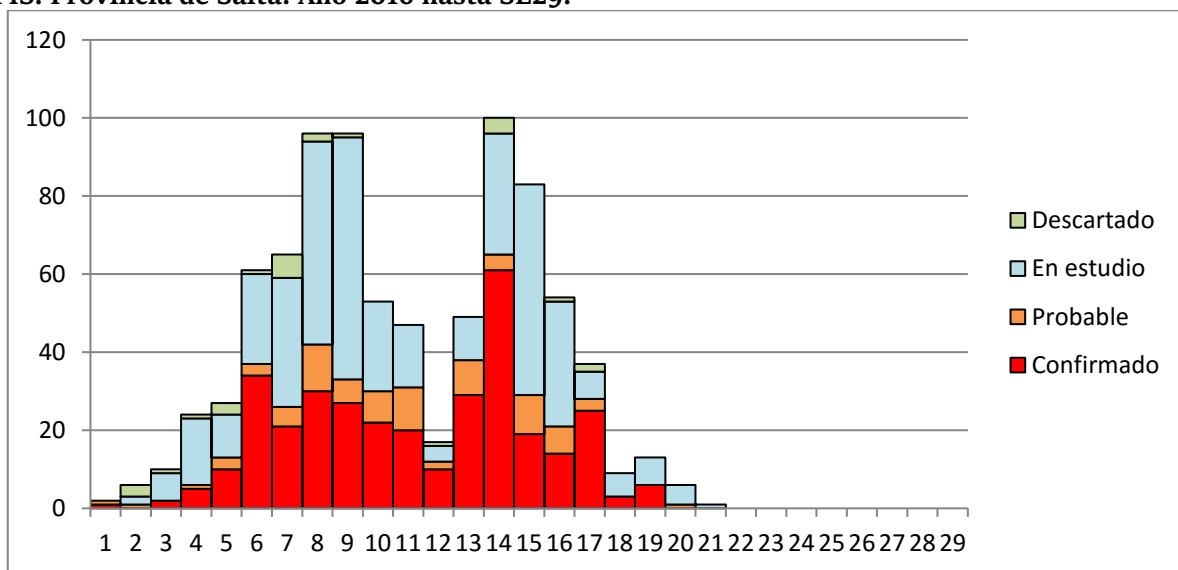
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE29 fueron estudiados 3.605 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 317 casos confirmados autóctonos y 81 casos confirmados importados.

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

En Salta se notificaron **308 casos confirmados autóctonos**, los cuales se distribuyen de las siguientes localidades: 120 en Gral. Enrique Mosconi, 79 en Tartagal; 77 en P. Salvador Mazza, 8 en Aguaray, 5 en Santa Victoria Este, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Alto de la Sierra, 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal, 1 en Hipólito Yrigoyen y 8 en Salta capital (2 de estos con antecedente de viaje a Tartagal y otros 6 en evaluación). Además se notificaron **84 casos probables** sin antecedente de viaje: 37 residentes en P. Salvador Mazza, 21 en Gral. Enrique Mosconi, 10 en Tartagal, 4 en Embarcación, 4 en Salta Capital, 2 en Santa Victoria Este, 2 en Hipólito Yrigoyen, 2 en Joaquín V. Gonzalez, 1 en Aguaray y 1 en Alto de la Sierra. Los últimos casos confirmados iniciaron síntomas en la SE19 (gráfico 6). Se notificaron también casos confirmados y probables importados con antecedente de viaje a otras zonas afectadas.

Gráfico 6- Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE29.



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

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

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 29 de 2016.

	PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	6	1	393	43	443
	CABA	0	0	11	0	283	3	297
	CORDOBA	0	0	3	2	369	8	382
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	51	11	66
	SANTA FE	0	0	5	1	40	2	48
	TOTAL CENTRO	0	0	29	4	1136	67	1236
	CHACO	0	0	0	0	127	7	134
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	7	0	7
	MISIONES	0	0	0	0	11	0	11
	TOTAL NEA	0	0	0	0	163	7	170
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	5	12	1	985	72	1084
	SALTA	308	84	34	3	430	31	890
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	87	13	100
	TOTAL NOA	317	89	46	4	1523	116	2095
	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	317	89	81	9	2907	202	3605	

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

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

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

Tabla 7 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 28 de 2016.

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 22 de julio (SE29)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 SE25 del 2016 se confirmaron 7.576 casos (1.190 por laboratorio y 6.386 por nexa epidemiológico)⁹.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE27 se clasificaron como probables 862 casos y se confirmaron 38 casos¹⁰.

En Brasil, hasta la SE23 del 2016 se notificaron 137.808 casos probables. De estos, 32.679 fueron confirmados. Se informaron 17 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya confirmada por laboratorio. La mediana de edad de los fallecidos fue de 69 años¹¹.

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



II.1.d. Infección por Virus Zika

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

⁸ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 28 de 2016. Disponible en:

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

⁹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 25. Año 10.

¹⁰ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 23- Semana Epidemiológica N° 27. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/07/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-27.pdf>

¹¹ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 28. 2016. Disponible en

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/15/2016-boletim-epi-n28-dengue-chik-zika-se23.pdf>

¹² La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional

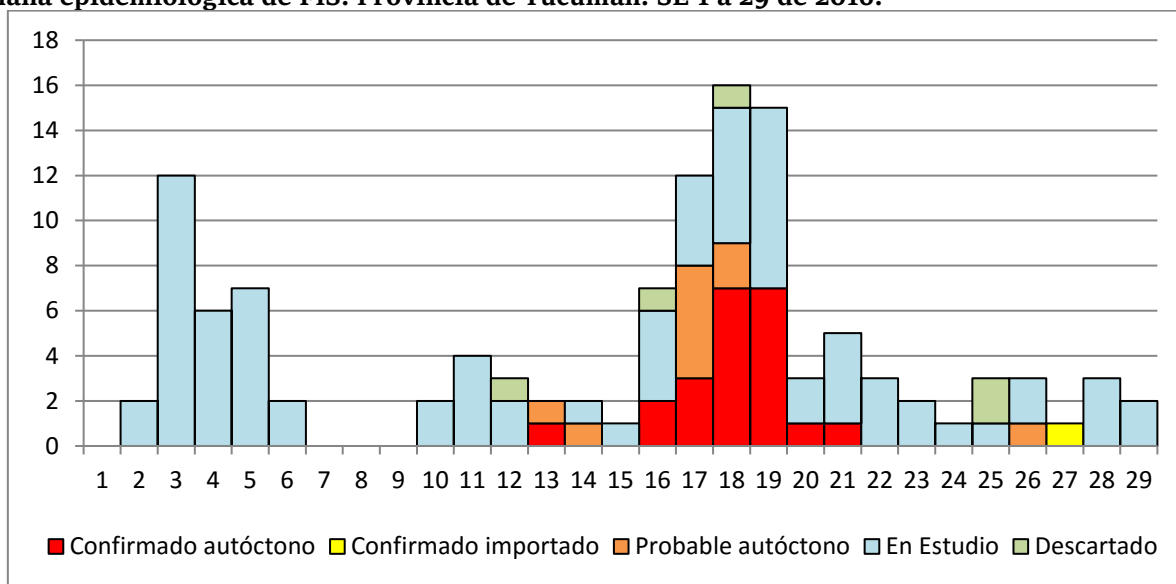
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Situación en Argentina

Hasta la SE29 del 2016, fueron notificados 1.786 casos sospechoso de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 23 casos confirmados por laboratorio y 10 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 27 casos importados (22 confirmados y 5 probables) en distintas provincias.

En 2016 se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE29 suman 32 los casos con resultados positivos (22 confirmados y 10 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de Tafí Viejo. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen fecha de inicio de síntomas (FIS) entre las SE17 y SE19. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene FIS el 29/03 (SE13) y el más reciente, un caso probable, tiene FIS el 27/06/2016 (SE26). Se notificó además un caso confirmado correspondiente a la SE27 con antecedente de viaje a Venezuela.

Grafico 7- Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 29 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. En ese momento el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó 1 caso confirmado de infección por Virus Zika 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 **22 casos confirmados importados** y **5 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 8 provincias. EL detalle del lugar de residencia y viaje se puede consultar en la tabla 8.

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 29 de 2016.

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

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

Tabla 9. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 29 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
BUENOS AIRES	0	0	2	3	230	31	266
CABA	0	0	11	1	154	10	176
CORDOBA	1	0	3	1	40	4	49
ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
SANTA FE	0	0	1	0	37	3	41
TOTAL CENTRO	1	0	17	5	500	54	577
CHACO	0	0	0	0	66	5	71
CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
MISIONES	0	0	0	0	6	1	7
TOTAL NEA	0	0	2	0	100	6	108
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	0	0	0	0	767	4	771
SALTA	0	0	0	0	103	5	108
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
TUCUMAN	22	10	1	0	82	5	120
TOTAL NOA	22	10	1	0	974	14	1021
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
MENDOZA	0	0	1	0	16	2	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL CUYO	0	0	1	0	31	3	35
CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	8	1	9
SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
NEUQUEN	0	0	0	0	19	0	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	1	0	43	1	45
TOTAL GENERAL	23	10	22	5	1648	78	1786

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

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

Con respecto a las embarazadas, se notificaron 35 casos sospechosos de infección por virus Zika. En 3 casos se confirmó la infección (2 residentes de Tucumán, y 1 paciente

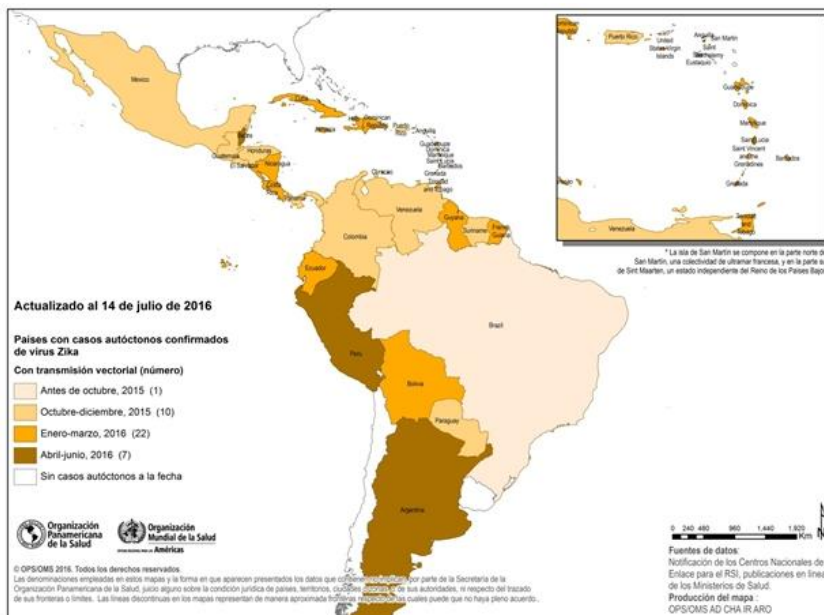
oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como casos probables otras 3 embarazadas, también de Tucumán (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 29 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Confirmadas	Probables	En estudio	Descartada	Total general
BUENOS AIRES	0	0	5	2	7
CABA	0	0	2	0	2
CORDOBA	1	0	2	0	3
SANTA FE	0	0	3	1	4
TOTAL CENTRO	1	0	12	3	16
CHACO	0	0	1	0	1
TOTAL NEA	0	0	1	0	1
JUJUY	0	0	1	0	1
SALTA	0	0	4	0	4
TUCUMAN	2	3	6	0	11
TOTAL NOA	2	3	11	0	16
SAN LUIS	0	0	1	0	1
MENDOZA	0	0	0	1	1
TOTAL CUYO	0	0	1	1	2
TOTAL SUR	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	3	3	25	4	35

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 SE28 del 2016¹³, 40 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. El territorio de Anguila en el Caribe y La **República Argentina** fueron los últimos en agregarse 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.

¹³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 14 de julio de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

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

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

En Brasil, hasta la SE23 2016 fueron notificados 165.932 casos probables de Zika, de los cuales 66.180 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en 2015 y 1 en 2016 en Río de Janeiro. Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 13.973 casos probables de los cuales 5.925 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio¹⁴.

En Paraguay, hasta la SE27, se registran 2 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos¹⁵.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE25 del 2016 se reportaron 126 casos de Zika (2 importados de Brasil y 124 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia¹⁶.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE28 del 2016, ocho países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.687 casos), Colombia (18), Estados Unidos (12), Martinica (6), Panamá (5), Puerto Rico (1), El Salvador (1) y Guyana Francesa (1).

Aproximadamente el 97% 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. Según el Ministerio de Salud de Brasil, desde esta fecha y hasta el 9 de julio de 2016, se notificaron a nivel nacional 8.451 casos sospechosos de microcefalia u otra malformación del sistema nervioso central en recién nacidos. De éstos, fueron confirmados 1.687 casos de microcefalia y/u otras malformaciones del sistema nervioso central (SNC) con evidencia sugestiva de infección congénita de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de Vigilancia y Respuesta de Brasil (266 fueron confirmados por criterios de laboratorio).

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE28, diez (10) países y territorios de la Región han reportado un aumento de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros cuatro (4) países, no han notificado un incremento de SGB, pero si han confirmado por laboratorio la infección por ZIKV en al menos un caso de SGB (Guadalupe, Haití, Panamá y Puerto Rico). Un (1) país, Paraguay, notifico un aumento de casos de SGB aunque en ningún caso se confirmó la infección por virus del Zika. Adicionalmente durante la semana anterior (3-9 de julio, SE 27 de 2016) algunos países del Caribe (Dominica, Granada, y San Vicente y las Granadinas) registraron casos de SGB con sospecha de estar asociados a la infección por virus del Zika.

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 28. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/15/2016-boletim-epi-n28-dengue-chik-zika-se23.pdf>

¹⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 23- Semana Epidemiológica N° 27. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/07/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-27.pdf>

¹⁶ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 25.

II.1.e. Otros arbovirus en Argentina

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

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

Tabla 11. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 29 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental	Encefalitis de San Luis		
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	26	70	1	73	0
CABA	0	15	0	16	0
CATAMARCA	0	1	0	1	0
CHACO	9	34	0	40	0
CHUBUT	3	6	0	6	0
CORDOBA	3	804	0	2.321	0
CORRIENTES	1	17	0	20	0
ENTRE RIOS	24	12	0	17	0
FORMOSA	0	3	0	3	0
JUJUY	6	4	0	5	0
LA PAMPA	0	2	0	2	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0
MENDOZA	0	3	0	3	1
MISIONES	0	5	0	5	0
NEUQUEN	3	3	0	4	0
RIO NEGRO	0	2	0	2	0
SALTA	0	2	0	2	0
SAN JUAN	1	3	0	7	0
SAN LUIS	5	43	0	43	0
SANTA CRUZ	1	2	0	2	0
SANTA FE	55	15	0	21	0
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21	0
Total general	139	1.072	1	2.622	1

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

Encefalitis de San Luis (ESL)

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE29 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.622 casos de los cuales **se obtuvo confirmación diagnóstica en un caso.**

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

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE29 del 2016, se estudiaron 1.072 casos **obteniéndose resultados positivos en uno.**

Este caso, notificado en la SE9, presentó **muestras positivas para Virus del Nilo Occidental.** El paciente es residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires y presentó cuadro de meningoencefalitis. No tiene antecedente de viaje, y tampoco se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos en animales.

Fiebre Amarilla (FA)

En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina.

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE29 del 2016 para Fiebre amarilla 139 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 7 casos con MAC-ELISA IgM (+). Cuatro de ellos presentaron antecedente de vacunación reciente para FA y en los otros tres se detectaron reacciones cruzadas para otros flavivirus (virus dengue y encefalitis de San Luis), siendo dos de ellos finalmente clasificados como dengue.

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

Situación regional FA^{17, 18}.

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

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

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

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

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

¹⁸ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 6 de julio, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

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

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

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

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

Situación en otras regiones¹⁹.

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

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

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

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

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

Recomendaciones.

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

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

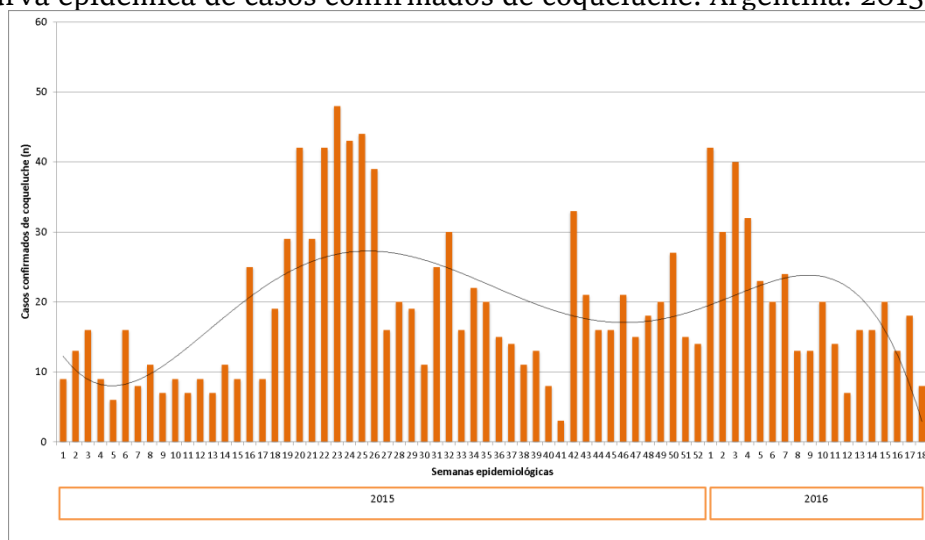
¹⁹ <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/situation-reports/8-july-2016/en/>

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)

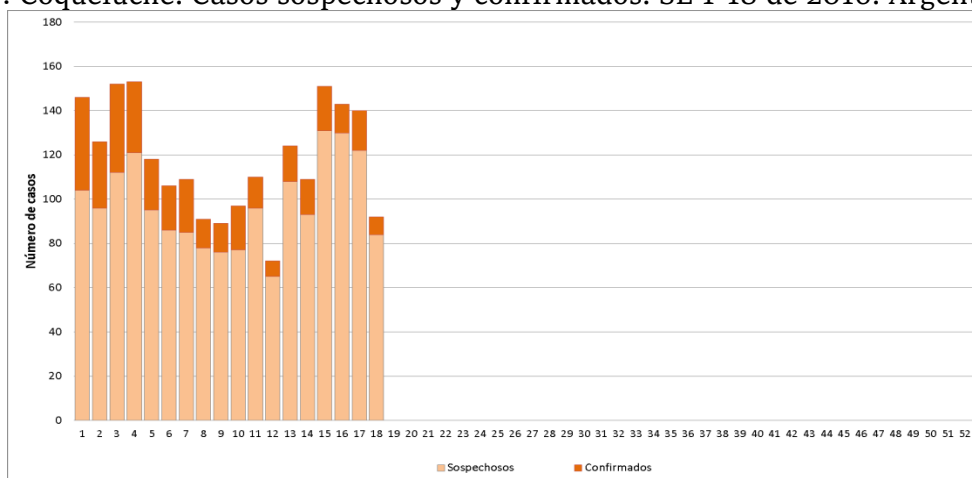
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).



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)

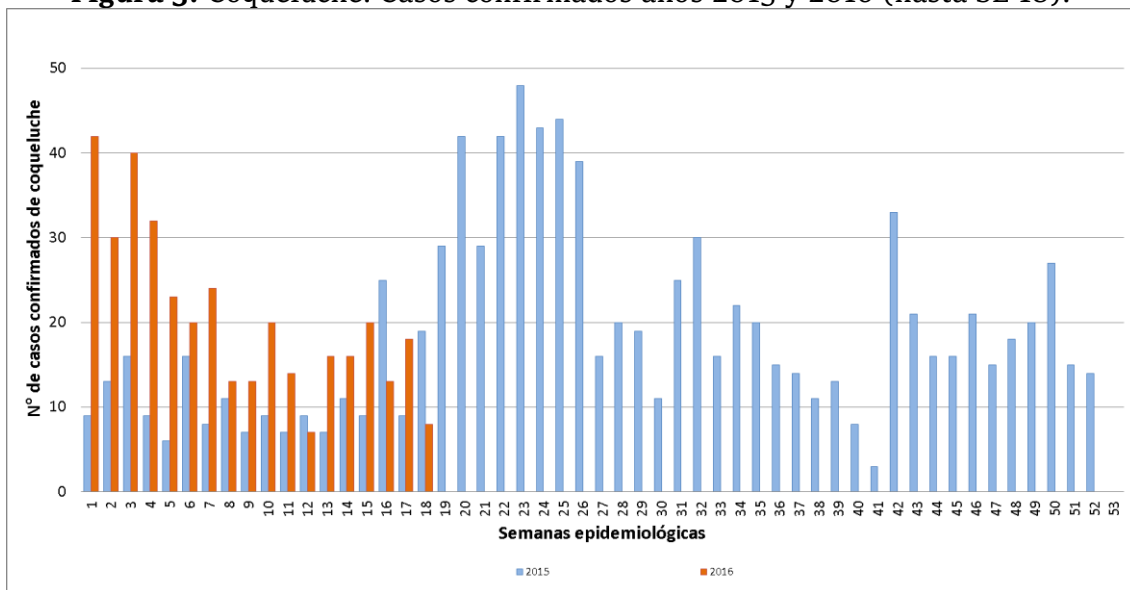
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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)

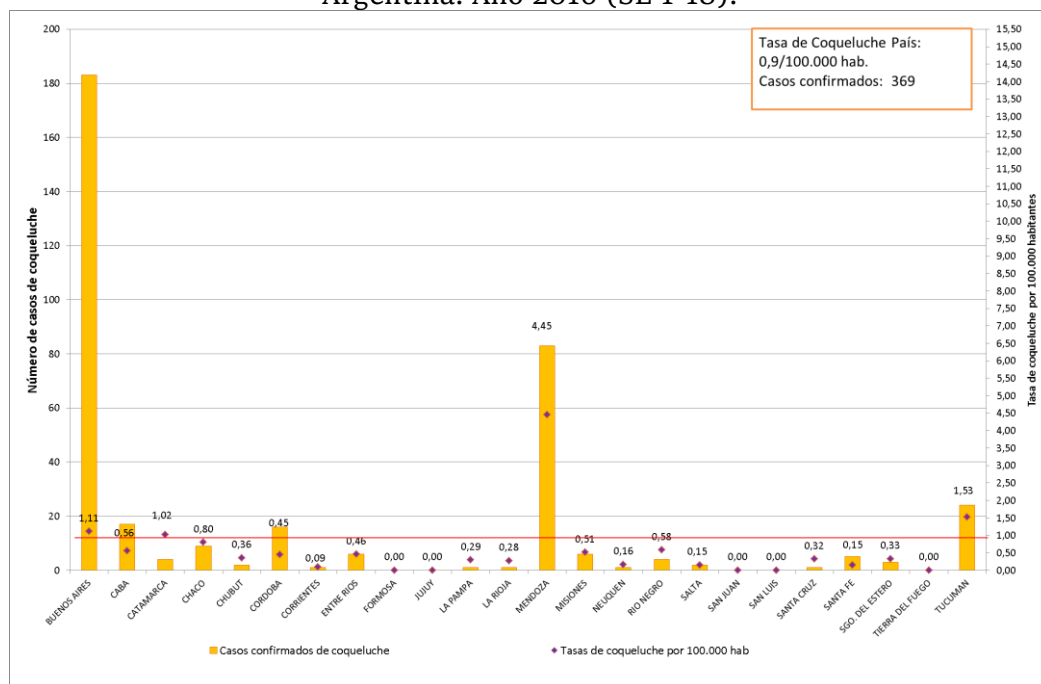
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).



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).



