

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° 321 - SE 31 - Agosto de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

Alexia Echenique
Carlos Giovacchini
Emiliano Mariscal
José Carrizo Olalla

Julio Tapia
Leonardo 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 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 Carbunco Cutáneo¹. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario. La visualización de la primera tabla alerta sobre eventos con notificaciones por encima de lo esperado y la consiguiente necesidad de evaluar, en particular en los niveles provinciales y sub-provinciales, la situación del evento en cada territorio.

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
II.1.b. Dengue	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	20
II.1.d. Infección por Virus Zika	22
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	26
II.2. Vigilancia de Coqueluche.....	30
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	35
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	35
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	35
II.3.c. Situación actual.....	37
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	38
II.4.a. Introducción.....	38
II.4.b. Resumen.....	39
II.4.c. Vigilancia Clínica.....	41
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	59
II.4.e. Caracterización de los virus influenza circulantes	69
II.4.f. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.....	71
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	74
I.1.a. Introducción.....	74
I.1.a. Situación nacional.....	75
I.1.b. Referencias	83
II.6. Reporte de brotes.....	84
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial....	85
III.1. Gastroentéricos	85
III.1.a. Diarreas agudas	85
III.1.a. Botulismo.....	87
III.1.b. Botulismo del lactante.....	88
III.1.c. Triquinelosis	89
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	90
III.2.a. Alacranismo	90
III.2.b. Araneísmo.....	92
III.2.c. Ofidismo.....	93
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	94
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	94
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	95
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	96
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	97
III.3.e. Paludismo*	98
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	99
III.3.g. Rickettsiosis	100
III.4. Enfermedades Zoonóticas	101
III.4.a. Psitacosis.....	101
III.4.b. Hantavirus	102
III.4.c. Brucelosis	103
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	104
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	105

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	106
III.4.g. Hidatidosis	107
III.4.h. Leptospirosis.....	108
III.4.i. Carbunco Cutáneo	109
IV. Intoxicaciones.....	110
IV.1.a. Monóxido de carbono	110
IV.1.b. Plaguicidas.....	111
IV.2. Infecciones de transmisión sexual	112
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres	112
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	113
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	114
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	115
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	116
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	117
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	118
IV.3. Eventos de transmisión vertical	119
IV.3.a. Sífilis Congénita	119
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito	120
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales	121
IV.5. Otros eventos	122
IV.5.a. Lepra.....	122

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
	Viruela	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 26/2015	Conf. Acum. SE 26/2015	Notif. Acum. SE 26/2016	Conf. Acum. SE 26/2016	Notif. Cuatrimestre 27-30/2016	Conf. Cuatrimestre 27-30/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	7502	0	5111	0	70	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	11	11	9	8	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	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	91	10	26	2	0	0
	Rabia en murciélagos	133	25	95	10	4	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 26.

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 26/2015	Acum SE 26/2016	Semana 26/2016	Cuatriosemana 27-30/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4745	5130	28	74	4707,0	1,09
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	816	625	6	12	707,0	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	557	473	0	0	457,2	1,03
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	27	30	2	2		11,11%
	Botulismo del Lactante ¹	39	44	0	3		12,82%
	Triquinelosis ¹	425	250	14	45		-41,1%
	Diarreas	632316	531144	8934	18830	638934,2	0,83
	Diarreas agudas sanguinolientas	1283	1191	37	63	1020,8	1,17
	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	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1196	1350	28	67		12,87%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1111	1239	27	64		11,52%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	154	199	2	7		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	132	175	3	5		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	23	38	1	4		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1451	1218	21	67		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	101806	106073	1381	3322		4,191%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	48687	68659	1107	2278		41,02%
	Secreción Genital en mujeres	13324	15176	15176	1187		
	Secreción Genital Purulenta en varones	777	869	869	65		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1821	1346	1346	113		
Inmunoprevenibles	Intoxicación por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
	Coqueluche	Año 2016		notif. SE18: 1759	conf. SE18: 369		
Intoxicación aguda por agentes químicos	Parotiditis	3614	6634	218	427	2561,2	2,59
	Varicela	36162	27004	1190	2328	39986,0	0,68
	Intox. Medicamentosa	4186	3189	92	224	4315,8	0,74
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	926	1291	20	45		39,41%
	Intox. por Plaguicidas ¹	864	1020	9	26		18,05%
	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	58	40	4	2	77,0	0,52
	Mening. bacteriana por otros agentes	60	46	3	5	93,0	0,49
	Mening. bacteriana sin especificar agente	151	120	3	9	164,0	0,73
	Mening. micóticas y parasitarias	21	11	0	1	24,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	58	34	3	4	30,0	
	Mening. por otros virus	55	28	1	6	55,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	83	46	4	6	86,0	0,53
	Mening. sin especificar etiología	214	237	6	15	199,8	1,19
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	93	85	1	1	124,0	0,69
	Mening. virales sin esp. agente	417	316	3	14	377,4	0,84
	Mening. virales urleanas	2	2	0	0	1,0	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	163535	146077	9610	17575	160088,8	0,91
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	471540	557600	24003	36365	510328,8	1,09
	IRAG (IRA internada)	26162	34412	2135	3943	22038,8	1,56
	Virus Sincial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	88240	102924	5847	10204	97884,2	1,05
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	130	194	5	12		49,23%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	0	0		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	110	76	1	8		-30,9%
	Paludismo ¹	36	37	1	0		2,77%
	Rickettsiosis ¹	14	15	0	0		1
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Enfermedad por virus Zika	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.						
Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.						
Zoonóticas	Brucelosis ¹	351	259	6	22		-26,2%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	220	474	5	10		115,4%
	Hantavirus ¹	1107	1858	21	58		67,84%
	Hidatidosis ¹	407	444	13	33		9,090%
	Leptospirosis ¹	1860	3035	20	68		63,17%
	Psitacosis ¹	147	221	4	7		50,34%
Otros eventos	Lepra ¹	127	158	3	7		24,40%
	Tuberculosis**	Año 2014: Casos: 9582		Año 2015: Casos preliminares: 7624			