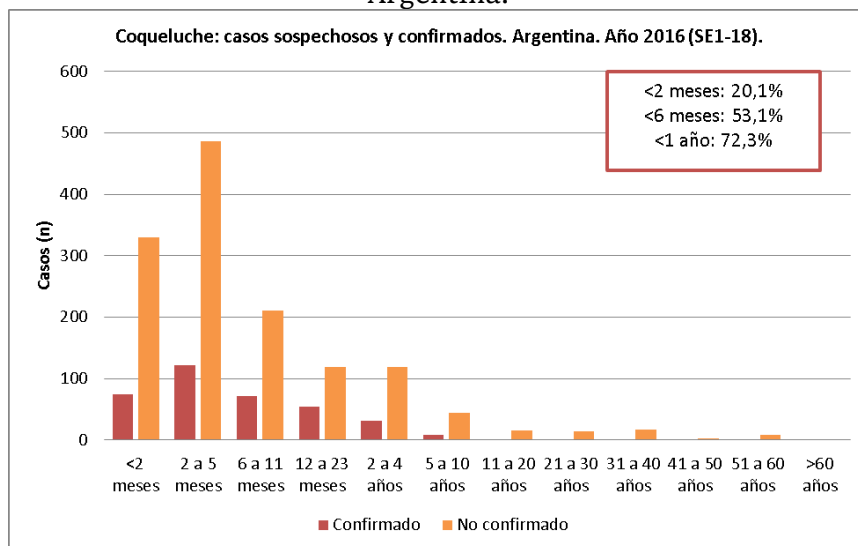
Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

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)

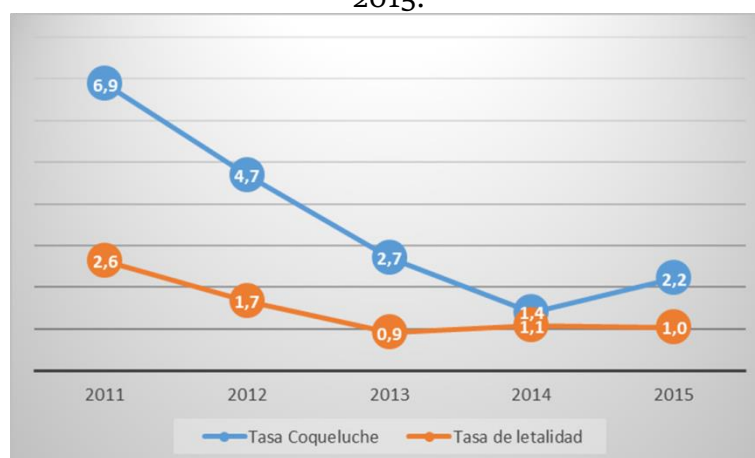
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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

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**

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

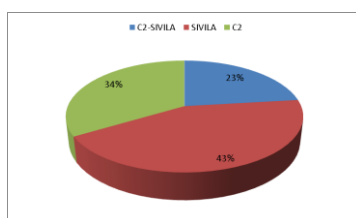
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

<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.²⁰

²⁰ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.c. Situación actual

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

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

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

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

De la SE 1 - 27 del corriente año 2016 se han notificado 60 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 0,80 por cada 10000 nacidos vivos.

En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción de SE 1 - 27, año 2016

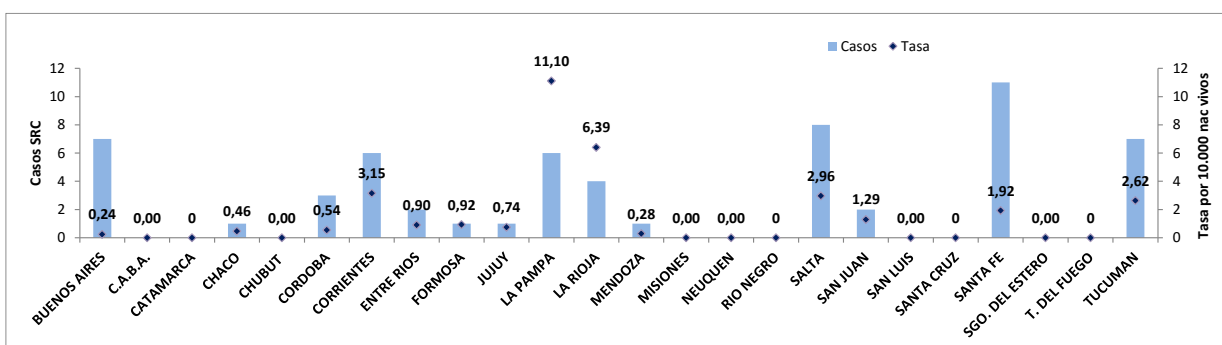


Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 27 del año 2016

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

II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.4.a. Introducción

En el presente informe se presenta un resumen del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas - Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia- en Argentina durante las primeras 26 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

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

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

A partir del N° 320 se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG -además de las 24 jurisdicciones- el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**²¹. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13826974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El Gran Buenos Aires está compuesto por los partidos de **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

²¹ “El INDEC denominará así al área comprendida por la Ciudad de Buenos Aires más los Partidos del Gran Buenos Aires (en el sentido administrativo, es decir, 24 partidos completos)”. INDEC, Qué es el Gran Buenos Aires, 2005. Disponible en <http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/1/folleto%20gba.pdf>.

II.4.b. Resumen

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y según las estimaciones realizadas, los eventos ETI y Neumonía se encontraría por encima de lo esperado desde las semanas 18 y 19 respectivamente a nivel país. Ambos eventos ya habrían alcanzado su pico alrededor de las semanas 25 y 27. En cuanto a Bronquiolitis en menores de 2 años la curva se encuentra en descenso a nivel país y los casos para las últimas semanas se encontrarían entre las zonas de alerta y brote. En cuanto a la notificación de IRAG, los casos se encuentran por encima de lo esperado para todas las semanas epidemiológicas del año. Con respecto a los virus influenza, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 1034 casos en la SE 22 de 2016 momento a partir del cual la curva de casos confirmados de Influenza presenta un descenso sistemático hasta la SE27.

En el análisis de **ETI** por región se muestra 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. La región de CUYO se encuentra entre zona de alerta y brote desde la SE16. En tanto, a partir de la SE18, la región Centro supera el número de casos esperado para el período, y se encuentra en zona de brote.

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran 20 provincias que ingresaron en zona de brote en algún momento del período analizado.:

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

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

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** para el total país, desde la SE19 ingresó en zona de brote con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años. El pico de casos se habría dado alrededor de la SE26/27. En el momento actual y de acuerdo a las estimaciones, la curva estaría en descenso entre zona de alerta o brote.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años**, desde la SE19, , la curva de casos se encontraría entre alerta y brote, habiéndose dado el pico anual alrededor de las semanas 25 y 26 y encontrándose actualmente en descenso el número de casos semanales.

La curva de notificaciones de **IRAG** en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²².

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 29 semanas del **año 2016**, fueron estudiados y notificados 47537 casos de los cuales 19526 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 41,08%). El 64,19% de los casos positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=12533), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 29,88% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 39606 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 16482 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 70,15% (n=11562). En tanto, se analizaron 7931 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 3405 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 971 a VSR (28,52%) .

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años se estudiaron 24690 casos, con 11670 casos positivos. En este grupo, el 83,08% de los casos positivos correspondió a VSR (n=9695). En mayores de 65 años se han estudiado 1989 muestras, resultando 797 muestras positivas, de las cuales se destaca que más del 84% corresponden a virus Influenza (con predominio de Influenza A subtipo H1N1).

En el período fueron notificadas **5835** muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, de las cuales el tipo A correspondió a más del 90% de los casos. El subtipo AH1N1 representó el 99,7% (n=3157) de los casos subtipificados de Influenza A hallándose sólo 11 casos de H3N2. Así mismo, se notificaron 356 casos de influenza B con identificación tanto de linaje Victoria como 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 1034 casos en la SE 22 de 2016 y un descenso paulatino hasta la SE29.

Se notificaron casos de influenza en las **24 provincias**. El mayor número de casos lo aportan las jurisdicciones de C.A.B.A. (1308 casos), provincia de Buenos Aires (1130 casos), Salta (n=582) y Córdoba (n=429).

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

²² Esta Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

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

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE30 se registraron 222 casos en 20 provincias. En 221 se identificó Influenza A y en 169 de los 170 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

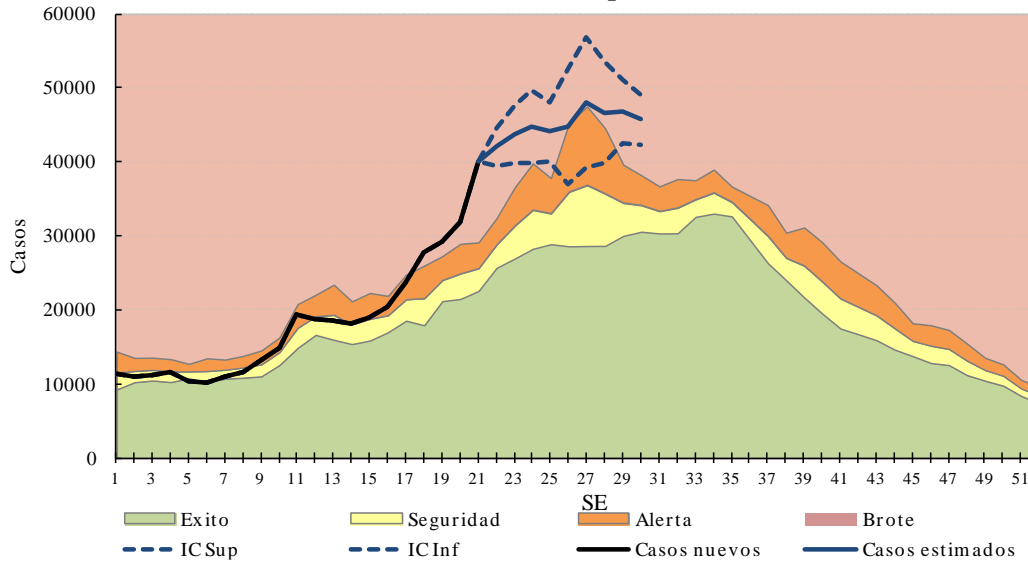
Se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo. Los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

II.4.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE17 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 18 de 2016 en adelante, la curva de ETI ingresa en zona de brote**, según las estimaciones realizadas. El pico se habría producido alrededor de la SE27.

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



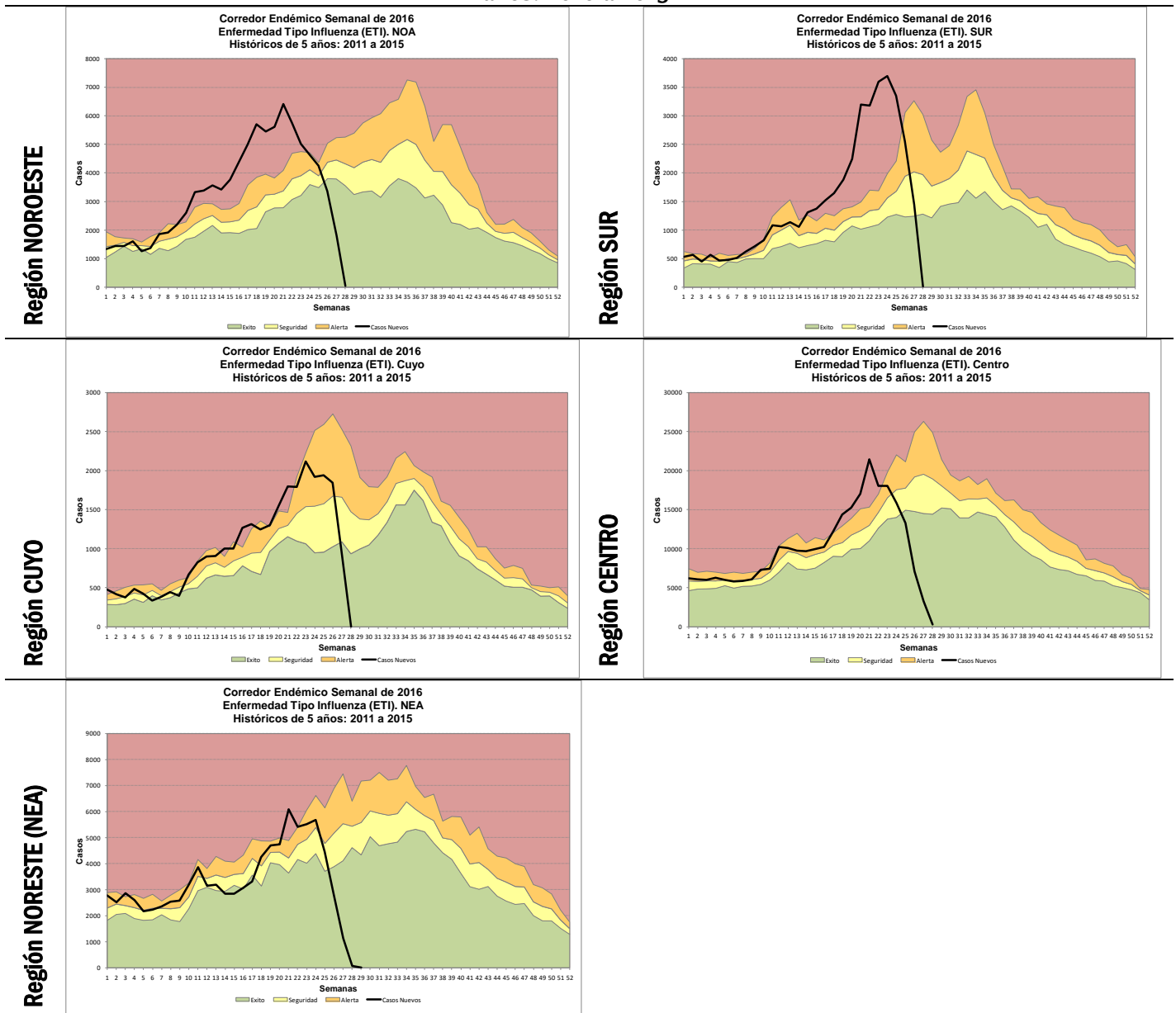
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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, superando lo esperado de acuerdo a la notificación de los últimos 5 años. Así mismo, la región SUR ha tocado la zona de brote desde la SE16, mientras que CUYO se encuentra entre zona de alerta y brote desde la SE16.

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

En relación a la región NEA, la misma presenta una curva en zona de alerta con un número de casos levemente superior al esperado para la época, con el mayor número de casos –alrededor de 6000– en la SE21 de 2016 (Figura 2).

Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 30. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: SNVS C2

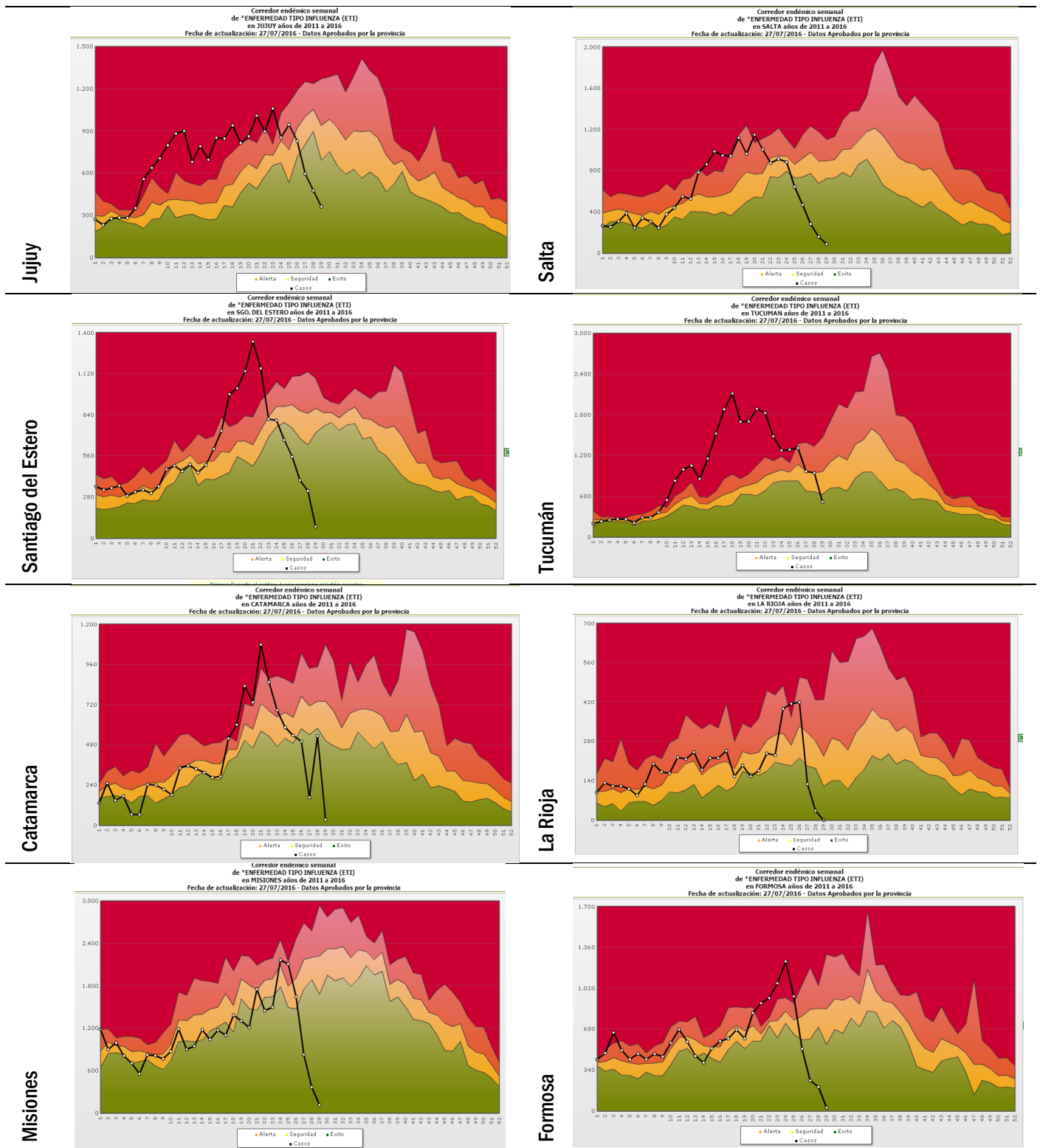
En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran 20 provincias cuya curva de casos por semana ingresó en zona de brote en algún momento del período analizado.:

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

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

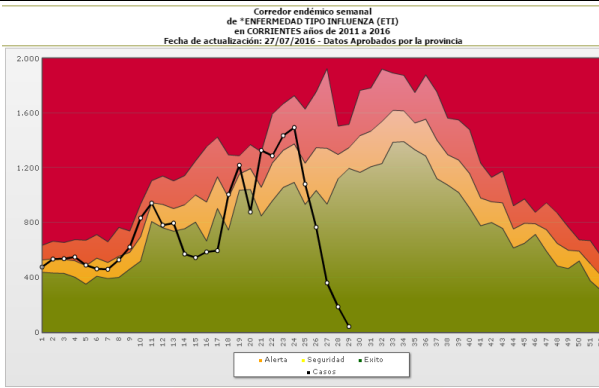
Se muestran a continuación los corredores endémicos para las 24 jurisdicciones provinciales.

Gráfico 4 Corredores endémicos por provincia. ETI. SE 1 a 30 de 2016

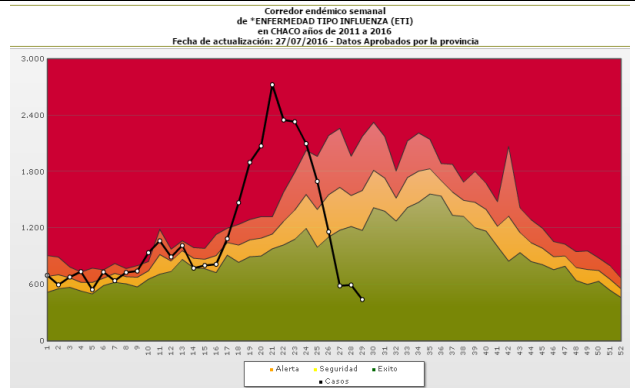




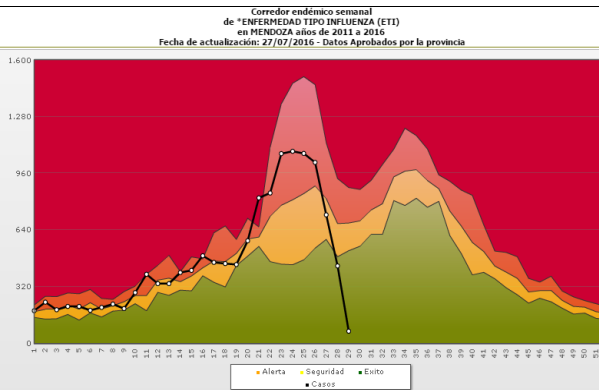
Corrientes



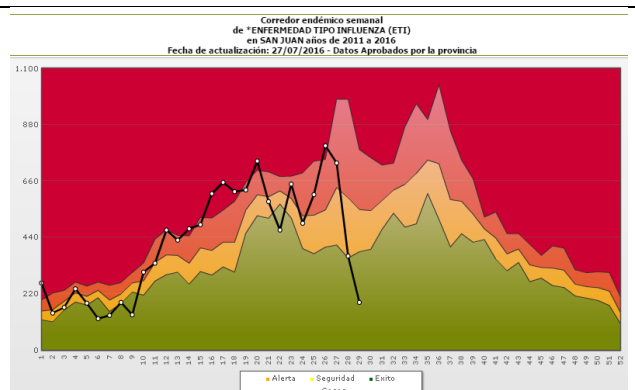
Chaco



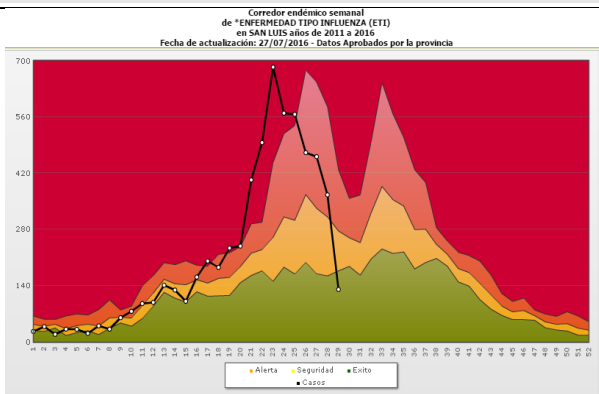
Mendoza



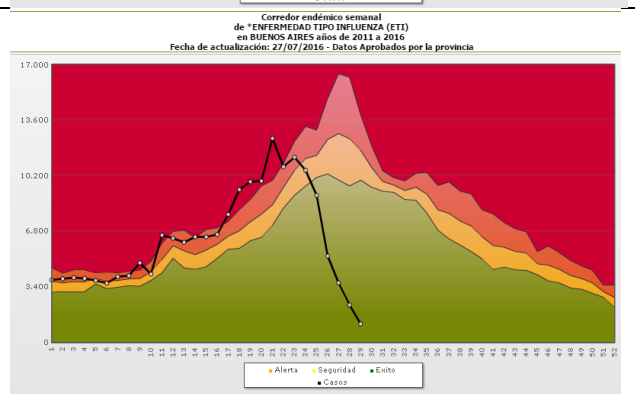
San Juan



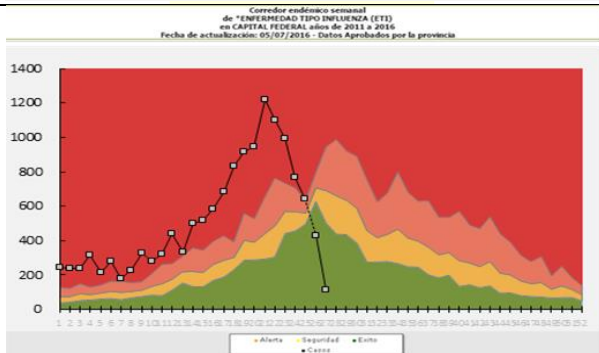
San Luis



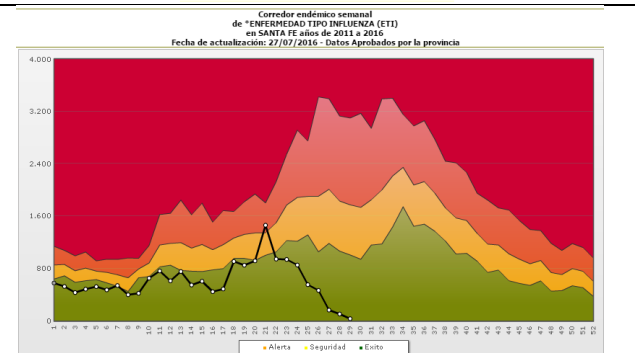
Buenos Aires



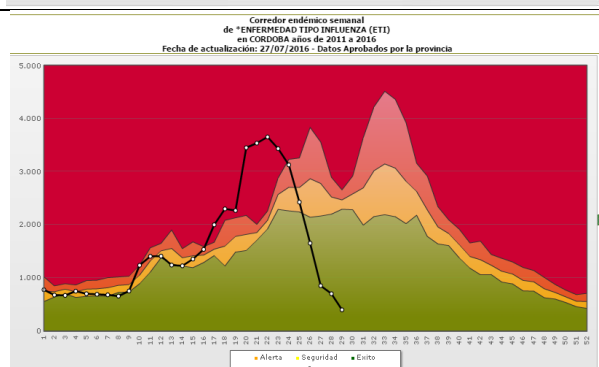
CABA



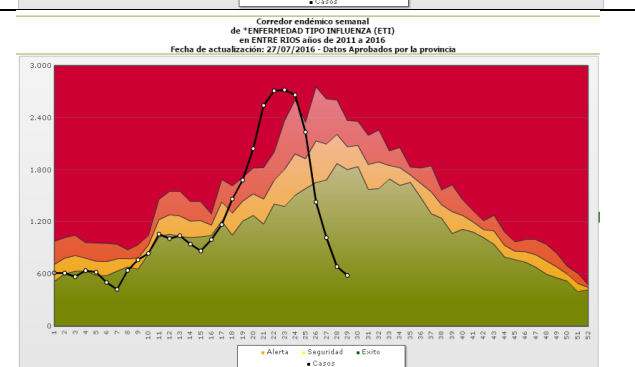
Santa Fe



Córdoba

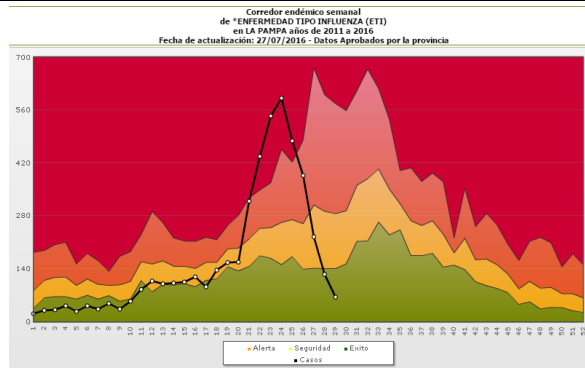


Entre Ríos

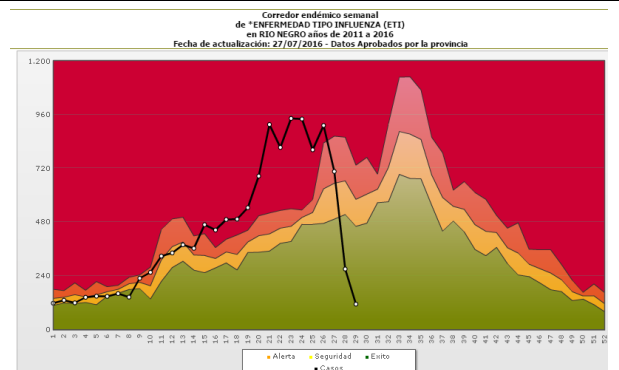




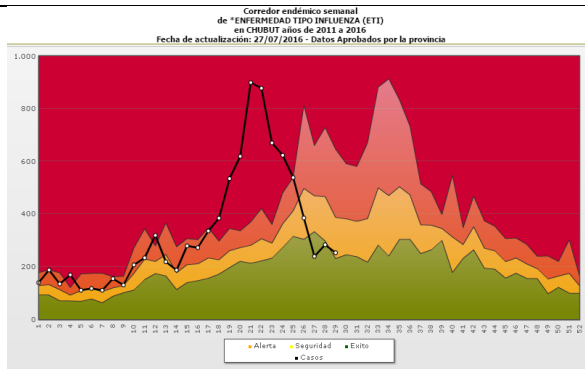
La Pampa



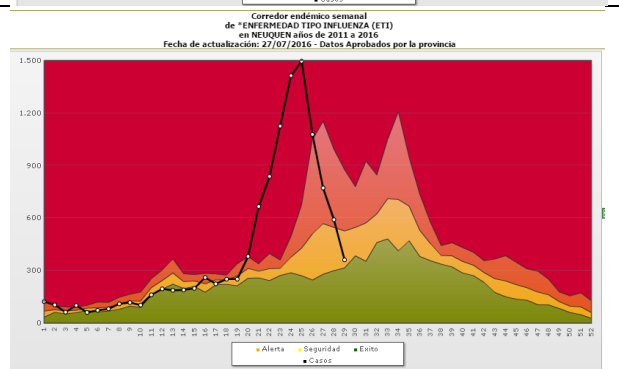
Río Negro



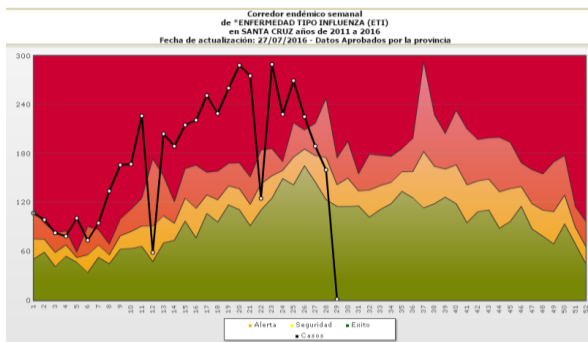
Chubut



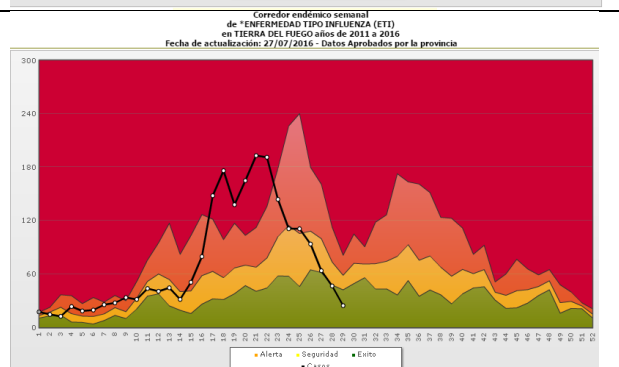
Neuquén



Santa Cruz



Tierra del Fuego



Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes
Hasta la 25ª semana epidemiológica PAIS por Provincia.
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	23095		4078		8396			
Residentes	46577	255,24	8444	276,47	13768	450,06	● 76%	● 63%
Total C.A.B.A.	69672		12522		22164			
Buenos Aires	925351	952,47	135199	811,52	165619	983,42	● 3%	● 21%
G.B.A.*	684124	854,14	99325	725,34	83368	602,94	● -29%	● -17%
Córdoba	218727	1050,49	35343	990,65	39485	1094,82	● 4%	● 11%
Entre Ríos	185143	2394,79	27482	2079,74	30721	2302,08	● -4%	● 11%
Santa Fe	168576	844,37	21261	625,78	16690	487,21	● -42%	● -22%
Centro	1567473	956,25	231807	827,86	274679	971,73	● 2%	● 17%
Mendoza	64477	587,08	8211	435,47	11259	590,39	● 1%	● 36%
San Juan	54985	1277,19	10186	1378,43	9715	1299,69	● 2%	● -6%
San Luis	21852	791,47	2964	622,23	4599	952,58	● 20%	● 53%
Cuyo	141314	782,95	21361	688,87	25573	815,12	● 4%	● 18%
Corrientes	130085	2076,64	22976	2146,72	19349	1790,49	● -14%	● -17%
Chaco	142727	2139,94	26325	2302,74	29599	2561,08	● 20%	● 11%
Formosa	84933	2503,15	16053	2771,34	15892	2718,37	● 9%	● -2%
Misiones	207615	3004,69	32277	2713,62	28265	2347,24	● -22%	● -14%
NEA	565360	2433,05	97631	2451,70	93105	2313,07	● -5%	● -6%
Catamarca	54513	2345,78	11789	2970,31	10059	2510,49	● 7%	● -15%
Jujuy	74340	1755,78	14169	1946,88	17415	2364,43	● 35%	● 21%
La Rioja	26205	1230,05	6609	1797,25	4809	1289,69	● 5%	● -28%
Salta	96737	1509,60	12418	1843,35	15673	2294,68	● 52%	● 24%
Santiago del Estero	84978	1567,56	10801	1163,78	15092	1608,77	● 3%	● 38%
Tucumán	86813	938,89	12830	805,46	24521	1519,76	● 62%	● 89%
NOA	423586	1423,16	68616	1463,95	87569	1845,62	● 30%	● 26%
Chubut	35644	1099,62	4962	875,25	8429	1459,65	● 33%	● 67%
La Pampa	26315	1308,91	2500	728,74	3831	1106,61	● -15%	● 52%
Neuquén	31096	869,51	4863	784,68	8779	1395,94	● 61%	● 78%
Río Negro	46784	1157,46	7006	1002,47	10258	1447,24	● 25%	● 44%
Santa Cruz	16145	903,16	2624	818,80	4430	1344,47	● 49%	● 64%
Tierra del Fuego	8618	1011,86	721	473,35	1899	1213,35	● 20%	● 156%
Sur	164602	1061,30	22676	839,42	37626	1369,53	● 29%	● 63%
Total PAIS ARGENTINA	2862335	1142,75	442091	1040,89	518552	1208,14	● 6%	● 16%

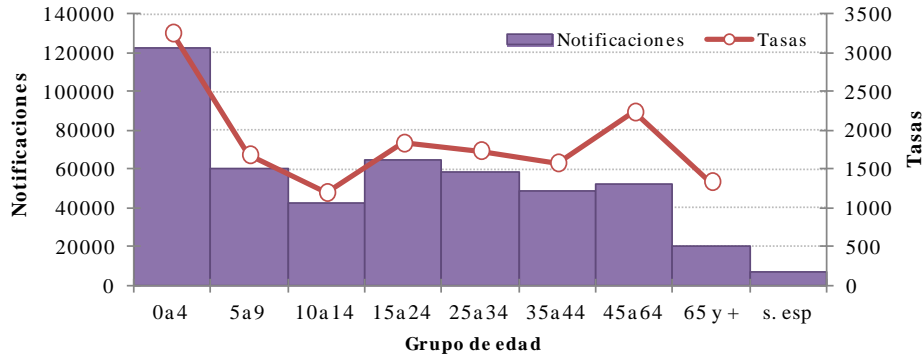
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

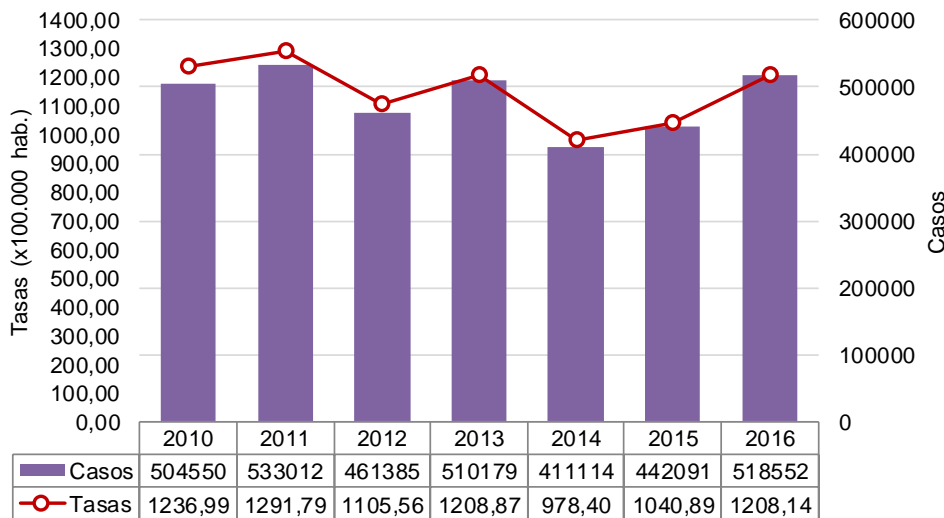
En cuanto al análisis por provincia se destaca que 11 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE25 superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período²³ 2010/2015: C.A.B.A., San Luis, Chaco, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. fueron superiores con variaciones que oscilan entre 20% superior en San Luis a 76% en C.A.B.A. Hasta la SE25 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (1208,14 casos por 100.000 habitantes) resultó ser 6% mayor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 1142,75 casos por 100.000 habitantes), y 6% mayor a la correspondiente al año 2015 (1040,89 casos por 100.000 habitantes).

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 25 de 2016. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE25.

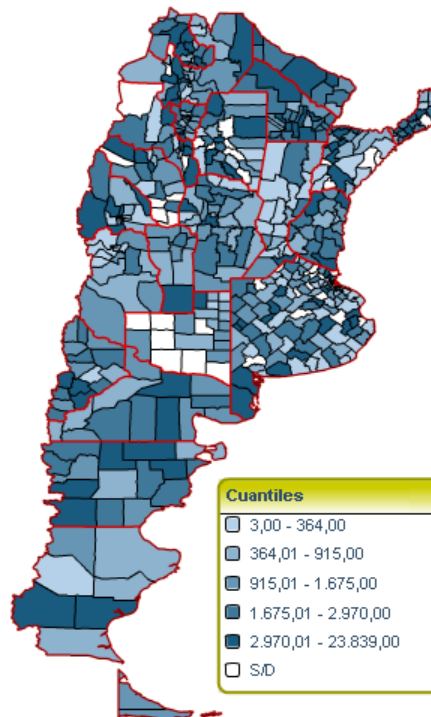


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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

²³ La **tasa del período** es la resultante del cociente entre la suma de los casos notificados hasta la SE correspondiente de los años 2010 a 2015, y la suma de las poblaciones estimadas para cada año entre 2010 y 2015, multiplicado por el factor de ampliación (100.000).

**Tasa de Enfermedad tipo Influenza
por 100.000 hab. Según provincia.
SE 25 de 2016. Argentina.**



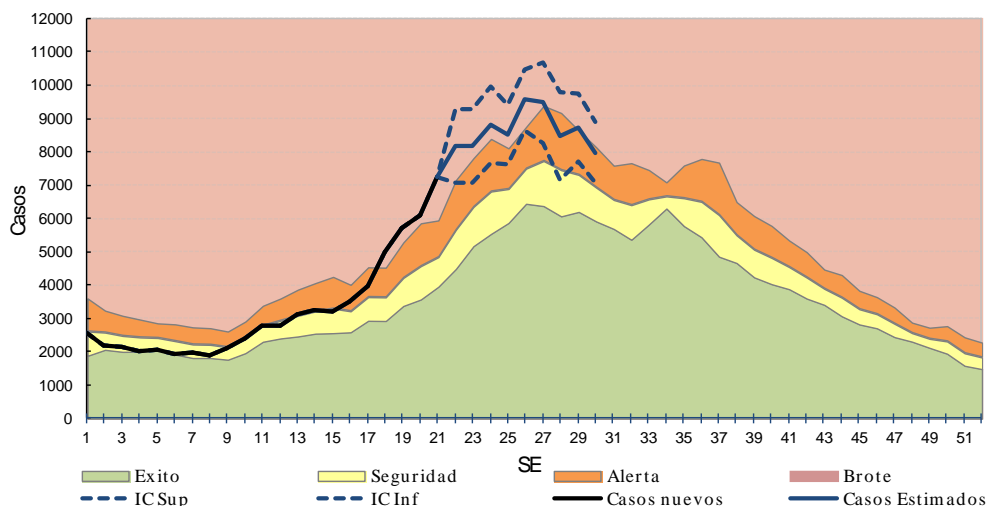
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 16 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta, hasta la SE 18. Posteriormente a partir de la SE 19 -y de acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE22-, la misma se ubicó en zona de brote con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años. El pico se habría producido alrededor de la SE26/27.

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



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

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, considerando un atraso en la notificación de 4 semanas, muestra que en la SE 25 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 220,76 casos por 100.000 habitantes) resultó 1% menor a la registrada hasta la SE 25 del período 2010/2015 (218,48 casos por 100.000 habitantes). Por otra parte, la tasa correspondiente a 2016 fue 15% superior a la registrada en el mismo período del año 2015 (con 192,73 casos por 100.000 habitantes).

A nivel provincial, las jurisdicciones de Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período²⁴ de los años 2010/2015.

En relación al año 2015, 15 provincias presentaron tasas acumuladas superiores durante 2016 hasta la SE 25. Estas fueron las provincias de C.A.B.A., Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Formosa, Catamarca, Jujuy, Santiago del Estero, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz.

Así mismo, la provincia de Salta registra una tasa de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (220,76 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

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

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

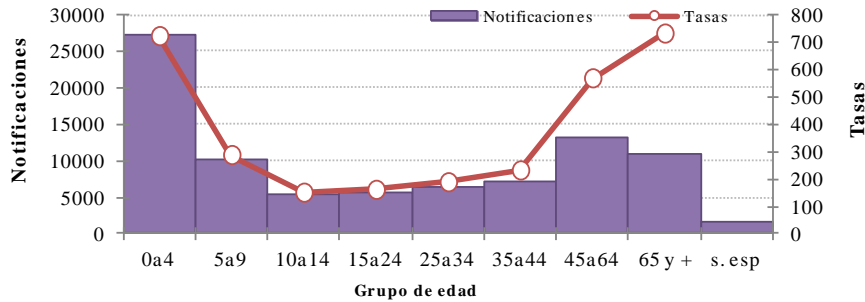
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	13976		1558		2036			
Residentes	32761	179,53	5282	172,94	5992	195,87	9%	13%
Total C.A.B.A.	46737		6840		8028			
Buenos Aires	162914	167,69	18738	112,47	22649	134,49	-20%	20%
Gran Buenos Aires*	175881	219,59	22530	164,53	21586	156,12	-29%	-5%
Córdoba	49578	238,11	9746	273,18	13596	376,98	58%	38%
Entre Ríos	16733	216,44	1932	146,21	2704	202,62	-6%	39%
Santa Fe	42477	212,76	7609	223,96	6625	193,39	-9%	-14%
Centro	318449	194,27	44865	160,23	53602	189,63	-2%	18%
Mendoza	29054	264,54	5943	315,19	7129	373,82	41%	19%
San Juan	10423	242,10	1850	250,35	1656	221,54	-8%	-12%
San Luis	10591	383,60	1887	396,14	2025	419,43	9%	6%
Cuyo	50068	277,40	9680	312,17	10810	344,56	24%	10%
Corrientes	13820	220,62	1834	171,36	1537	142,23	-36%	-17%
Chaco	24935	373,86	4888	427,57	4575	395,86	6%	-7%
Formosa	10865	320,21	1452	250,67	1682	287,71	-10%	15%
Misiones	14934	216,13	1762	148,14	1750	145,33	-33%	-2%
NEA	64554	277,81	9936	249,51	9544	237,11	-15%	-5%
Catamarca	5668	243,90	803	202,32	901	224,87	-8%	11%
Jujuy	7454	176,05	1194	164,06	1855	251,85	43%	54%
La Rioja	5314	249,44	1120	304,57	961	257,72	3%	-15%
Salta	28321	441,95	4159	617,37	3741	547,72	24%	-11%
Santiago del Estero	8661	159,77	1117	120,35	1308	139,43	-13%	16%
Tucumán	17757	192,04	2879	180,74	3699	229,26	19%	27%
NOA	73175	245,85	11272	240,49	12465	262,71	7%	9%
Chubut	7193	221,91	1040	183,45	1555	269,28	21%	47%
La Pampa	3759	186,97	511	148,96	756	218,38	17%	47%
Neuquén	9428	263,63	1596	257,53	2334	371,13	41%	44%
Río Negro	9413	232,88	1397	199,89	1964	277,09	19%	39%
Santa Cruz	8351	467,16	1265	394,73	1179	357,82	-23%	-9%
Tierra del Fuego	2857	335,45	293	192,36	545	348,22	4%	81%
Sur	41001	264,36	6102	225,88	8333	303,31	15%	34%
Total PAIS ARGENTINA	547247	218,48	81855	192,73	94754	220,76	1%	15%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

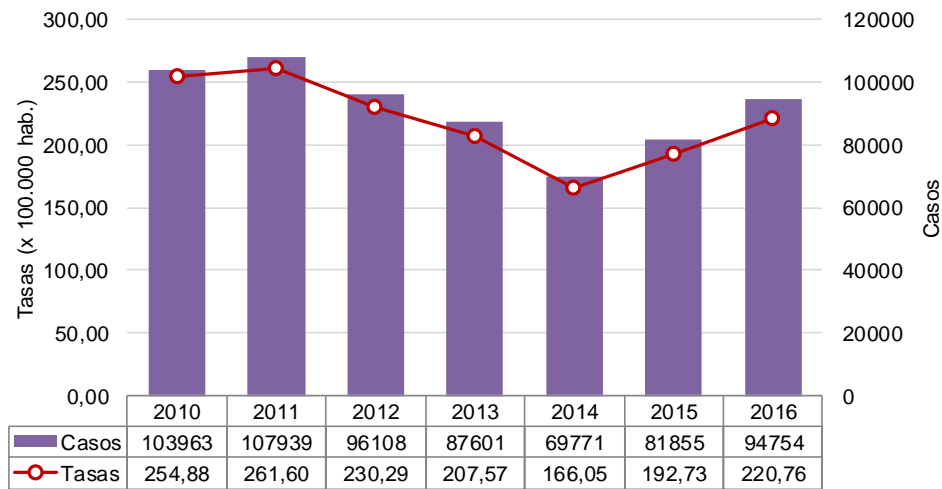
Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 25 de 2016. Argentina.



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.

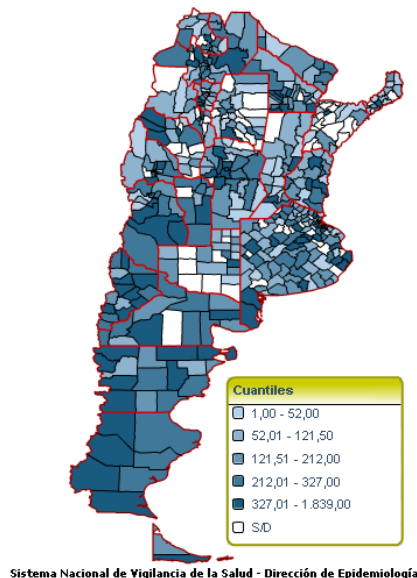
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de menores de 5 y de 45 a 65 años.

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE25.



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

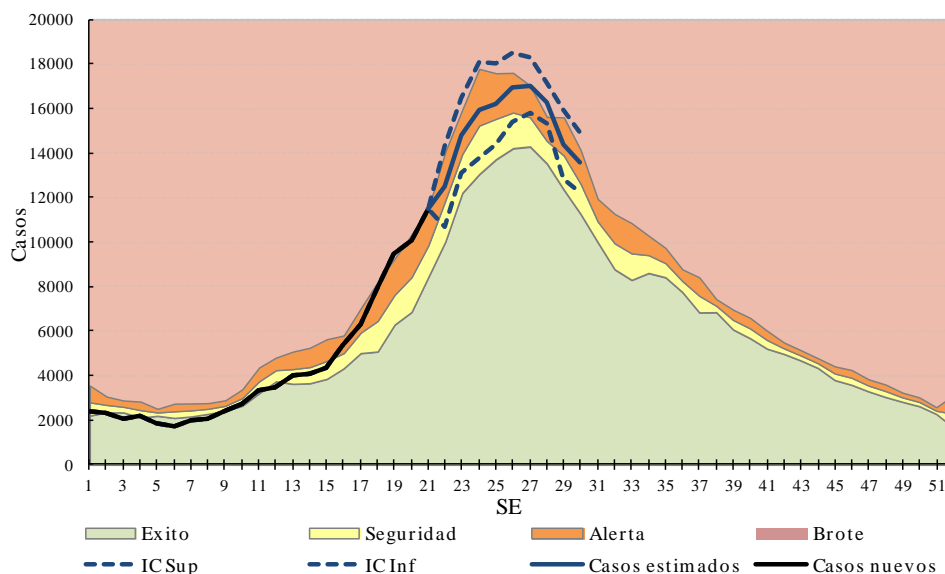
Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 24 de 2016. Argentina.



Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado, según la mediana de los últimos 5 años. Posteriormente, se ubicó en zona de alerta hasta la SE18. Desde la SE19 -y de acuerdo a las estimaciones realizadas a partir de la SE22, la curva de casos se encontraría en zona de brote hasta la SE30 de 2016, y en descenso a nivel país (desde la SE 27). El pico anual se dio entre las SE 25 y 26, y el número de casos semanales se encuentra actualmente en descenso.

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 25 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 11% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁵: 10151,34 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 9046,40 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 135506 casos acumulados de bronquiolitis).

A nivel jurisdiccional, Mendoza, San Luis, Catamarca, La Rioja, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan una tasa acumulada en la SE 25 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.

Así mismo, la jurisdicción de Santiago del Estero registra una tasa de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (21289,73 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

²⁵ Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 25ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

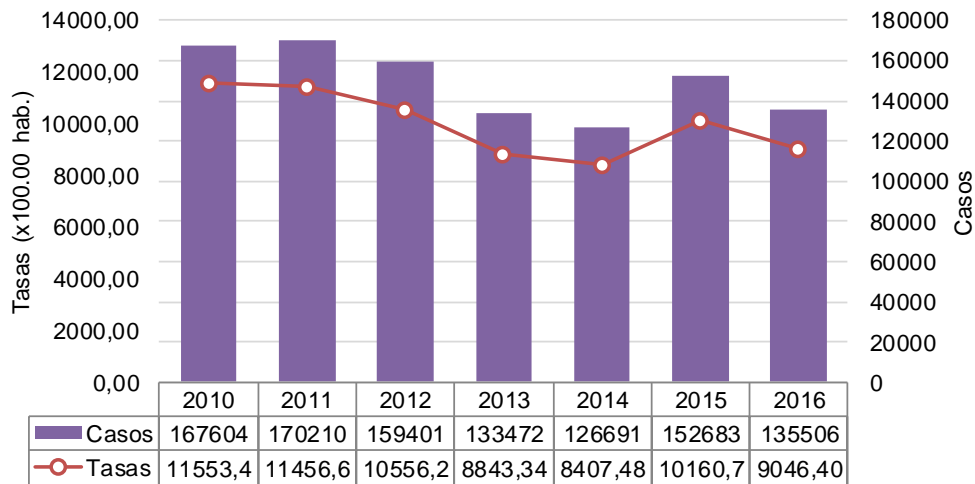
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	37419		5187		4930			
Residentes	45608	8964,89	7269	8611,95	7410	8825,63	● -2%	● 2%
Total C.A.B.A.	71201		12456		12340			
Buenos Aires	401747	11542,6795	57565	9949,01	51047	8887,01	● -23%	● -11%
Gran Buenos Aires*	479160	17243,7432	74566	16099,85	50548	10977,39	● -36%	● -32%
Córdoba	35740	5157,80815	8791	7444,83	9211	7795,43	● 51%	● 5%
Entre Ríos	21886	8321,5148	2990	6733,17	3274	7371,38	● -11%	● 9%
Santa Fe	29367	4580,44199	6157	5713,36	3101	2878,87	● -37%	● -50%
Centro	571797	10235,6118	87959	9424,92	78973	8504,07	● -17%	● -10%
Mendoza	18260	4531,782	3689	5462,68	4141	6153,41	● 36%	● 13%
San Juan	21695	13426,453	4710	17631,20	3570	13349,79	● -1%	● -24%
San Luis	4627	4828,8458	949	5849,00	1164	7142,42	● 48%	● 22%
Cuyo	44582	6751,4114	9348	8462,03	8875	8043,69	● 19%	● -5%
Corrientes	15978	6564,0714	2658	6490,53	1135	2773,09	● -58%	● -57%
Chaco	39261	14518,366	5919	12999,08	4112	9041,14	● -38%	● -30%
Formosa	15613	11350,864	3105	13452,04	2181	9466,97	● -17%	● -30%
Misiones	24020	8279,2471	3533	7251,79	2849	5871,32	● -29%	● -19%
NEA	94872	10076,568	15215	9612,29	10277	6505,58	● -35%	● -32%
Catamarca	6942	8509,3343	782	5676,54	1012	7339,72	● -14%	● 29%
Jujuy	23941	15115,126	4607	17213,42	3747	13991,26	● -7%	● -19%
La Rioja	2605	3441,4426	761	5895,11	889	6822,19	● 98%	● 16%
Salta	46611	14219,341	11839	21473,53	8717	15834,98	● 11%	● -26%
Santiago del Estero	48782	23305,99	9240	25939,75	7623	21289,73	● -9%	● -18%
Tucumán	34170	9606,9771	7712	12809,57	8341	13848,35	● 44%	● 8%
NOA	163051	13492,495	34941	17093,75	30329	14817,33	● 10%	● -13%
Chubut	4773	3999,46372	706	3483,32	1395	6879,72	● 72%	● 98%
La Pampa	3753	5735,90096	682	6231,16	821	7508,69	● 31%	● 21%
Neuquén	8965	6464,75572	1323	5730,99	1909	8323,89	● 29%	● 45%
Río Negro	8978	6324,09397	1469	6118,03	1733	7216,92	● 14%	● 18%
Santa Cruz	5761	7906,8363	765	6074,32	724	5711,58	● -28%	● -6%
Tierra del Fuego	3559	11745,8746	275	5147,88	470	8668,39	● -26%	● 68%
Sur	35789	6294,54141	5220	5423,66	7052	7326,30	● 16%	● 35%
Total PAIS ARGENTINA	910091	10151,3459	152683	10160,78	135506	9046,40	● -11%	● -11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

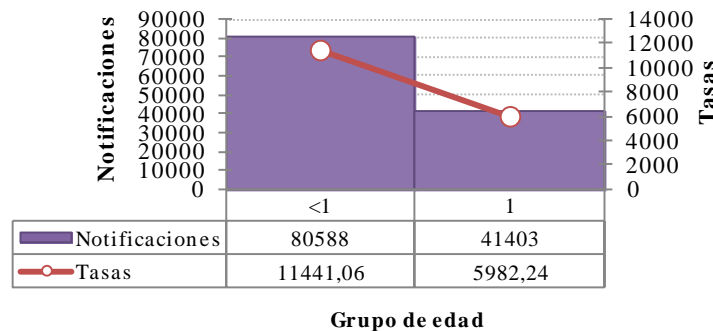
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	11610	9441,79	2133	10716,67	2379	12163,04	● 29%	● 13%
Región II	4196	7869,12	569	6561,79	738	8646,41	● 10%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

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE25.



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 24 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 2014²⁶.

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

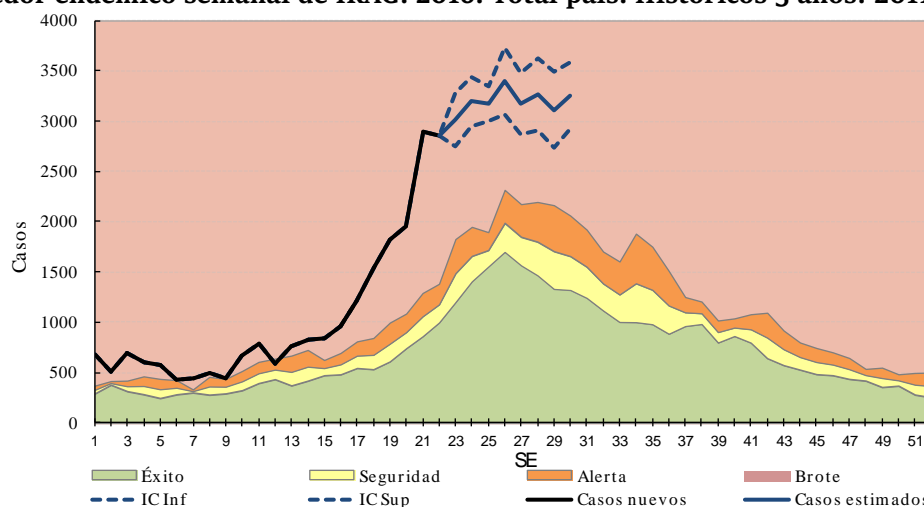
Entre las SE1 y SE15, la curva de notificación de IRAG se localizó en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico. A partir de la SE15, la curva de casos se ubica fundamentalmente en zona de brote hasta la SE30, por lo que las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado en casi todas las semanas del período.

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

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

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

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



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

²⁶ 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/

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 (75,05 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 25 de 2016 es 70% mayor a la tasa notificada hasta la semana 25 del período 2010/2015²⁷ (44,16 casos por 100000 habitantes en el período 2010/2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE25 de 2016 fue 32212 y la tasa, de 75,05 casos cada 100.000 habitantes.

Así mismo, todas las jurisdicciones, excepto 5 de ellas (Santa Fe, San Juan, Corrientes, Chaco, Santiago del Estero) presentan tasas acumulada hasta la SE 25 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015.

En relación al 2015, la tasa acumulada para el total del país en 2016 (75,05 casos por 100.000 habitantes) resulta 35% mayor a la observada para el mismo intervalo del año anterior.

Por otra parte, 17 jurisdicciones presentan tasas acumuladas a SE25 de 2016 mayores a sus correspondientes para el mismo período del 2015: C.A.B.A., Buenos Aires, Gran Buenos Aires*, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Formosa, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, Río Negro, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 75,05 casos cada 100000 habitantes.

²⁷ Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
 Hasta la 25ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
 Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

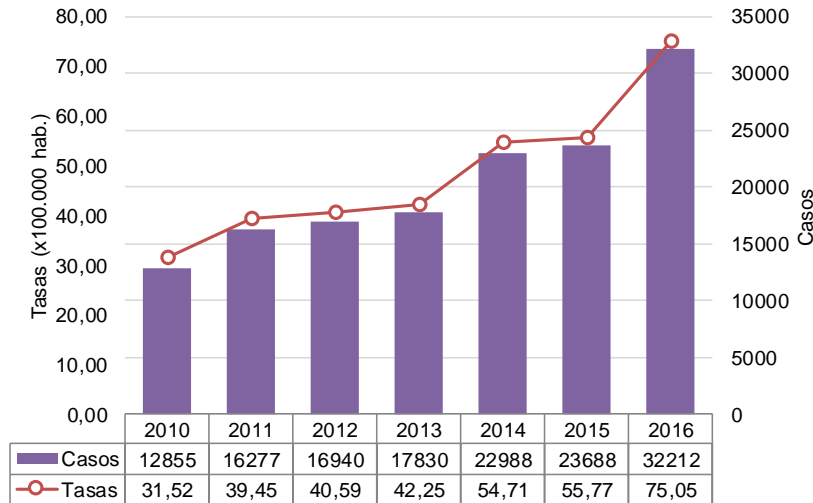
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	4191		454		870			
Residentes	4258	23,33	551	18,04	1468	47,99	● 106%	● 166%
Total C.A.B.A.	8449		1005		2338			
Buenos Aires	22014	22,66	3093	18,57	6105	36,25	● 60%	● 95%
Gran Buenos Aires*	25041	31,26	3616	26,41	5588	40,41	● 29%	● 53%
Córdoba	14540	69,83	4836	135,55	5840	161,93	● 132%	● 19%
Entre Ríos	4721	61,07	1032	78,10	1543	115,62	● 89%	● 48%
Santa Fe	2336	11,70	312	9,18	164	4,79	● -59%	● -48%
Centro	52090	31,78	10278	36,71	15990	56,57	● 78%	● 54%
Mendoza	5899	53,71	1261	66,88	2444	128,16	● 139%	● 92%
San Juan	304	7,06	79	10,69	28	3,75	● -47%	● -65%
San Luis	1174	42,52	194	40,73	510	105,63	● 148%	● 159%
Cuyo	7377	40,87	1534	49,47	2982	95,05	● 133%	● 92%
Corrientes	3304	52,74	683	63,81	510	47,19	● -11%	● -26%
Chaco	8279	124,13	2504	219,03	2252	194,86	● 57%	● -11%
Formosa	1990	58,65	635	109,62	813	139,07	● 137%	● 27%
Misiones	11370	164,55	733	61,63	761	63,20	● -62%	● 3%
NEA	24943	107,34	4555	114,38	4336	107,72	● 0%	● -6%
Catamarca	2877	123,80	933	235,07	757	188,93	● 53%	● -20%
Jujuy	1613	38,10	253	34,76	251	34,08	● -11%	● -2%
La Rioja	1786	83,83	270	73,42	503	134,90	● 61%	● 84%
Salta	1967	30,70	650	96,49	1001	146,56	● 377%	● 52%
Santiago del Estero	4697	86,64	1317	141,90	1119	119,28	● 38%	● -16%
Tucumán	7533	81,47	2725	171,07	3432	212,71	● 161%	● 24%
NOA	20473	68,78	6148	131,17	7063	148,86	● 116%	● 13%
Chubut	1284	39,61	300	52,92	533	92,30	● 133%	● 74%
La Pampa	520	25,86	86	25,07	184	53,15	● 105%	● 112%
Neuquén	1180	33,00	316	50,99	393	62,49	● 89%	● 23%
Río Negro	1587	39,26	221	31,62	375	52,91	● 35%	● 67%
Santa Cruz	497	27,80	158	49,30	203	61,61	● 122%	● 25%
Tierra del Fuego	657	77,14	92	60,40	153	97,76	● 27%	● 62%
Sur	5725	36,91	1173	43,42	1841	67,01	● 82%	● 54%
Total País ARGENTINA	110608	44,16	23688	55,77	32212	75,05	● 70%	● 35%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

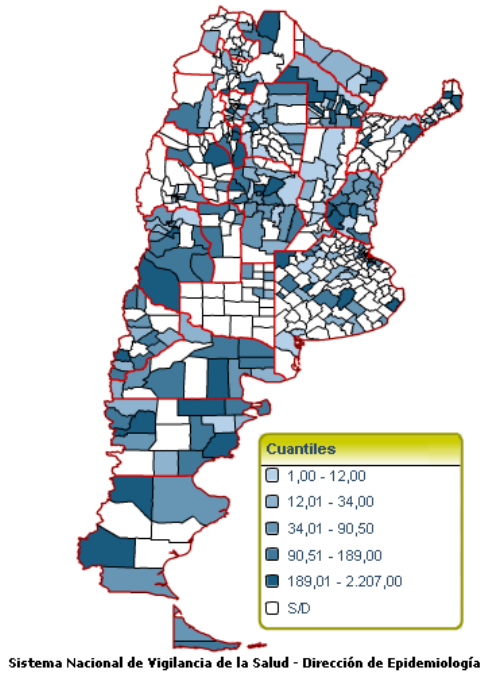
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	170	4,26	5	0,75	9	1,34	● -69%	● 80%
Región II	150	9,40	43	15,98	189	69,94	● 644%	● 338%
Región III	99	6,45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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE25.

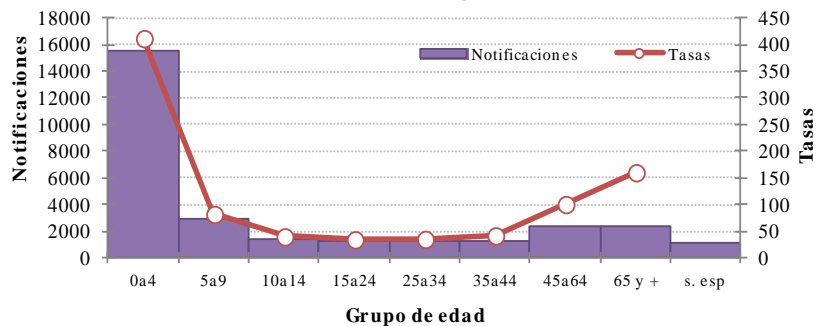


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 25 de 2016. Argentina



Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 25 de 2016. Argentina.



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

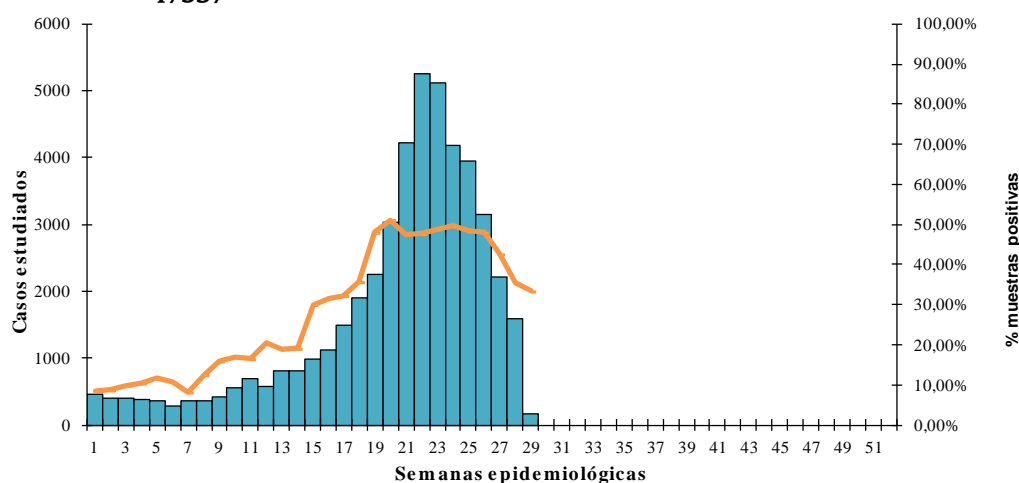
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE29 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 47537 casos con 19526 casos positivos (porcentaje de positividad de 41,08%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1)

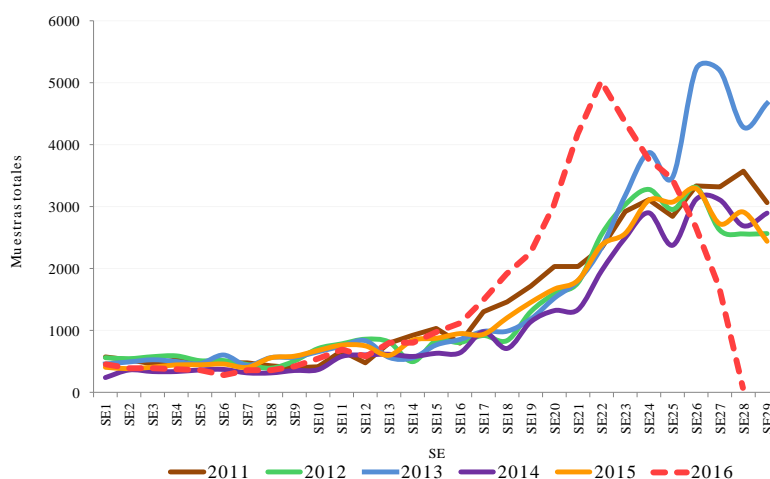
Como se puede observar en la figura 2, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 24 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente entre los 5 años previos para el mismo período. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de la semana 22, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 29de 2016. Muestras estudiadas=47537



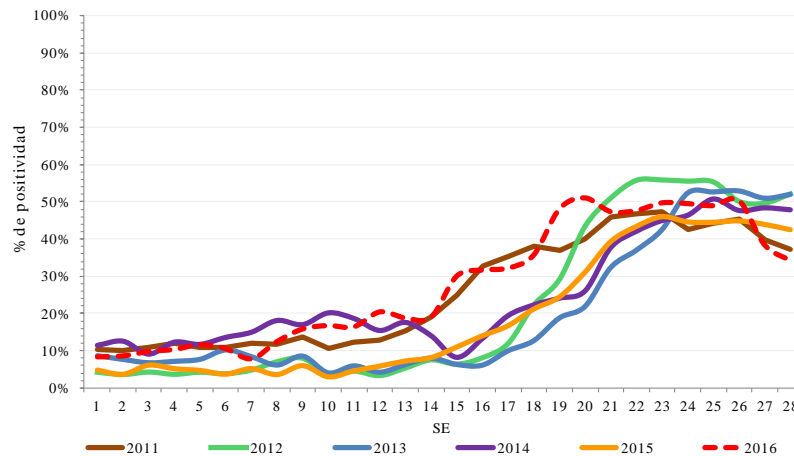
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 2 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. SE 1 a 29. Años: 2011 a 2016. Argentina.



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

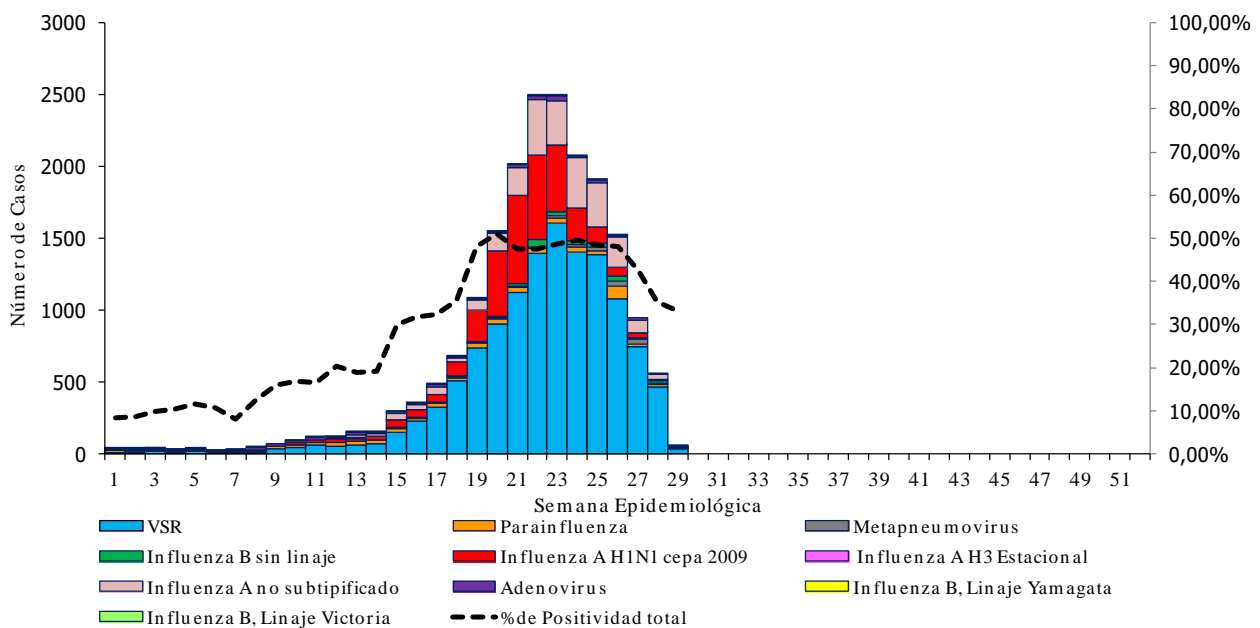
Figura 3 - Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. SE 1 a SE29. Período 2011 - 2016. Argentina.



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

La tendencia de la proporción de casos positivos desde la SE14 en 2016 fue alta comparada con los 5 años precedentes, similar al año con valores más elevados que fue el año 2011 y superando en las semanas 18 y 20 a los de cualquier año del período analizado. El porcentaje de positividad acumulado fue de 41,08%; en tanto que se registró un 31,8% de positividad entre las SE1 y SE29 de 2015 (Figura 3)

Figura 4 - Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1-SE29 de 2016. Argentina. (n=19526)



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

En cuanto a los casos positivos de virus respiratorios puede apreciarse que la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR en las primeras semanas de 2016, pero a partir de la SE19 de 2016, los casos de Influenza explican alrededor del 40% de los casos positivos (Figura 4). Aquí también se verifica que el pico de casos positivos para virus respiratorios se dio entre las semanas 21 y 23 habiendo un descenso paulatino desde entonces.