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 26.

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 29 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 23/07/2016) en Argentina **se notificaron 76.435 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **40.902** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** (por nexos epidemiológico o laboratorio) distribuidos en **15 jurisdicciones del país**, mientras que **2.680 corresponden a casos confirmados y probables importados**³, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 18.420 casos y permanecen en estudio 14.433⁴. **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 29 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 51,92% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015, y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

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

Fiebre Chikungunya: Hasta la SE30 fueron estudiados 3.650 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 Tucumán de lo que sería el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial. Actualmente (SE30), el total de casos confirmados de ese brote asciende a 23 y otros 9 probables. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente (caso probable) tiene FIS el 27/06/2016. Desde entonces no se registran nuevos casos autóctonos de la enfermedad en el país. Se identificaron además hasta la SE30 27 casos importados (22 confirmados y 5

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 31/07/2016.

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

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

Con respecto a las embarazadas, se notificaron 36 casos sospechosos de infección por virus Zika, se confirmaron 4 (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 (también de Tucumán). No se notificaron casos de Síndrome Congénito, aborto o mortinatos asociados a virus Zika. Tampoco se registran hasta la fecha Síndrome de Guillain Barré u otros trastornos neurológicos asociados a este virus en Argentina.

Encefalitis de San Luis: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE30 del 2016 2.627 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 inicio 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 SE30 del 2016, se estudiaron 1.075 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	29/2016	76.435*	40.902	95,3	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).

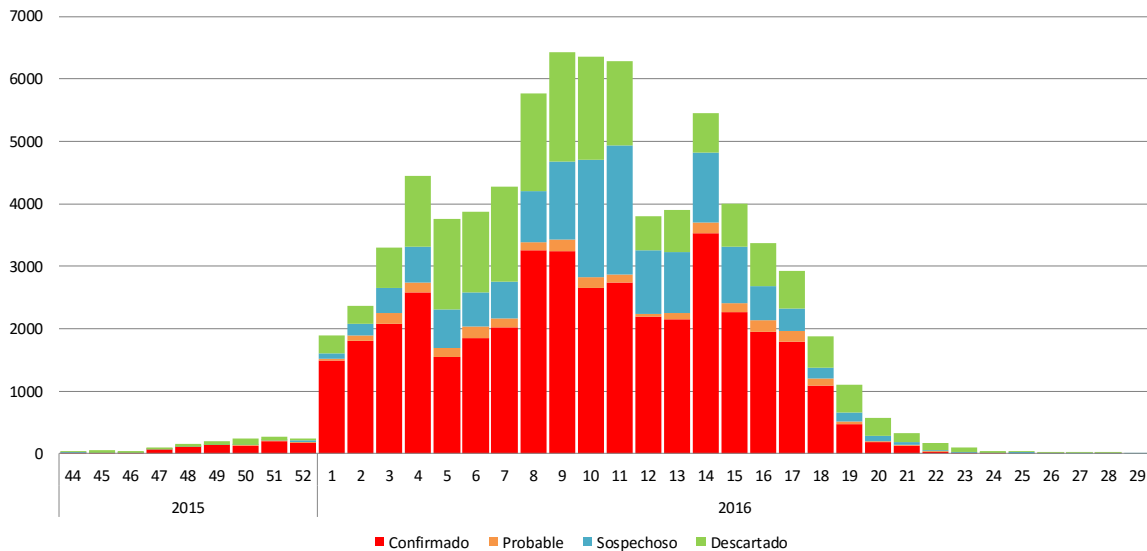
En Paraguay, hasta la SE27, se notificaron 175.773 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.535 y se clasificaron como probables 53.921. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN- 1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra cocirculación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