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 39606 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 16482 resultados positivos y hallazgo de VSR en el

70,15% (n=11562). En tanto, se analizaron 7931 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 3405 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 971 a VSR (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 29 de 2016. Argentina.

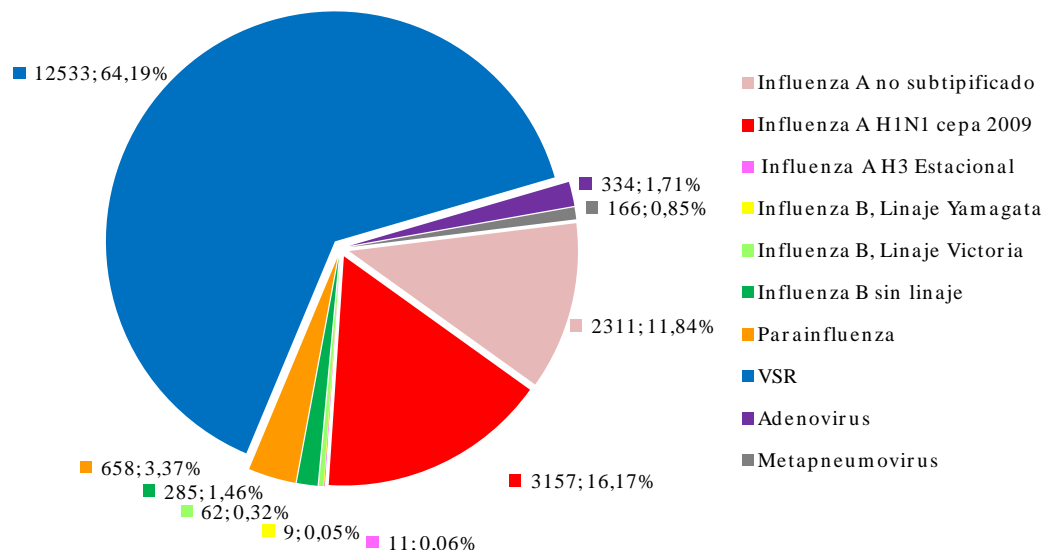
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	39606	16482	3878	3646	11562	23,53%	70,15%
Ambulatorios	7931	3405	2317	2180	971	68,05%	28,52%
Total 2016	47537	19526	5835	5479	12533	29,88%	64,19%

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 SE29 de 2016, en términos acumulados, de las 19526 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=12533) con 64,19% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,88% de los positivos identificados (n=5835), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 3,37% de los casos (Figura 5)

Figura 5 - Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE29 de 2016 N° estudiados=47537, n° positivos=19526

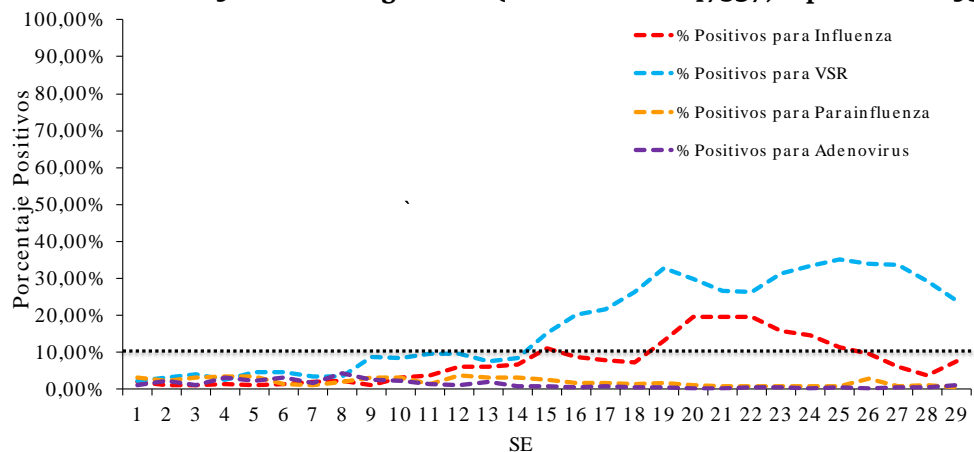


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a la distribución temporal de la positividad de los distintos virus respiratorios durante 2016, se destaca que a partir de la SE14 se supera el 10% de positividad para VSR para el total país (Figura 6). El pico suele presentarse entre las semanas 23 y 26, con aumento permanente del número de casos y del porcentaje de positividad durante las sucesivas semanas. En tanto, a partir de la SE9 la proporción de muestras positivas para Influenza experimenta un aumento casi constante rondando entre las semanas 19 y 25 el 20% del total de casos analizados (con un máximo del 19,7% en SE22 con 1034 muestras positivas de 5255 muestras estudiadas).

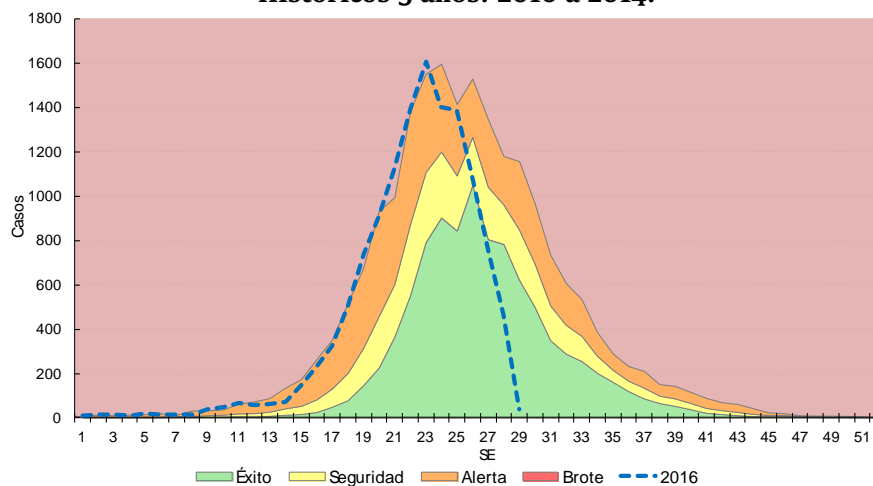
Figura 6 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 29 de 2016. Argentina. (N estudiadas=47537; n positivas=19526)



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 VSR²⁸ se evidencia que la curva de casos en 2016 se encuentra en el límite entre la zona de alerta y de brote, con un alto número de casos pero sin evidenciar a nivel país un exceso de casos en relación al límite superior del corredor de los últimos 5 años (Figura 7).

Figura 7 - Corredor endémico semanal de Virus Sincicial 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

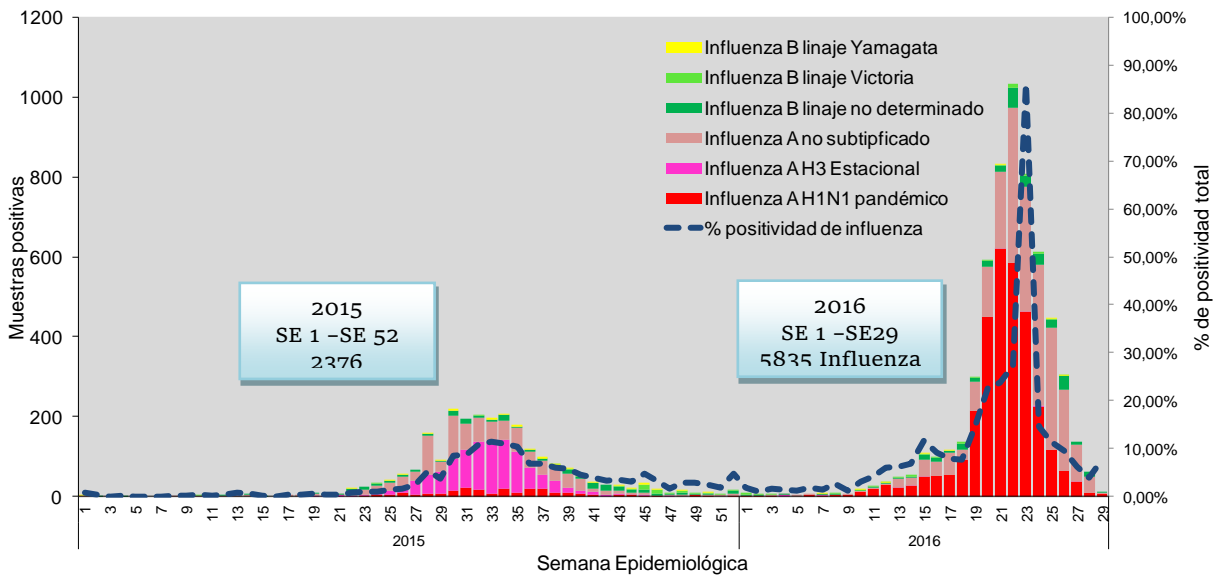
Durante el **año 2016**, fueron notificadas 5835 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 3157 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2311 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 11 para influenza AH3N2. Así mismo, 356 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 9).

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de un 1,17% en SE 9 (5 muestras positivas para Influenza de 428 estudiadas) a un 19,7% en SE 22 (1034 muestras positivas para influenza de 5255 estudiadas) (Figura 8).

²⁸ 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 2011 y 2015, para el total del país.

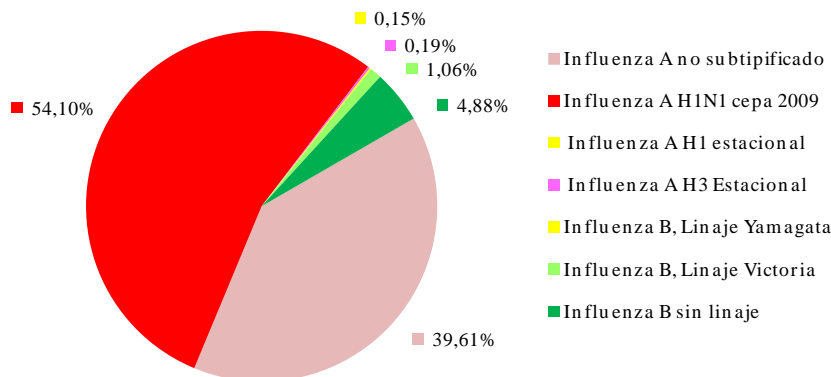
En la figura 8 puede verse el predominio del tipo A tanto en 2015 como en 2016, pero con circulación casi permanente también del tipo B en casi todas las semanas. En cuanto al tipo A, durante el 2015 se muestra una co-circulación de los subtipos H1N1 y H3N2 pero con un marcado predominio de este último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

Figura 8 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE29 de 2016. Argentina.



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

Figura 9 – Distribución de casos positivos para Influenza. SE1 a SE29 de 2016. Argentina. n=5835



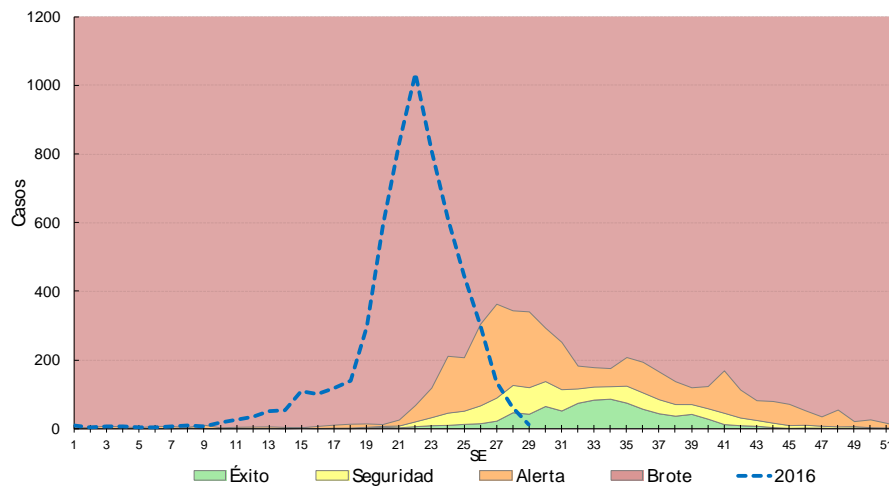
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de Influenza²⁹ 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, con un pico de 1102 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

²⁹ 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.

mayor circulación anual y un aumento en el número de casos que supera lo esperado para cualquier semana de los últimos 5 años hasta la SE25 donde vuelve a ingresar en zona de alerta. Para corroborar el nivel de descenso de las últimas semanas será necesario evaluar el comportamiento de la notificación de establecimientos que presenten algún retraso en la carga de datos (Figura 10)

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

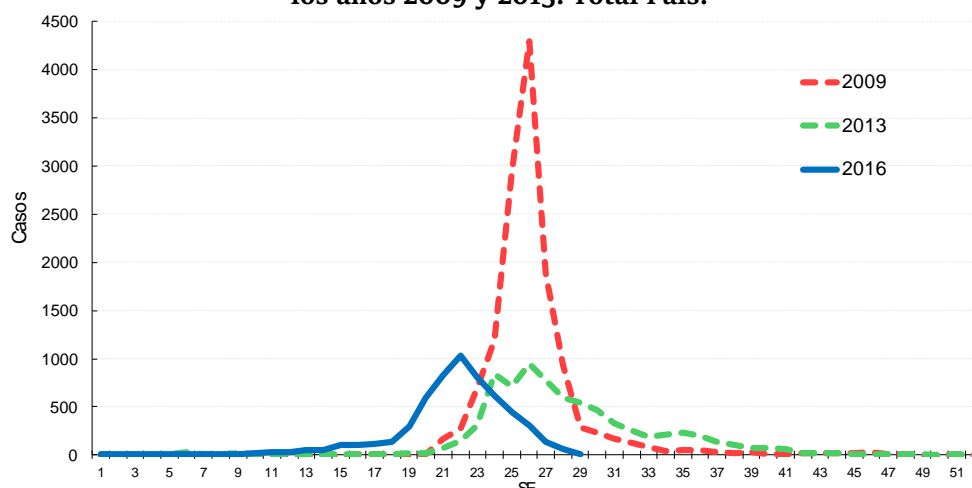


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

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

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



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

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 47537 muestras analizadas entre SE 1 y 29 de 2016, 40352 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 17499 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 11670 casos positivos de 24690 estudiados. En este grupo, el 83,08% de los casos positivos correspondió a VSR (n=9695) (Figura 12 y 13).

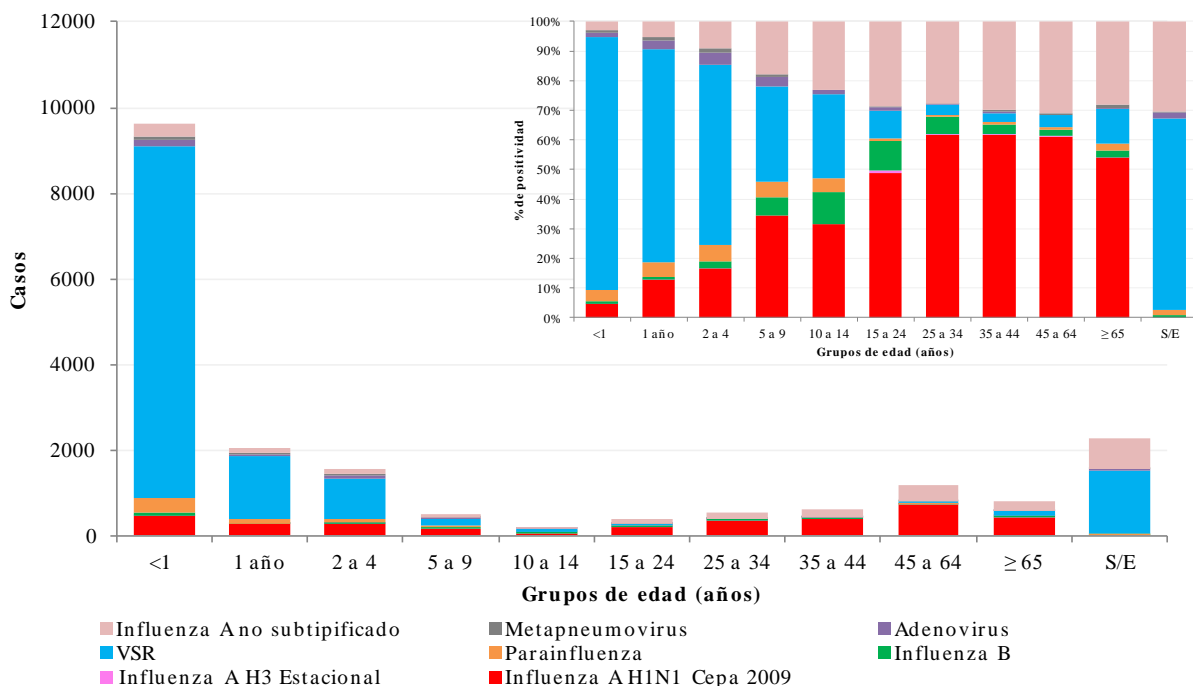
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 13673 muestras, con 5032 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años, por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 14 a y b).

Se estudiaron 7678 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 2284 positivos, y proporciones mayores del grupo de virus influenza y VSR, seguidas por Parainfluenza y Adenovirus (Figura 14 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 5995 con 2748 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (2437 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 14 b).

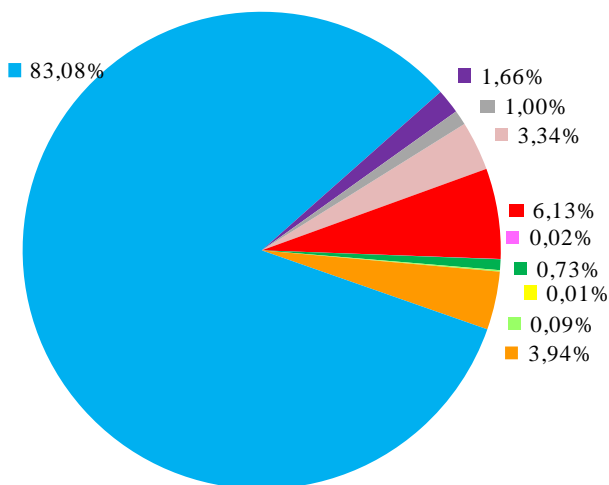
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 1989 muestras, resultando 797 muestras positivas de las cuales se destacan: 430 positivas para el virus Influenza H1N1, 224 Influenza A no subtipificadas y 94 casos de VSR (Figura 15).

Figura 12 - Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 29 de 2016. Argentina. n=17499 (N estudiados=40352)



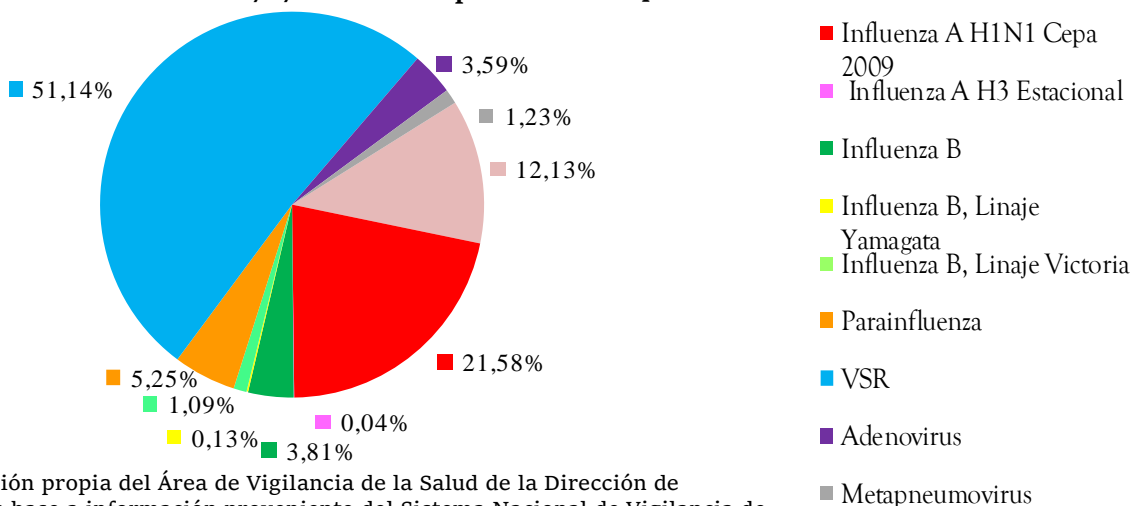
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 - Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 29 de 2016. Muestras estudiadas=24690. Muestras positivas=11670.



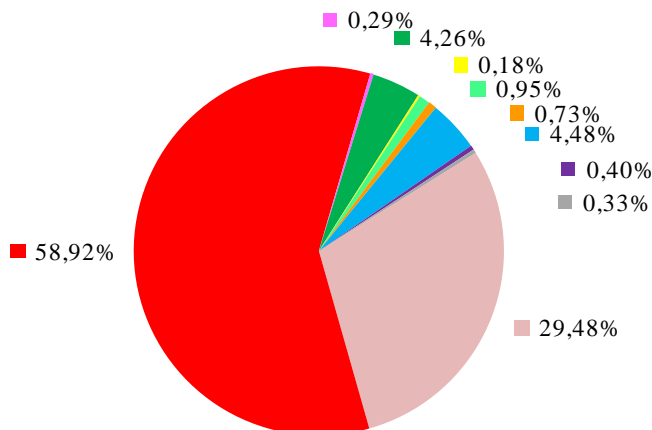
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 -a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2016. Muestras estudiadas=7678. Muestras positivas=2284.



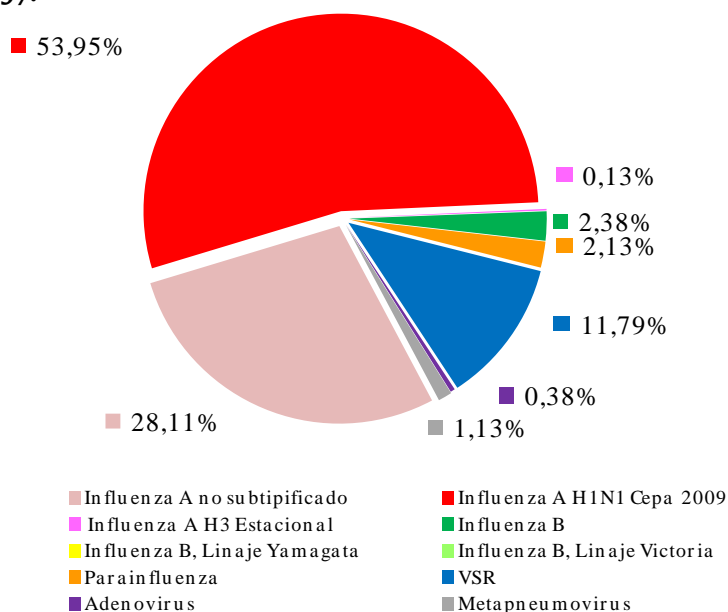
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 - b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2016. Muestras estudiadas=5995. Muestras positivas=2748.



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

Figura 15 - Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 29 de 2016. Muestras estudiadas=1989. Muestras positivas=797.



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

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 29 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 47537 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 2).

Se destacan 15415 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 4866 casos positivos; 10345 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 5146 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de VSR y de Influenza, a partir de la SE 20).

En las últimas semanas, se registró un aumento en el número de muestras estudiadas en Córdoba (n=2652), con 1464 positivas y mayor proporción de VSR que influenza. Así mismo, Santa Fe presentó 2449 muestras estudiadas, de las cuales 979 fueron positivas (en su mayoría, influenza A H1N1); mientras que Tucumán estudió 2017 muestras con 1123 positivas (y 750 correspondientes a VSR).

Los 5835 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. (1308 casos) y Provincia de Buenos Aires (1130 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (n=582) y Córdoba (n=429).

Por su parte, la provincia de Santa Fe también registró un aumento en el número de casos de influenza en SE 29, con 423 casos.

Más del 50% de los 12533 casos notificados de VSR para el total país corresponden a C.A.B.A. (n=3239), Provincia de Buenos Aires (n=3653) y Tucumán (n=750) (tabla 3).

En la tabla 3 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE29, ordenadas por región.

Tabla 3 - Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 29 de 2016

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	3653	265	63	35	289	1	770	1	8	61	70	1130	5146	10345	49,74%
CABA	3239	154	120	45	606	1	652	0	0	49	49	1308	4866	15415	31,57%
Cordoba	950	28	14	43	75	0	327	0	0	27	27	429	1464	2652	55,20%
Entre Rios	194	6	4	0	120	0	39	0	0	3	3	162	366	626	58,47%
Santa Fe	524	13	18	1	48	1	359	0	3	12	15	423	979	2449	39,98%
REGION CENTRO															
Chaco	50	10	23	1	150	1	117	0	3	12	15	283	367	1146	32,02%
Corrientes	56	1	4	2	32	0	59	0	2	5	7	98	161	575	28,00%
Formosa	68	2	3	0	25	0	0	0	0	1	1	26	99	307	32,25%
Misiones	148	11	0	0	85	0	25	0	0	2	2	112	271	1012	26,78%
REGION NEA															
Catamarca	130	10	0	0	8	0	96	0	1	1	2	106	246	548	44,89%
Jujuy	111	16	7	0	30	1	38	0	0	12	12	81	215	642	33,49%
Salta	575	25	7	0	325	4	167	0	15	71	86	582	1189	2095	56,75%
Sgo. Del Estero	292	8	3	0	26	0	22	0	0	0	0	48	351	903	38,87%
Tucuman	750	19	14	31	45	1	215	7	30	11	48	309	1123	2017	55,68%
REGION NOA															
La Rioja	197	4	6	0	92	0	10	0	0	1	1	103	310	609	50,90%
Mendoza	455	50	33	10	25	0	27	0	0	1	1	53	601	1882	31,93%
San Juan	124	7	0	0	40	0	9	0	0	0	0	49	180	779	23,11%
San Luis	137	1	0	0	5	0	4	0	0	4	4	13	151	469	32,20%
REGION CUYO															
Chubut	219	1	1	0	32	0	9	0	0	1	1	42	263	549	47,91%
La Pampa	120	1	3	0	22	1	36	1	0	3	4	63	187	456	41,01%
Neuquen	456	23	9	4	154	0	105	0	0	4	4	263	755	1625	46,46%
Rio Negro	54	3	0	0	51	0	66	0	0	0	0	117	174	301	57,81%
Santa Cruz	9	0	1	0	8	0	3	0	0	0	0	11	21	46	45,65%
T. del Fuego	22	0	1	1	18	0	2	0	0	4	4	24	48	89	53,93%
REGION SUR															
Total país	12533	658	334	173	2311	11	3157	9	62	285	356	5835	19533	47537	41,09%

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

Durante la última cuatrisesmana, correspondiente al período entre las SE26 y SE29 de 2016, se notificaron 514 nuevos casos de Influenza en 21 provincias, entre las cuales se destacan: 98 en la provincia de Buenos Aires, 61 en C.A.B.A., 76 en Neuquén, 47 en Córdoba y 39 en Santa Fe.

En relación a VSR, se registraron 2332 nuevos casos, 750 en la provincia de Buenos Aires y 575 de ellos en C.A.B.A. En tanto, Tucumán registró sólo 14 casos, a diferencia de las semanas anteriores, y Córdoba evidenció un aumento en los casos notificados, 174 casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 4).

Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisesmana: SE 26 a 29 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE26 a SE29 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	55	1	16	26	98	750
CABA	40	0	18	3	61	575
CATAMARCA	0	0	0	0	0	13
CHACO	12	0	3	1	16	0
CHUBUT	3	0	0	0	3	79
CORDOBA	8	0	35	4	47	174
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	18	0	0	1	19	15
FORMOSA	3	0	0	0	3	5
JUJUY	1	0	3	0	4	1
LA PAMPA	6	0	0	1	7	45
LA RIOJA	13	0	0	0	13	33
MENDOZA	6	0	10	0	16	88
MISIONES	45	0	0	2	47	40
NEUQUEN	75	0	0	1	76	238
RIO NEGRO	16	0	0	0	16	13
SALTA	1	0	0	2	3	0
SAN JUAN	18	0	0	0	18	82
SAN LUIS	1	0	4	4	9	40
SANTA CRUZ	6	0	0	0	6	0
SANTA FE	3	0	27	9	39	67
SGO. DEL ESTERO	3	0	0	0	3	48
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	12
TUCUMAN	4	0	0	6	10	14
Total general	337	1	116	60	514	2332

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

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

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

Se intentó realizar el aislamiento viral en dos líneas celulares, MDCK y MDCK- SIAT 1, el porcentaje de recuperación en cultivos celulares fue del 48%. Se recuperaron 165 virus.

Las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09. Por otro lado, las caracterizaciones de las cepas tipo B indican que

ambos linajes, Victoria y Yamagata, se encuentran circulando con predominio del primero.

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

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

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

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

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE30 se registraron 222 casos en 20 provincias. En 221 se identificó Influenza A y en 169 de los 170 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

Tabla 5 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 30 de 2016. Argentina

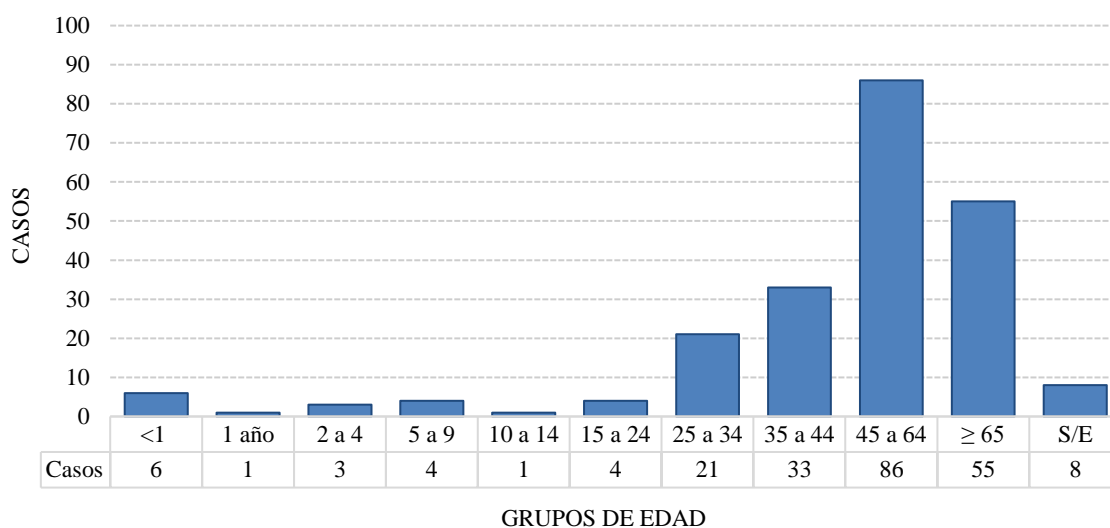
Provincia	Total de Casos Notificados	Total de casos confirmados de Influenza	Influenza A sin subtip.	Influenza A H3	Influenza A H1N1 pdm	Influenza B Sin linaje	Coinfección Influenza A y B	Total de Casos Descartados	Total de Casos sin diagn. notificado
Bs. As.	78	51	13	0	38	0	0	8	19
CABA	46	6	1	0	5	0	0	10	30
Cordoba	19	19	0	0	19	0	0	0	0
Entre Rios	27	17	13	0	4	0	0	9	1
Santa Fe	51	49	4	0	44	1	0	1	1
REGION CENTRO									
Chaco	14	10	5	0	5	0	0	4	0
Corrientes	7	5	1	0	4	0	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	9	2	0	7	0	0	0	2
REGION NEA									
Catamarca	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Jujuy	2	2	0	0	2	0	0	0	0
Salta	7	5	0	0	5	0	0	0	2
Sgo. Del Estero	12	11	3	0	8	0	0	1	0
Tucuman	10	10	2	1	7	0	0	0	0
REGION NOA									
La Rioja	7	4	4	0	0	0	0	0	3
Mendoza	2	2	0	0	2	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	2	1	0	1	0	0	0	0
REGION CUYO									
Chubut	3	3	1	0	2	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquen	7	7	0	0	7	0	0	0	0
Rio Negro	9	8	1	0	7	0	0	1	0
Santa Cruz	3	1	0	0	1	0	0	2	0
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0
REGION SUR									
Total país	318	222	51	1	169	1	0	36	60

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

Se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo. Los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

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

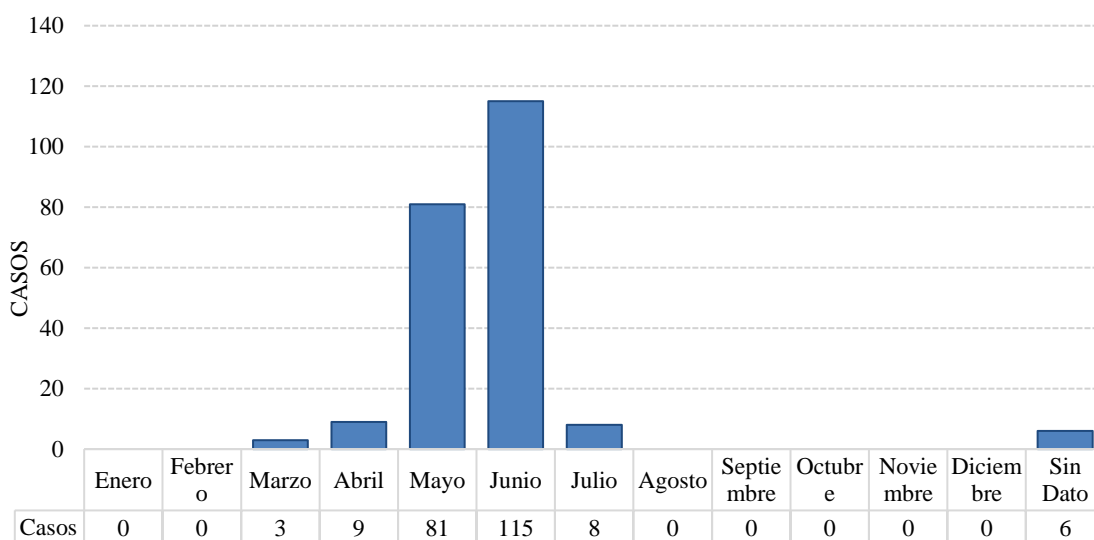
Figura 16 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 30 de 2016. Argentina (n=222)



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

Los casos se concentraron fundamentalmente en los grupos de edad de 45 a 64 años, de mayores de 65 años y de 25 a 44 años (Figura 16). Así mismo, la ocurrencia de casos fallecidos se registró principalmente en los meses de mayo y junio (figura 17).

Figura 17 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE30. Año 2016. Argentina (n=222)



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

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

I.1.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

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

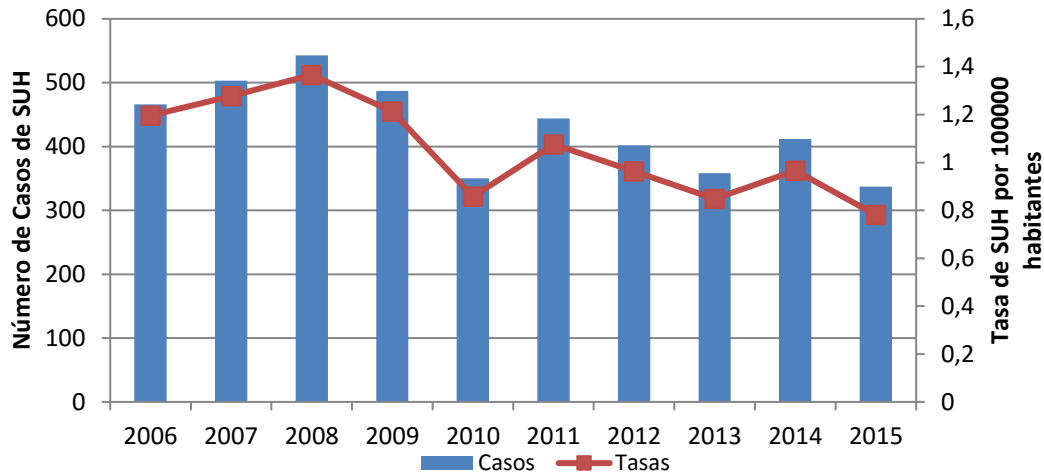
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

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

I.1.a. Situación nacional

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

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

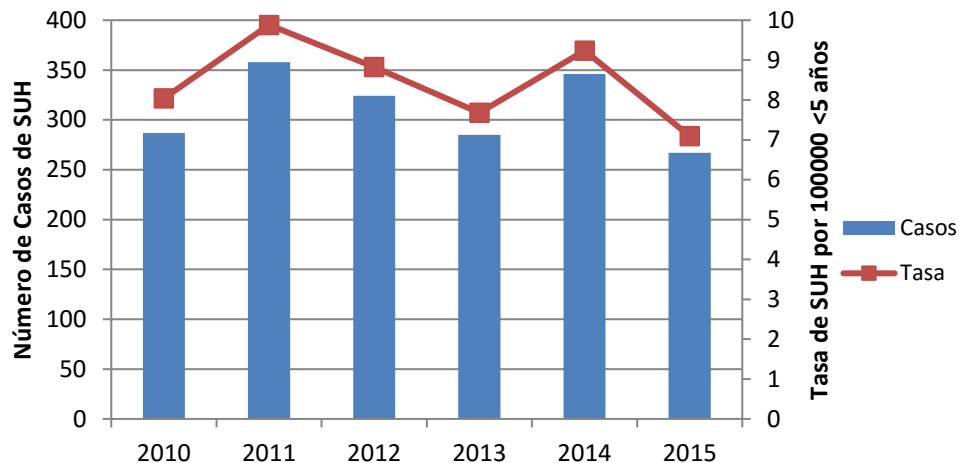


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatar una tendencia a la disminución de los casos notificados de SUH a nivel agregado para el país, siendo la tasa de notificación para todo el periodo de 1 caso cada 100.000 habitantes/año y la mediana de casos anuales notificados de 428. El año con mayor cantidad de casos notificados fue el 2008 con 543, y el año con menor cantidad el 2015, con 337 casos notificados hasta la fecha.

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

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

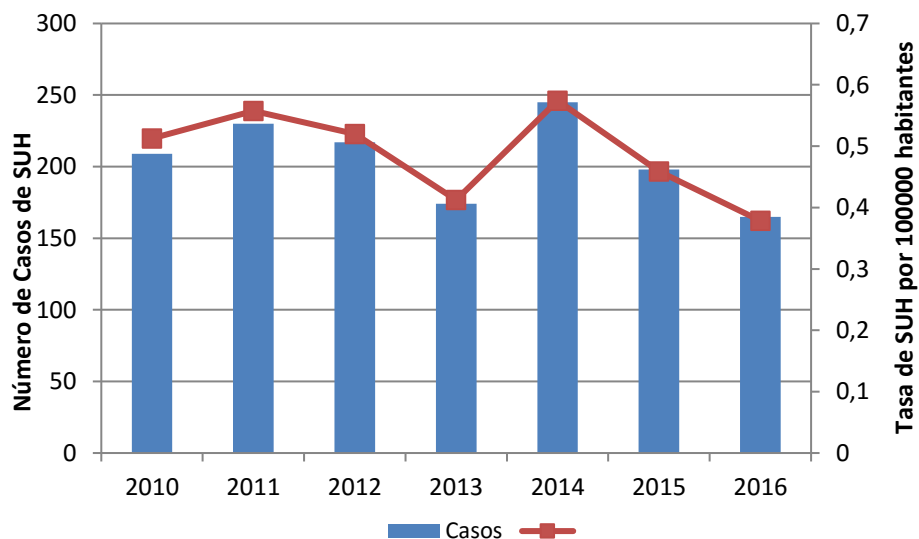


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

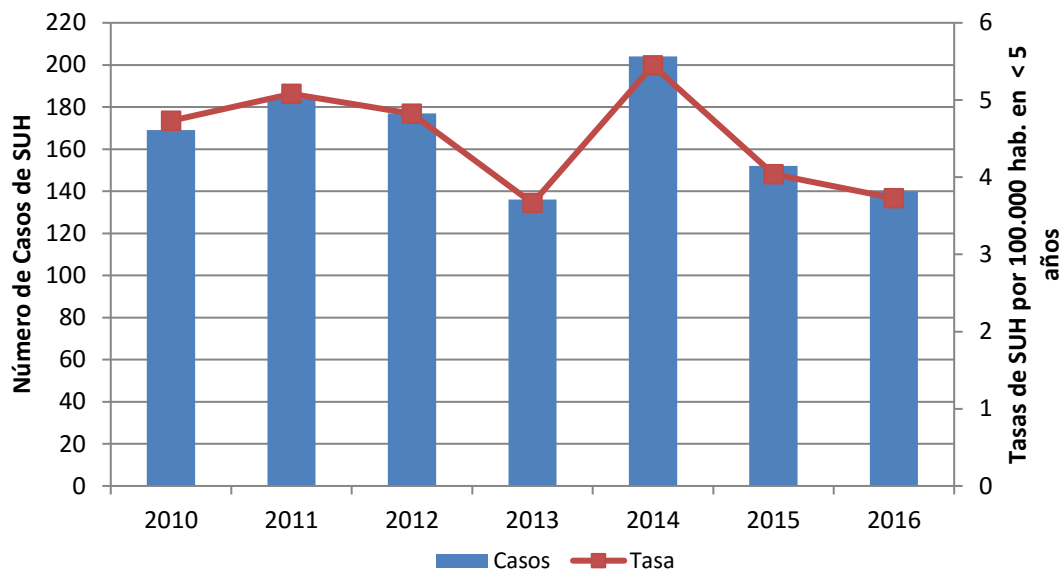


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 28, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar hacia 2014, volviendo a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 209.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE28 desde 2010 a 2016, con la finalidad de comparar la situación de 2016 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 4: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. 2010-2016, hasta SE28.

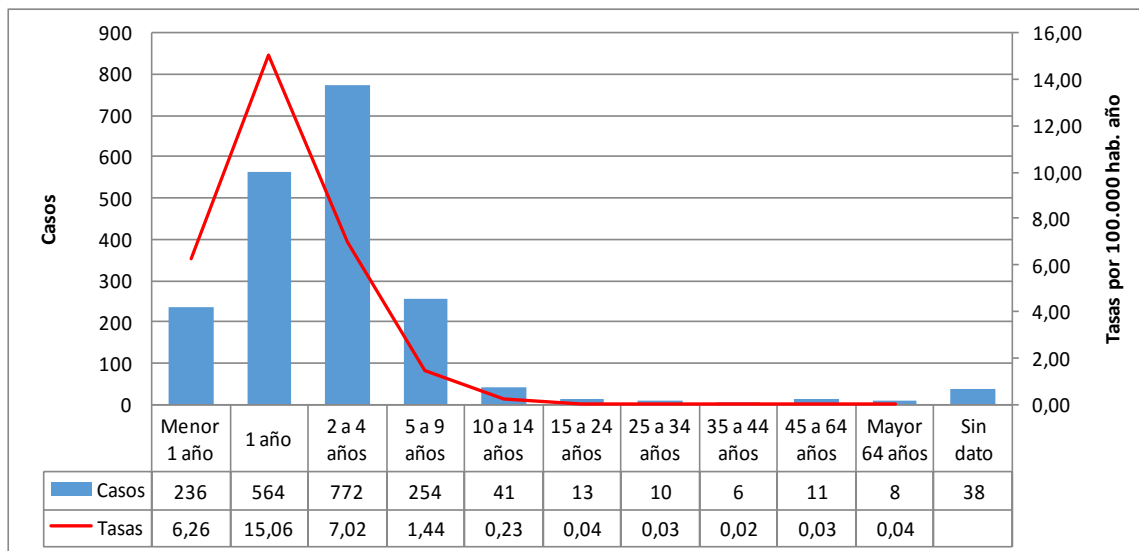


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

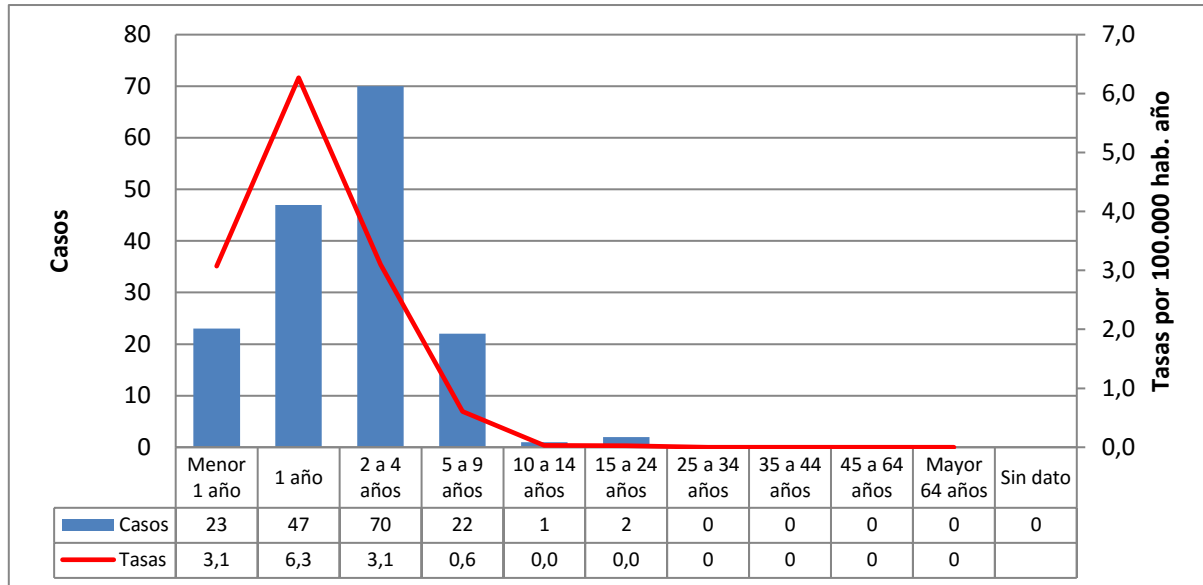


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

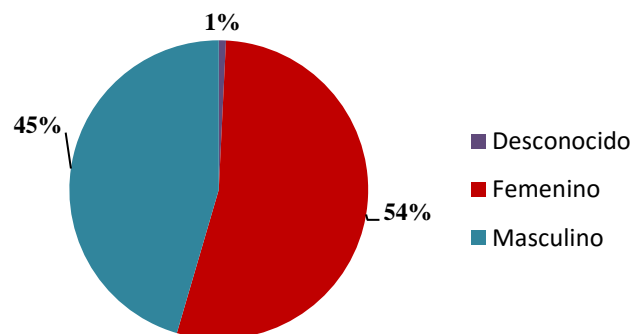


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

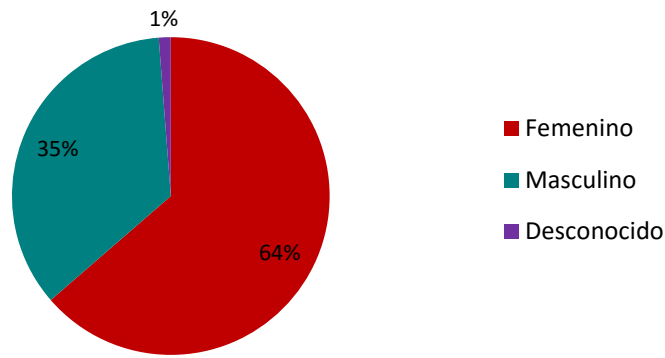
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