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

Situación en Argentina

En las primeras 29 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de 76.435 casos con sospecha de dengue entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales 40.902 corresponden a casos autóctonos probables o confirmados -por laboratorio o nexos epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.680 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 29/2016. Argentina. (N=77.750)



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 29 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	3677	292	3969	23,6	443	633	1076	4821	3257	13123	77,9
	CABA	4772	0	4772	156,0	298	282	580	4403	1405	11160	364,8
	CORDOBA	683	5	688	19,1	107	26	133	401	2164	3386	93,9
	ENTRE RIOS	166	31	197	14,8	20	34	54	237	809	1297	97,2
	SANTA FE	1496	22	1518	44,3	129	25	154	551	1327	3550	103,6
	TOTAL CENTRO	10794	350	11144	39,4	997	1000	1997	10413	8962	32516	115,0
	CHACO	2639	389	3028	262,0	87	66	153	294	2771	6246	540,4
	CORRIENTES	392	16	408	37,8	44	148	192	749	481	1830	169,3
	FORMOSA	1636	0	1636	279,8	10	1	11	0	54	1701	291,0
	MISIONES	21490	0	21490	1784,6	41	76	117	667	492	22766	1890,6
	TOTAL NEA	26157	405	26562	659,9	182	291	473	1710	3798	32543	808,5
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	103	587	710	177,2
	JUJUY	871	55	926	125,7	29	16	45	478	1445	2894	392,9
	SALTA	1485	379	1864	272,9	34	10	44	1025	2423	5356	784,2
	SGO. DEL ESTERO	290	48	338	36,0	15	5	20	115	364	837	89,2
	TUCUMAN	57	0	57	3,5	9	10	19	347	524	947	58,7
	TOTAL NOA	2709	482	3191	73,0	95	47	142	2068	5343	10744	245,8
	LA RIOJA	5	0	5	1,3	1	5	6	45	99	155	41,6
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	7	4	11	76	89	176	36,5
	MENDOZA	0	0	0	0,0	10	2	12	29	38	79	4,1
SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	6	14	1,9	
TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	21	11	32	155	232	424	12,1	
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	39665	1237	40902	95,3	1307	1373	2680	14433	18420	76435	178,1	

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

⁶Definiciones: **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 nexu 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	3969	DEN 1 predominante	DEN4 casos aislados
	CABA	4772	DEN1	
	Córdoba	688	DEN1	
	Entre Ríos	197	DEN1	
	Santa Fe	1518	DEN 1 predominante	DEN4 en Rosario, La Capital y 9 de Julio
NEA	Chaco	3028	DEN1	
	Corrientes	408	DEN1	
	Formosa	1636	DEN1	
	Misiones	21.490	DEN1	
NOA	Jujuy	926	DEN1	
	Salta	1864	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 29 del 2016 se estudiaron por laboratorio 44.965 de los 76.902 casos notificados (58,47%). De los casos estudiadas 20.722 resultaron positivas (46,08%). El DEN1 correspondió al 99% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

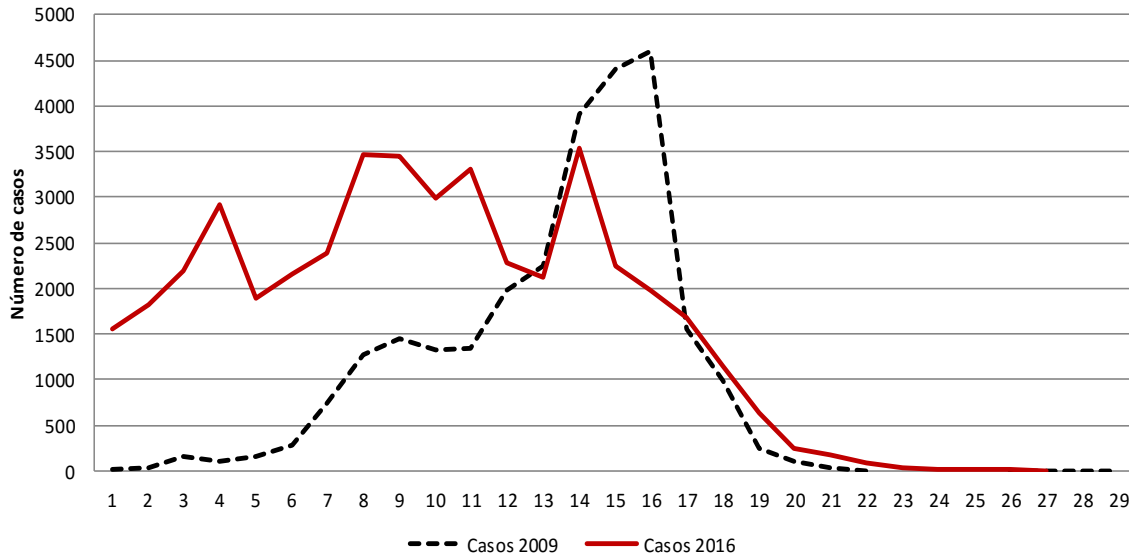
Tabla 4 - Notificaciones de dengue según serotipo por provincia de residencia. SE 1 a 29 de 2016. Argentina.