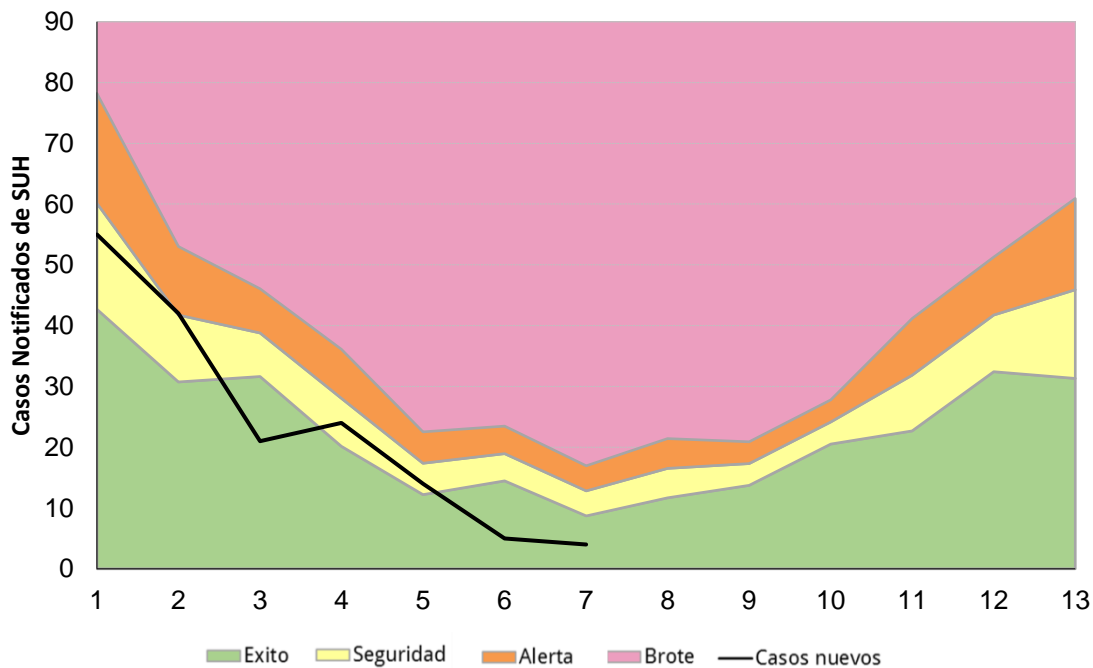


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

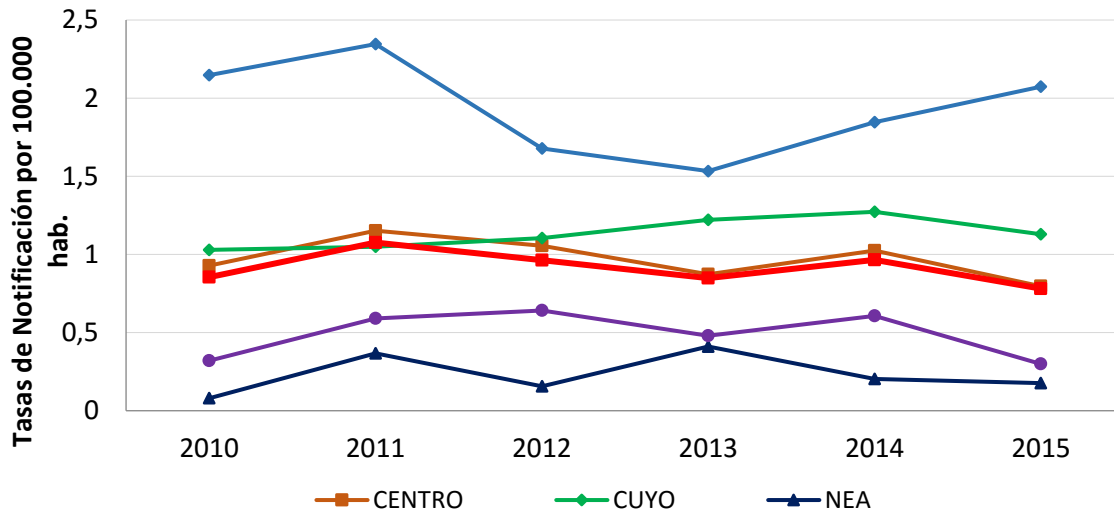


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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




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

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

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2015-2016 hasta SE28.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

I.1.b. Referencias

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

II.6. Reporte de brotes

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

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

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a SE21 de 2015 y 2016.

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

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

³⁰ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³¹

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

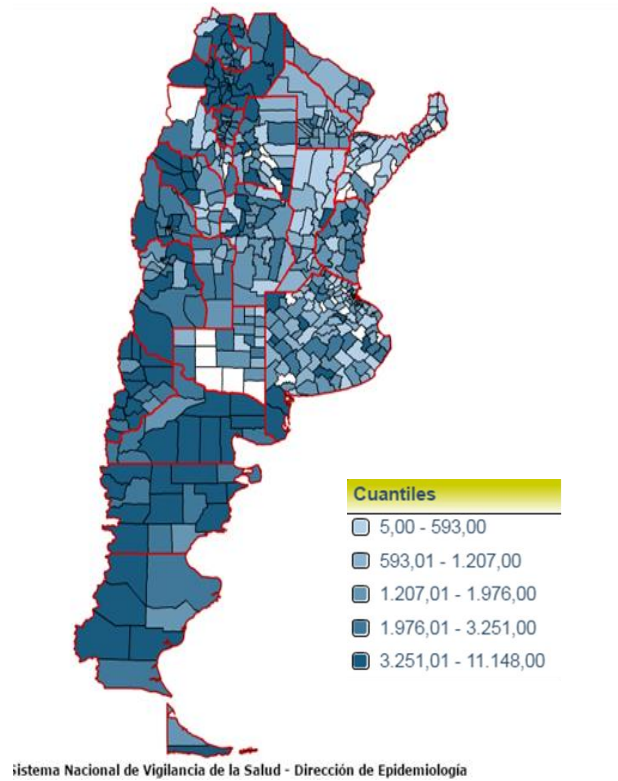
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	8648		8330		6125		
Residentes	14661	480,81	14326	469,05	9561	312,54	-33% ●
Total CABA	23309		22656		15686		
BUENOS AIRES	129079	783,43	132115	793,01	105423	625,99	-20% ●
Córdoba	52971	1501,15	53342	1495,16	51470	1427,13	-4% ●
Entre Ríos	27001	2063,84	28210	2134,83	22325	1672,92	-21% ●
Santa Fe	36583	1085,75	37986	1118,05	23690	691,55	-38% ●
Centro	268943	969,80	274309	979,65	218594	773,32	-20% ●
Mendoza	35274	1892,58	42361	2246,61	37580	1970,59	-11% ●
San Juan	22404	3067,33	15930	2155,74	13851	1853,01	-13% ●
San Luis	9997	2127,52	11753	2467,30	9410	1949,06	-20% ●
Cuyo	67675	2208,64	70044	2258,86	60841	1939,26	-13% ●
Corrientes	10901	1028,56	11357	1061,12	8350	772,68	-26% ●
Chaco	18272	1616,12	18089	1582,31	15383	1331,03	-15% ●
Formosa	8420	1467,35	8725	1506,26	7342	1255,87	-16% ●
Misiones	11280	960,37	11490	966,00	8127	674,90	-29% ●
NEA	48873	1240,81	49661	1247,08	39202	973,92	-21% ●
Catamarca	10734	2730,69	9155	2306,66	5093	1271,10	-44% ●
Jujuy	28123	3911,56	23780	3267,47	23156	3143,88	-3% ●
La Rioja	11028	3041,33	8835	2402,59	7674	2058,04	-13% ●
Salta	53820	8102,43	51423	7633,34	39972	5852,29	-22% ●
Santiago del Estero	23490	2558,41	21873	2356,76	18976	2022,79	-13% ●
Tucumán	45758	2910,43	40310	2530,64	38627	2394,02	-4% ●
NOA	172953	3736,08	155376	3315,01	133498	2813,62	-14% ●
Chubut	11040	1984,47	11688	2061,66	13476	2333,64	15% ●
La Pampa	5052	1486,34	5271	1536,48	5646	1630,89	7% ●
Neuquén	19491	3192,90	17829	2876,83	17953	2854,68	1% ●
Río Negro	17040	2473,61	16858	2412,17	17462	2463,60	4% ●
Santa Cruz	5921	1901,14	6158	1921,56	6441	1954,79	5% ●
Tierra del Fuego	4902	3308,96	4717	3096,83	4077	2604,96	-14% ●
Sur	63446	2389,57	62521	2314,41	65055	2367,91	4% ●
Total PAIS ARGENTINA	621890	1480,02	611911	1440,73	517190	1204,97	-15% ●

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

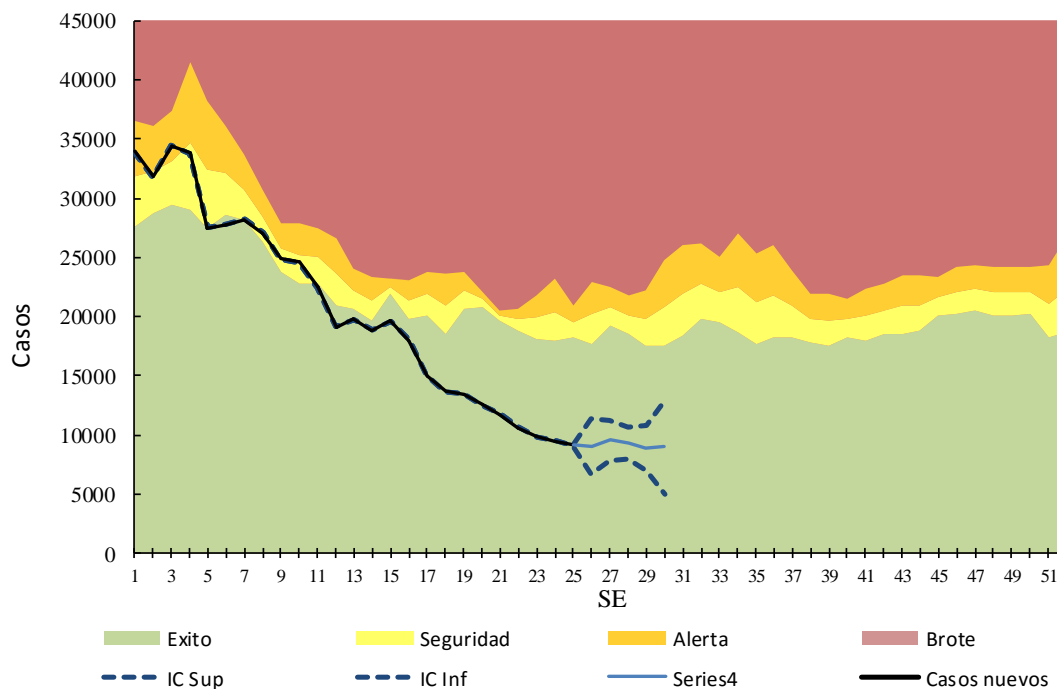
³¹ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 23.

Mapa - Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 25 DE 2016. Argentina



Fuente: SNVS - C2

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



Fuente: SNVS - C2

III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	6	2	0	0	-6	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	14	8	6	2	-8	-6
Mendoza	6	4	2	2	-4	-2
San Juan	0	0	5	2	5	2
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	9	4	3	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	3	0	0	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	2	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	25	14	20	7	-5	-7

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 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	7	4	4	3	-3	-1
Córdoba	2	2	8	6	6	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	12	7	12	9	0	2
Mendoza	13	9	1	0	-12	-9
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	1	1	3	2	2	1
Cuyo	14	10	7	3	-7	-7
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	3	3	2	1	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	4	3	4	3	0	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	3	1	3	2	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	4	5	4	-3	0
Total PAIS ARGENTINA	38	24	28	19	-26,3%	-5

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 25ª 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	292	152	163	37	-44,1%	
Córdoba	27	12	16	6	-11	-6
Entre Ríos	10	0	8	0	-2	0
Santa Fe	18	1	17	0	-1	-1
Centro	350	166	204	43	-41,7%	-74,0%
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	17	6	20	9	3	3
Cuyo	23	8	22	9	-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	21	7	1	1	-20	-6
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	8	2	1	-20	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	2	0	-7	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	6	0	-4	-4
Total PAIS ARGENTINA	405	186	236	53	-41,7%	-71,5%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

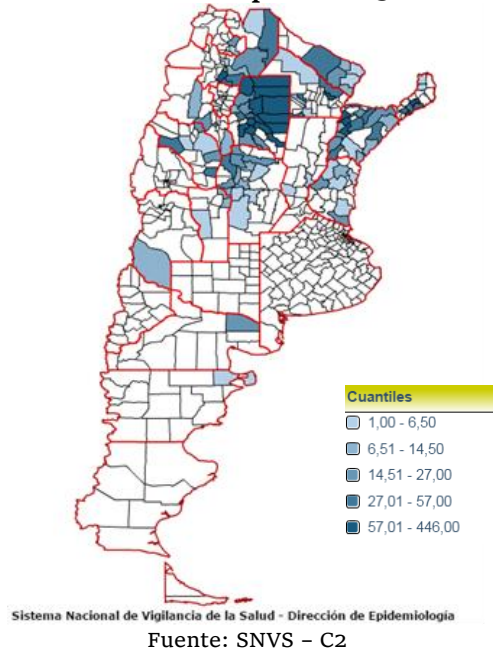
Se observa que la notificación total país hasta la SE 25 de 2016 presenta una disminución de 25% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Buenos Aires, Santa Fe, Mendoza, La Rioja y Chubut presentaron mayor tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
 Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

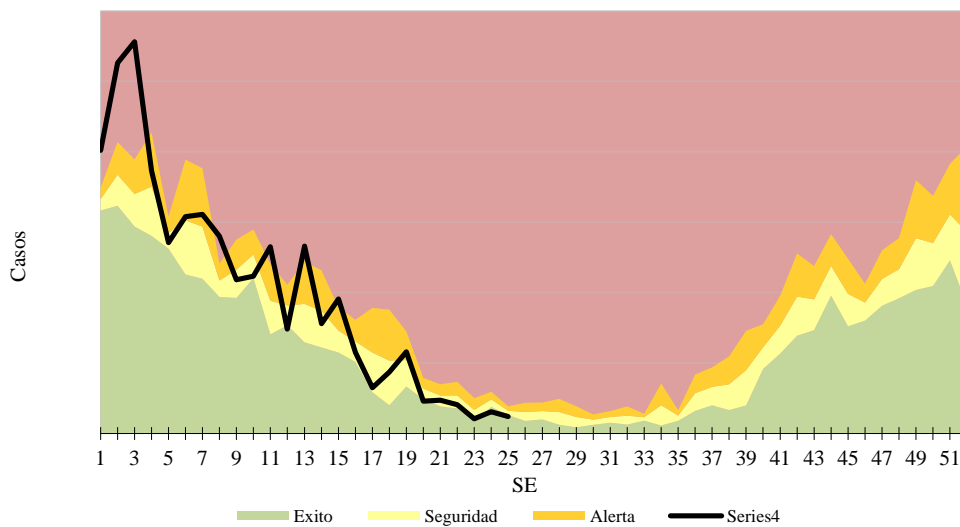
PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			0			
Residentes	6	0,20	4	4	0,13	3	-33%
Total CABA	6	0,20	0	4	0,13	0	-33%
BUENOS AIRES	15	0,09	11	19	0,11	5	25%
Córdoba	1548	43,39	1069	1696	47,03	967	8%
Entre Ríos	278	21,04	278	218	16,34	211	-22%
Santa Fe	690	20,31	521	794	23,18	454	14%
Centro	2531	9,04	1879	2727	9,65	1637	7%
Mendoza	7	0,37	0	20	1,05	0	182%
San Juan	45	6,09	40	25	3,34	21	-45%
San Luis	17	3,57	17	16	3,31	16	-7%
Cuyo	69	2,23	57	61	1,94	37	-13%
Corrientes	143	13,36	133	93	8,61	77	-36%
Chaco	124	10,85	69	66	5,71	50	-47%
Formosa	31	5,35	30	21	3,59	21	-33%
Misiones	163	13,70	142	95	7,89	79	-42%
NEA	461	11,58	374	275	6,83	227	-41%
Catamarca	808	203,58	780	395	98,58	365	-52%
Jujuy	719	98,79	443	406	55,12	244	-44%
La Rioja	145	39,43	132	204	54,71	155	39%
Salta	405	60,12	285	405	59,30	122	-1%
Santiago del Estero	702	75,64	483	485	51,70	435	-32%
Tucumán	2723	170,95	2675	1502	93,09	1472	-46%
NOA	5502	117,39	4798	3397	71,60	2793	-39%
Chubut	7	1,23	2	8	1,39	1	12%
La Pampa	1	0,29	1	1	0,29	1	-1%
Neuquén	0	0,00	0	1	0,16	1	
Río Negro	5	0,72	5	5	0,71	5	-1%
Santa Cruz	0	0,00	0	2	0,61	2	
Tierra del Fuego	1	0,00	0	0	0,00	0	-100%
Sur	14	0,52	8	17	0,62	10	19%
Total PAIS ARGENTINA	8583	20,21	7116	6481	15,10	4704	-25%

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 25 de 2016. Argentina



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



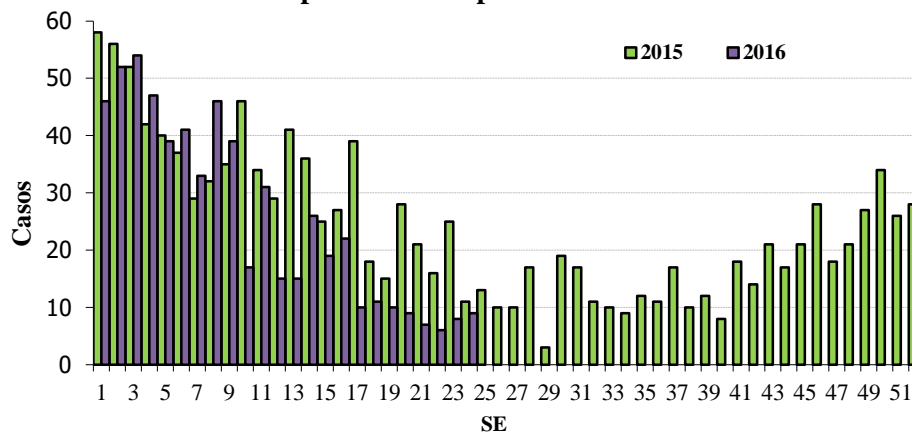
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			0			
Residentes	1	0,03	0	0	0,00	0	-100%
Total CABA	1	0,03	0	0	0,00	0	-100%
BUENOS AIRES	84	0,50	48	58	0,34	9	-32%
Córdoba	127	3,56	80	121	3,36	92	-6%
Entre Ríos	12	0,91	12	3	0,22	3	-75%
Santa Fe	14	0,41	6	9	0,26	0	-36%
Centro	237	0,85	146	191	0,68	104	-20%
Mendoza	50	2,65	0	130	6,82	0	157%
San Juan	17	2,30	10	16	2,14	5	-7%
San Luis	9	1,89	9	13	2,69	8	43%
Cuyo	76	2,45	19	159	5,07	13	107%
Corrientes	1	0,09	1	1	0,09	0	-1%
Chaco	14	1,22	10	10	0,87	0	-29%
Formosa	24	4,14	24	15	2,57	10	-38%
Misiones	119	10,00	92	85	7,06	62	-29%
NEA	158	3,97	127	111	2,76	72	-30%
Catamarca	56	14,11	47	41	10,23	16	-27%
Jujuy	15	2,06	8	9	1,22	0	-41%
La Rioja	45	12,24	43	38	10,19	21	-17%
Salta	248	36,81	16	248	36,31	4	-1%
Santiago del Estero	383	41,27	126	248	26,44	95	-36%
Tucumán	76	4,77	69	60	3,72	56	-22%
NOA	823	17,56	309	644	13,57	192	-23%
Chubut	7	1,23	3	8	1,39	1	12%
La Pampa	2	0,58	2	1	0,29	1	-50%
Neuquén	22	3,55	14	20	3,18	17	-10%
Río Negro	59	8,44	58	46	6,49	38	-23%
Santa Cruz	1	0,00	1	1	0,30	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	1	0,64	1	
Sur	91	3,37	78	77	2,80	58	-17%
Total PAIS ARGENTINA	1386	3,26	679	1182	2,75	439	-16%

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.

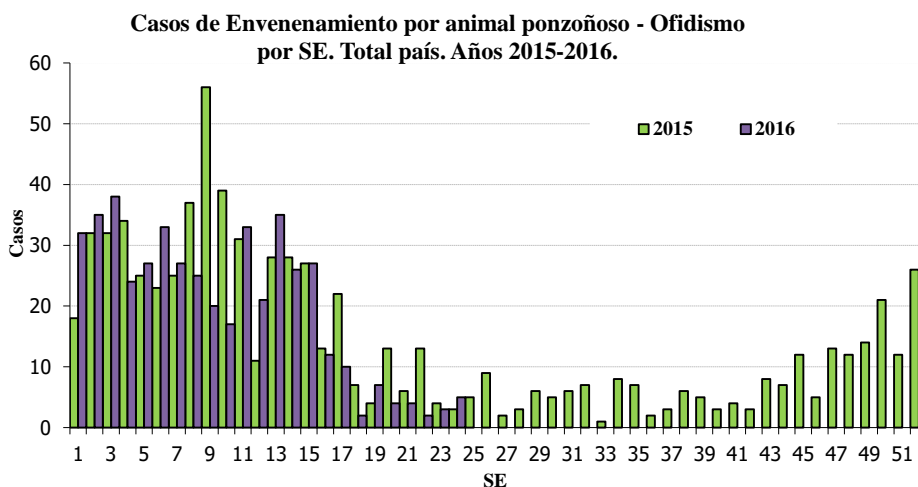


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2			0			
Residentes	2	0,07	2	2	0,07	1	0%
Total CABA	4	0,13	0	2	0,07	0	-50%
BUENOS AIRES	8	0,05	7	5	0,03	1	-38%
Córdoba	46	1,29	26	54	1,50	38	16%
Entre Ríos	62	4,69	62	38	2,85	20	-39%
Santa Fe	139	4,09	18	156	4,55	7	11%
Centro	255	0,91	113	253	0,90	66	-2%
Mendoza	1	0,05	1	7	0,37	1	592%
San Juan	1	0,14	1	1	0,13	0	-1%
San Luis	15	3,15	14	13	2,69	8	-14%
Cuyo	17	0,55	16	21	0,67	9	22%
Corrientes	82	7,66	80	70	6,48	1	-15%
Chaco	45	3,94	33	33	2,86	11	-27%
Formosa	49	8,46	47	36	6,16	33	-27%
Misiones	77	6,47	66	60	4,98	56	-23%
NEA	253	6,35	226	199	4,94	101	-22%
Catamarca	7	1,76	7	14	3,49	12	98%
Jujuy	15	2,06	4	12	1,63	7	-21%
La Rioja	4	1,09	4	8	2,15	6	97%
Salta	112	16,63	23	112	16,40	20	-1%
Santiago del Estero	112	12,07	49	112	11,94	89	-1%
Tucumán	30	1,88	38	30	1,86	12	-1%
NOA	280	5,97	125	288	6,07	146	2%
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	1	0,29	1	1	0,29	1	-1%
Neuquén	2	0,32	2	1	0,16	0	-51%
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1%
Santa Cruz	23	0,00	0	13	3,95	0	
Tierra del Fuego	716	0,00	0	523	334,17	0	
Sur	745	27,58	5	542	19,73	3	-28%
Total PAIS ARGENTINA	1554	3,66	485	1305	3,04	325	-17%

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 25ª 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 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	6	4	1	1	-5	-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	12	8	8	2	-4	-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	33	33	27	27
Chaco	27	27	31	31	14,81%	14,81%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	6	5	3	0	-3	-5
NEA	40	38	67	64	67,5%	68,42%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	4	5	4	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	26	24	86	67	230,7%	179,1%
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	5	5	2	2	-3	-3
NOA	39	34	94	74	141,0%	117,6%
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	91	80	170	141	86,81%	76,25%

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

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 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	2	1	1	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	2	1	1	-1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	2	2	2	2	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	2	2	2	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	3	3	2	2
Santiago del Estero	0	0	2	2	2	2
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	1	1	7	7	6	6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	5	5	11	10	6	5

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

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 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	3	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	2	1	2	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	4	0	5	0	1	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	11	2	12	1	1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	3	2	2	0	-1	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	78	3	52	3	-33,3%	0
NEA	81	5	56	3	-30,8%	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	0	0	3	1	3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	92	7	71	5	-22,8%	-2

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	1	0	-1	-2
Buenos Aires	4	0	3	0	-1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	16	2	10	0	-6	-2
Centro	24	5	17	0	-7	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	12	0	7	0	-5	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	13	0	7	0	-6	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	38	5	27	1	-28,9%	-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 25ª 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	5	5	14	14	9	9
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	6	6	15	15	9	9
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	1	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	6	6	16	15	10	9

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 25ª 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	4	0	7	0	3	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	4	0	7	0	3	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	10	0	15	0	5	0

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

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 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	1	0	0	-1
Buenos Aires	11	0	37	0	26	0
Córdoba	17	0	3	0	-14	0
Entre Ríos	16	2	24	5	8	3
Santa Fe	9	0	20	0	11	0
Centro	54	3	85	5	57,40%	2
Mendoza	8	0	3	0	-5	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	38	10	31	6	-18,4%	-4
Cuyo	46	10	34	6	-26,0%	-4
Corrientes	6	0	0	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	0	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	19	0	3	0	-16	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	23	0	6	0	-17	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	6	3	4	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	1	8	3	0	2
Total PAIS	137	14	133	14	-2,91%	0

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 25ª 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	16	1	15	1
Buenos Aires	130	18	206	5	58,46%	-13
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	58	6	141	2	143,1%	-4
Santa Fe	233	4	340	0	45,92%	-4
Centro	432	28	719	8	66,43%	-20
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	2	0	3	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	8	0	50	0	525%	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	11	0	59	1	436,3%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	215	35	627	8	191,6%	-27
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	199	40	120	12	-39,6%	-70%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	44	2	44	2
NOA	417	75	792	22	89,92%	-70,6%
Chubut	1	0	9	1	8	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	2	0	16	5	14	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	7	0	33	6	26	6
Total PAIS ARGENTINA	869	103	1606	37	84,81%	-64,0%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 25ª 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	38	19	24	13	-36,8%	-6
Córdoba	12	10	14	8	2	-2
Entre Ríos	18	9	8	2	-10	-7
Santa Fe	21	5	18	6	-3	1
Centro	95	46	68	32	-28,4%	-30,4%
Mendoza	29	1	19	0	-10	-1
San Juan	11	2	6	1	-5	-1
San Luis	2	1	2	1	0	0
Cuyo	42	4	27	2	-35,7%	-2
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	11	4	2	1	-9	-3
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	32	9	8	2	-24	-7
Catamarca	109	33	35	26	-67,8%	-21,2%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	6	1	9	2	3	1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	127	35	53	30	-58,2%	-14,2%
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	25	15	21	10	-4	-5
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	28	17	24	10	-14,2%	-7
Total PAIS ARGENTINA	324	111	180	76	-44,4%	-31,5%

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 25ª 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	44	2	48	1	9,090%	-1
Córdoba	7	0	9	0	2	0
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	149	7	378	2	153,6%	-5
Centro	205	9	443	3	116,0%	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total ARGENTINA	208	9	457	3	119,7%	-6

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

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 25ª 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	9	0	5	0	-4	0
Centro	9	0	7	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	25	1	1	0	-24	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	8	2	2	-8	-6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	9	0	10	0	1	0
NOA	44	9	13	2	-70,4%	-7
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	86	10	22	2	-74,4%	-8

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

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 25ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	19	3	2	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	34	5	41	2	20,58%	-3
Centro	61	15	46	6	-24,5%	-9
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	10	0	0	0	-10	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	10	0	0	0	-10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	4	0	0	0
NOA	4	0	6	2	2	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	39	4	25	2	-35,8%	-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	57	10	41	3	-28,0%	-7
Total PAIS ARGENTINA	132	25	94	11	-28,7%	-14

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

III.4.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	11	17	17	6	6
Buenos Aires	114	25	22	7	-80,7%	-18
Córdoba	5	4	21	19	16	15
Entre Ríos	17	15	17	12	0	-3
Santa Fe	28	3	16	1	-12	-2
Centro	175	58	93	56	-46,8%	-3,44%
Mendoza	33	0	21	0	-36,3%	0
San Juan	27	10	11	1	-16	-9
San Luis	4	1	3	2	-1	1
Cuyo	64	11	35	3	-45,3%	-8
Corrientes	6	2	3	0	-3	-2
Chaco	2	0	3	0	1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	5	0	3	0	-2	0
NEA	15	4	9	0	-6	-4
Catamarca	8	5	8	8	0	3
Jujuy	3	0	2	0	-1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	16	15	29	24	13	9
Santiago del Estero	13	12	15	12	2	0
Tucumán	24	22	14	11	-10	-11
NOA	64	54	69	56	7,812%	3,703%
Chubut	30	18	28	20	-6,66%	2
La Pampa	19	4	11	0	-8	-4
Neuquén	38	37	11	9	-27	-28
Río Negro	18	17	23	22	5	5
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	109	77	77	54	-29,3%	-29,8%
Total PAIS	427	204	283	169	-33,7%	-17,1%

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 25ª 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	18	1	15	0
Buenos Aires	196	35	253	10	29,08%	-25
Córdoba	104	11	30	4	-71,1%	-7
Entre Ríos	118	30	421	34	256,7%	13,33%
Santa Fe	896	68	1312	30	46,42%	-55,8%
Centro	1317	145	2034	79	54,44%	-45,5%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	5	0	7	0	2	0
Cuyo	5	0	8	0	3	0
Corrientes	17	2	88	1	417,6%	-1
Chaco	21	0	118	2	461,9%	2
Formosa	10	3	5	0	-5	-3
Misiones	22	1	33	0	50%	-1
NEA	70	6	244	3	248,5%	-3
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	112	3	241	1	115,1%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	75	2	25	1	-66,6%	-1
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	191	5	274	2	43,45%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	7	0	3	1	-4	1
Río Negro	8	2	12	2	4	0
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	21	2	24	5	3	3
Total PAIS ARGENTINA	1604	158	2584	89	61,09%	-43,6%

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

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 25ª 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. 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 25ª 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	101	40	66	32	-34,6	-20
Buenos Aires	104	85	159	124	52,88%	45,88%
Córdoba	68	34	80	47	17,64%	38,23%
Entre Ríos	18	17	8	6	-10	-11
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	291	176	314	210	7,903%	19,31%
Mendoza	57	0	106	0	85,96%	0
San Juan	28	12	25	18	-10,7%	6
San Luis	26	23	6	4	-20	-19
Cuyo	111	35	137	22	23,42%	-37,1%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	4	0	3	0
Misiones	2	0	4	0	2	0
NEA	9	0	9	0	0	0
Catamarca	4	0	11	0	7	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	18	0	63	0	250%	0
Santiago del Estero	37	0	34	0	-8,10%	0
Tucumán	29	24	93	75	220,6%	212,5%
NOA	88	24	201	75	128,4%	212,5%
Chubut	39	12	24	11	-38,4%	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	62	15	106	9	70,96%	-6
Río Negro	39	37	38	35	-2,56%	-5,40%
Santa Cruz	0	0	10	7	10	7
Tierra del Fuego	5	0	18	4	13	4
Sur	145	64	196	66	35,17%	3,125%
Total PAIS ARGENTINA	644	299	857	373	33,07%	24,74%

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

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 25ª 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	10	3	2	0	-8	-3
Buenos Aires	95	81	51	40	-46,3%	-50,6%
Córdoba	53	21	36	20	-32,0%	-1
Entre Ríos	42	23	18	15	-57,1%	-8
Santa Fe	25	8	17	5	-8	-3
Centro	225	136	124	80	-44,8%	-41,1%
Mendoza	26	0	25	0	-3,84%	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	9	0	16	0	7	0
Cuyo	37	1	44	1	18,91%	0
Corrientes	26	0	3	0	-23	0
Chaco	72	0	120	0	66,66%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	95	0	30	0	-68,4%	0
NEA	195	0	155	0	-20,5%	0
Catamarca	11	0	9	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	0	0	6	0	6	0
Salta	34	1	22	0	-35,2%	-1
Santiago del Estero	20	1	14	0	-6	-1
Tucumán	204	193	134	131	-34,3%	-32,1%
NOA	331	208	212	132	-35,9%	-36,5%
Chubut	36	0	249	0	591,6%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	4	0	1	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	42	3	261	3	521,4%	0
Total PAIS ARGENTINA	830	348	796	216	-4,09%	-37,9%

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 25ª semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	31		54	
Residentes	107	3,50	109	3,56
Total CABA	138		163	
BUENOS AIRES	706	4,24	746	4,43
Córdoba	582	16,31	744	20,63
Entre Ríos	939	71,06	1042	78,08
Santa Fe	168	4,94	153	4,47
Centro	2533	9,05	2848	10,08
Mendoza	0	0,00	647	33,93
San Juan	820	110,97	880	117,73
San Luis	11	2,31	150	31,07
Cuyo	831	26,80	1677	53,45
Corrientes	469	43,82	315	29,15
Chaco	2880	251,92	2677	231,63
Formosa	185	31,94	174	29,76
Misiones	14	1,18	69	5,73
NEA	3548	89,10	3235	80,37
Catamarca	7	1,76	3	0,75
Jujuy	142	19,51	12	1,63
La Rioja	0	0,00	31	8,31
Salta	3617	536,92	4004	586,22
Santiago del Estero	703	75,75	908	96,79
Tucumán	500	31,39	545	33,78
NOA	4969	106,02	5503	115,98
Chubut	15	2,65	91	15,76
La Pampa	276	80,45	233	67,30
Neuquén	134	21,62	104	16,54
Río Negro	186	26,61	385	54,32
Santa Cruz	9	2,81	116	35,20
Tierra del Fuego	248	162,82	340	217,24
Sur	868	32,13	1269	46,19
Total PAIS ARGENTINA	12749	30,02	14532	33,86

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 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	26	1	0	0	27	7	58	25
Buenos Aires	19	17	5	27	2	3	1	12	363	543
Córdoba	34	26	0	2	0	2	1	0	732	591
Entre Ríos	15	16	0	0	4	1	0	0	365	402
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	1622	830
Centro	104	65	31	30	8	6	31	19	3140	2391
Mendoza	10	3	2	0	9	0	0	3	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	1626	1317
San Luis	26	17	3	0	2	1	1	0	4	0
Cuyo	36	20	5	0	11	1	1	3	1630	1317
Corrientes	21	0	0	0	0	0	0	0	129	35
Chaco	736	367	17	27	121	15	28	48	8744	5415
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	25	9	2	0	0	0	2	0	243	124
NEA	782	376	19	27	121	15	30	48	9116	5574
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	38	31	0	0	13	0	0	0	212	470
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	156	137	41	0	29	1	24	1	1158	1035
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	172	6
Tucumán	107	90	5	22	4	1	25	35	0	0
NOA	303	260	46	22	46	2	49	36	1546	1521
Chubut	47	42	20	27	3	10	42	13	907	596
La Pampa	14	23	6	0	0	0	9	1	135	111
Neuquén	32	4	0	0	0	0	0	0	49	20
Río Negro	196	197	0	5	16	2	1	3	326	51
Santa Cruz	87	63	0	16	1	0	2	16	140	217
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	376	329	26	48	20	12	54	33	1557	995
Total PAIS	1601	1050	127	127	206	36	165	139	16989	11798

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

*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 25ª semana
epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	15		19	
Residentes	31	1,01	22	0,72
Total CABA	46		41	
BUENOS AIRES	140	0,84	78	0,46
Córdoba	150	4,20	76	2,11
Entre Ríos	26	1,97	49	3,67
Santa Fe	63	1,85	39	1,14
Centro	425	1,52	283	1,00
Mendoza	0	0,00	125	6,55
San Juan	38	5,14	31	4,15
Cuyo	38	1,45	156	5,88
Corrientes	55	5,14	9	0,83
Chaco	54	4,72	91	7,87
Formosa	7	1,21	11	1,88
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	116	2,91	122	3,03
Catamarca	1	0,25	1	0,25
Jujuy	0	0,00	23	3,12
La Rioja	0	0,00	1	0,27
Salta	38	5,64	139	20,35
Santiago del Estero	6	0,65	19	2,03
Tucumán	34	2,13	25	1,55
	79	1,69	208	4,38
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	5	1,44
Neuquén	14	2,26	24	3,82
Río Negro	34	4,86	16	2,26
Santa Cruz	1	0,31	8	2,43
Tierra del Fuego	17	11,16	3	1,92
Sur	73	2,70	63	2,29
Total PAIS ARGENTINA	731	1,74	832	1,96

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	3	0	1	0	11	0	79	8
Buenos Aires	0	3	2	7	40	8	1	2	75	49
Córdoba	1	0	0	0	6	8	0	0	16	17
Entre Ríos	0	0	0	0	1	0	0	0	8	6
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	74	8
Centro	1	3	6	7	50	16	12	2	252	88
Mendoza	2	0	0	0	17	1	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	24	45
San Luis	0	0	0	0	18	26	0	0	0	0
Cuyo	2	0	0	0	35	27	0	0	24	45
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	7	1	1	3	63	31	2	0	134	73
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	37	10
NEA	7	1	1	3	64	31	2	0	174	92
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	8	2	0	0	24	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	10	1	0	14	13	1	0	126	63
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0
Tucumán	1	3	0	1	11	13	1	0	0	0
NOA	3	13	1	1	33	28	2	0	178	66
Chubut	0	1	0	0	1	2	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	5	21	46
Neuquén	0	0	0	1	19	4	0	1	5	3
Río Negro	3	5	4	1	38	19	0	0	35	15
Santa Cruz	0	0	0	0	13	5	0	0	30	53
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	7	6	2	77	37	5	6	95	139
Total PAIS ARGENTINA	16	24	14	13	259	139	21	8	723	430

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 25º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	18		48	
Residentes	71	2,32	77	2,52
Total CABA	89		125	
BUENOS AIRES	104	0,62	77	0,46
Córdoba	105	2,94	29	0,80
Entre Ríos	69	5,22	85	6,37
Santa Fe	301	8,86	54	1,58
Centro	668	2,39	370	1,31
Mendoza	0	0,00	164	8,60
San Juan	18	2,44	26	3,48
Cuyo	18	3,78	190	39,35
Corrientes	158	5,10	95	3,03
Chaco	246	22,98	244	22,58
Formosa	36	3,15	29	2,51
Misiones	1	0,17	10	1,71
NEA	441	37,08	378	31,39
Catamarca	152	3,82	7	0,17
Jujuy	34	8,57	39	9,73
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	97	26,38	3	0,80
Santiago del Estero	11	1,63	26	3,81
Tucumán	229	24,67	26	2,77
NOA	523	32,83	107	6,63
Chubut	1	0,02	7	0,15
La Pampa	5	0,88	33	5,71
Neuquén	35	10,20	59	17,04
Río Negro	21	3,39	18	2,86
Santa Cruz	7	1,00	18	2,54
Tierra del Fuego	27	8,43	92	27,92
Sur	96	63,03	227	145,04
Total PAIS ARGENTINA	1746	64,63	1272	46,30

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
 Casos Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	4407	169	3139	89	-28,7	-47,3
Buenos Aires	6283	454	10488	725	66,92%	59,69%
Córdoba	2223	130	1714	124	-22,8%	-4,61%
Entre Ríos	1097	62	2247	36	104,8%	-41,9%
Santa Fe	8690	302	8094	356	-6,85%	17,88%
Centro	22700	1117	25682	1330	13,13%	19,06%
Mendoza	1721	39	1541	58	-10,4%	48,71%
San Juan	8555	343	7519	347	-12,1%	1,166%
San Luis	3957	82	3658	135	-7,55%	64,63%
Cuyo	14233	464	12718	540	-10,6%	16,37%
Corrientes	21	0	24	0	3	0
Chaco	10873	415	3287	112	-69,7%	-73,0%
Formosa	6166	281	4829	189	-21,6%	-32,7%
Misiones	4670	240	3109	182	-33,4%	-24,1%
NEA	21730	936	11249	483	-48,2%	-48,3%
Catamarca	1254	26	942	5	-24,8%	-21
Jujuy	5013	102	26477	306	428,1%	200%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	12467	417	3867	211	-68,9%	-49,4%
Santiago del Estero	32	0	1993	82	6128,%	82
Tucumán	6382	298	9359	503	46,64%	68,79%
NOA	25152	843	42647	1107	69,55%	31,31%
Chubut	999	6	736	13	-26,3%	7
La Pampa	1375	47	1360	45	-1,09%	-4,25%
Neuquén	1708	43	2278	44	33,37%	2,325%
Río Negro	6284	65	4429	43	-29,5%	-33,8%
Santa Cruz	3960	31	2609	12	-34,1%	-19
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	14328	192	11425	157	-20,2%	-18,2%
Total PAIS ARGENTINA	98143	3552	103721	3617	5,683%	1,829%

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
 Casos Acumulados hasta la 25ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	1463	94	1635	69	11,75	-26,5
Buenos Aires	3942	325	6014	435	52,56%	33,84%
Córdoba	742	47	935	73	26,01%	55,31%
Entre Ríos	747	41	2177	27	191,4%	-34,1%
Santa Fe	7155	267	6497	321	-9,19%	20,22%
Centro	14049	774	17258	925	22,84%	19,50%
Mendoza	1477	48	849	43	-42,5%	-10,4%
San Juan	475	21	502	47	5,684%	123,8%
San Luis	1840	54	1774	70	-3,58%	29,62%
Cuyo	3792	123	3125	160	-17,5%	30,08%
Corrientes	63	0	40	0	-36,5%	0
Chaco	4396	223	1526	64	-65,2%	-71,3%
Formosa	2550	140	1889	89	-25,9%	-36,4%
Misiones	3785	184	1956	148	-48,3%	-19,5%
NEA	10794	547	5411	301	-49,8%	-44,9%
Catamarca	785	8	907	1	15,54%	-7
Jujuy	1677	36	23963	232	1328,%	544,4%
La Rioja	6	0	4	0	-2	0
Salta	3088	156	1546	88	-49,9%	-43,5%
Santiago del Estero	19	0	1335	59	6926,%	57
Tucumán	4430	401	5500	391	24,15%	-2,49%
NOA	10005	601	33255	771	232,3%	28,28%
Chubut	407	6	386	10	-5,15%	4
La Pampa	354	4	575	26	62,42%	22
Neuquén	891	26	815	20	-8,52%	-6
Río Negro	3696	54	3784	51	2,380%	-5,55%
Santa Cruz	2561	17	2416	10	-5,66%	-7
Tierra del Fuego	3	0	5	0	2	0
Sur	7912	107	7981	117	0,872%	9,345%
Total PAIS	46552	2152	67030	2274	43,98%	5,669%

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 25ª 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	143	47	91	36	-36,3	-23,4
Buenos Aires	221	186	291	199	31,67%	6,989%
Córdoba	81	49	65	37	-19,7%	-24,4%
Entre Ríos	8	6	2	2	-6	-4
Santa Fe	50	9	54	3	8%	-6
Centro	503	297	503	277	0%	-6,73%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	29	3	49	0	68,96%	-3
San Juan	57	9	60	4	5,263%	-5
San Luis	2	1	12	1	10	0
Cuyo	97	14	121	5	24,74%	-9
Corrientes	28	15	33	23	17,85%	8
Chaco	78	20	42	9	-46,1%	-11
Formosa	18	18	8	8	-10	-10
Misiones	167	26	160	24	-4,19%	-2
NEA	291	79	243	64	-16,4%	-18,9%
Catamarca	3	1	0	0	-3	-1
Jujuy	45	4	53	0	17,77%	-4
Salta	79	42	61	27	-22,7%	-35,7%
Santiago del Estero	4	2	9	4	5	2
Tucumán	105	49	70	38	-33,3%	-22,4%
NOA	236	98	193	69	-18,2%	-29,5%
Chubut	4	4	2	1	-2	-3
La Pampa	2	0	5	0	3	0
Neuquén	4	1	2	1	-2	0
Río Negro	9	3	9	3	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	21	9	18	5	-3	-4
Total PAIS ARGENTINA	1148	497	1078	420	-6,09%	-15,4%

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

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 24ª 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	98	6	79	1	-19,3	-5
Buenos Aires	161	13	109	10	-32,2%	-3
Córdoba	23	7	40	1	73,91%	-6
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	163	3	119	3	-26,9%	0
Centro	447	30	347	15	-22,3%	-15
Mendoza	149	0	151	6	1,342%	6
San Juan	49	2	58	1	18,36%	-1
San Luis	39	3	14	0	-64,1%	-3
Cuyo	237	5	223	7	-5,90%	2
Corrientes	8	0	0	0	-8	0
Chaco	11	8	174	6	1481,%	-2
Formosa	43	7	16	2	-62,7%	-5
Misiones	18	4	23	0	5	-4
NEA	80	19	213	8	166,2%	-11
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	15	0	0	0	-15	0
La Rioja	5	0	3	1	-2	1
Salta	135	10	90	3	-33,3%	-7
Santiago del Estero	5	0	78	5	1460%	5
Tucumán	79	2	65	3	-17,7%	1
NOA	239	12	236	12	-1,25%	0
Chubut	14	2	12	1	-2	-1
La Pampa	2	0	3	0	1	0
Neuquén	23	0	9	0	-14	0
Río Negro	15	0	6	2	-9	2
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	10	0	0	0	-10	0
Sur	84	4	37	3	-55,9%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1087	70	1056	45	-2,85%	-35,7%

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

* **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 25ª 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	63	2	36	23	0	0	54	0	13	8	0	0
Buenos Aires	188	14	51	27	0	0	161	3	41	25	0	0
Córdoba	93	1	25	25	0	0	97	2	20	51	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	18	0	7	0	0	0
Santa Fe	182	2	7	42	0	0	68	4	6	0	0	0
Centro	533	19	119	118	0	0	398	9	87	84	0	0
Mendoza	208	0	1	0	0	0	98	0	0	0	0	0
San Juan	70	0	0	1	0	0	55	0	1	0	0	0
San Luis	54	0	1	1	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	332	0	2	2	0	0	163	0	1	1	0	0
Corrientes	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	60	0	9	4	0	0	16	0	9	0	0	0
Formosa	11	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	251	0	19	4	0	0	72	0	12	2	0	0
NEA	327	0	29	8	0	0	94	0	22	2	0	0
Catamarca	7	0	1	0	0	0	12	0	0	0	0	0
Jujuy	47	1	9	0	0	0	22	1	1	1	0	0
La Rioja	13	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	89	16	17	3	0	0	64	5	9	1	0	0
Santiago del Estero	8	0	2	2	0	0	8	0	0	1	0	0
Tucumán	107	0	6	24	0	0	63	1	1	25	0	0
NOA	271	28	35	29	0	0	171	7	11	28	0	0
Chubut	27	0	1	1	0	0	30	0	1	1	0	0
La Pampa	5	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0
Neuquén	39	0	2	1	0	0	13	0	0	0	0	0
Río Negro	252	0	4	3	0	0	183	1	3	1	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	5	0	1	2	0	0	7	2	0	0	0	0
Sur	332	0	8	8	0	0	246	3	5	3	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1795	47	193	165	0	0	1072	19	126	118	0	0

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

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 25ª 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	7	5	5	5	-2	0
Buenos Aires	21	21	14	13	-7	-8
Córdoba	5	5	2	2	-3	-3
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	12	12	12	9	0	-3
Centro	46	44	33	29	-28,2%	-34,0%
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	11	11	6	6	-5	-5
Chaco	15	15	16	16	1	1
Formosa	21	21	2	2	-19	-19
Misiones	34	28	12	12	-22	-16
NEA	81	75	36	36	-55,5%	-52%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	1	1	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	5	3	2	1	-3	-2
Santiago del Estero	17	16	6	6	-11	-10
Tucumán	9	8	7	7	-2	-1
NOA	35	29	16	15	-54,2%	-14
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	162	148	85	80	-47,5%	-45,9%

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