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

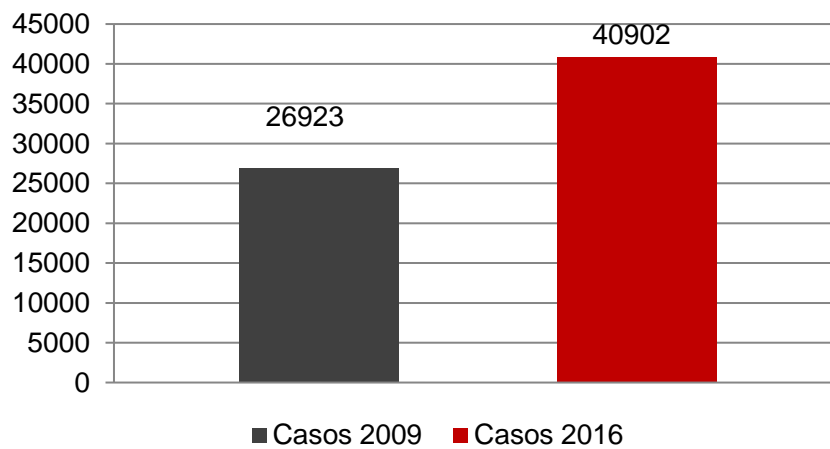
Hasta la SE29 de 2016 los casos acumulados superan en un 51,92% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento 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 29. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 29. Comparación 2009 – 2016



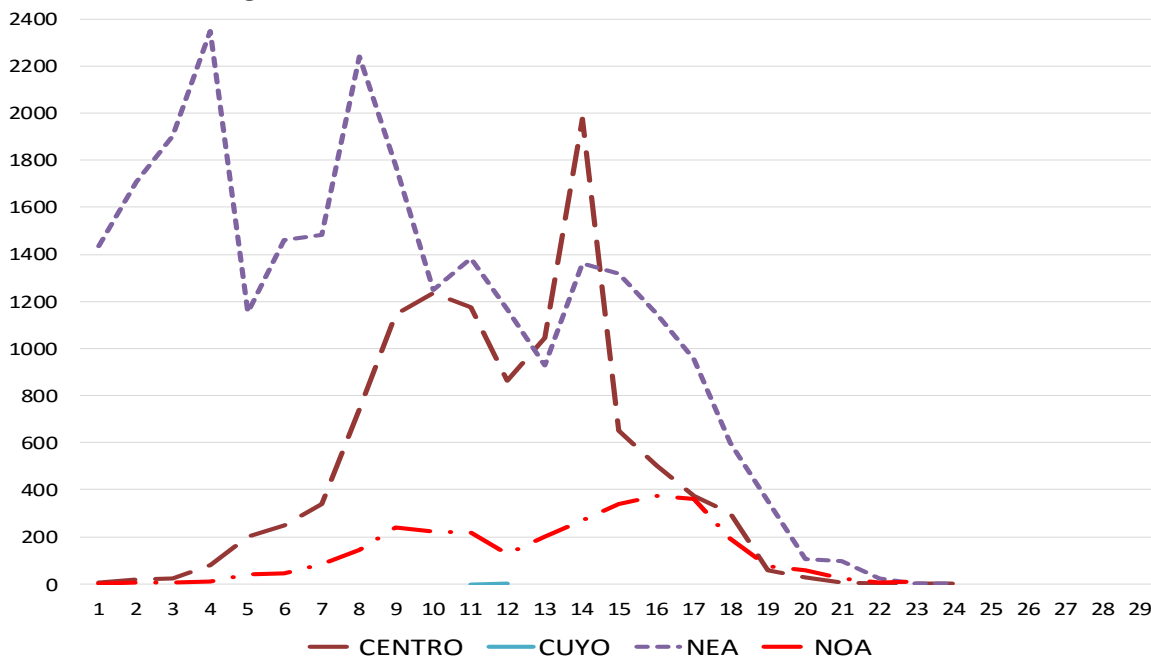
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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

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

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

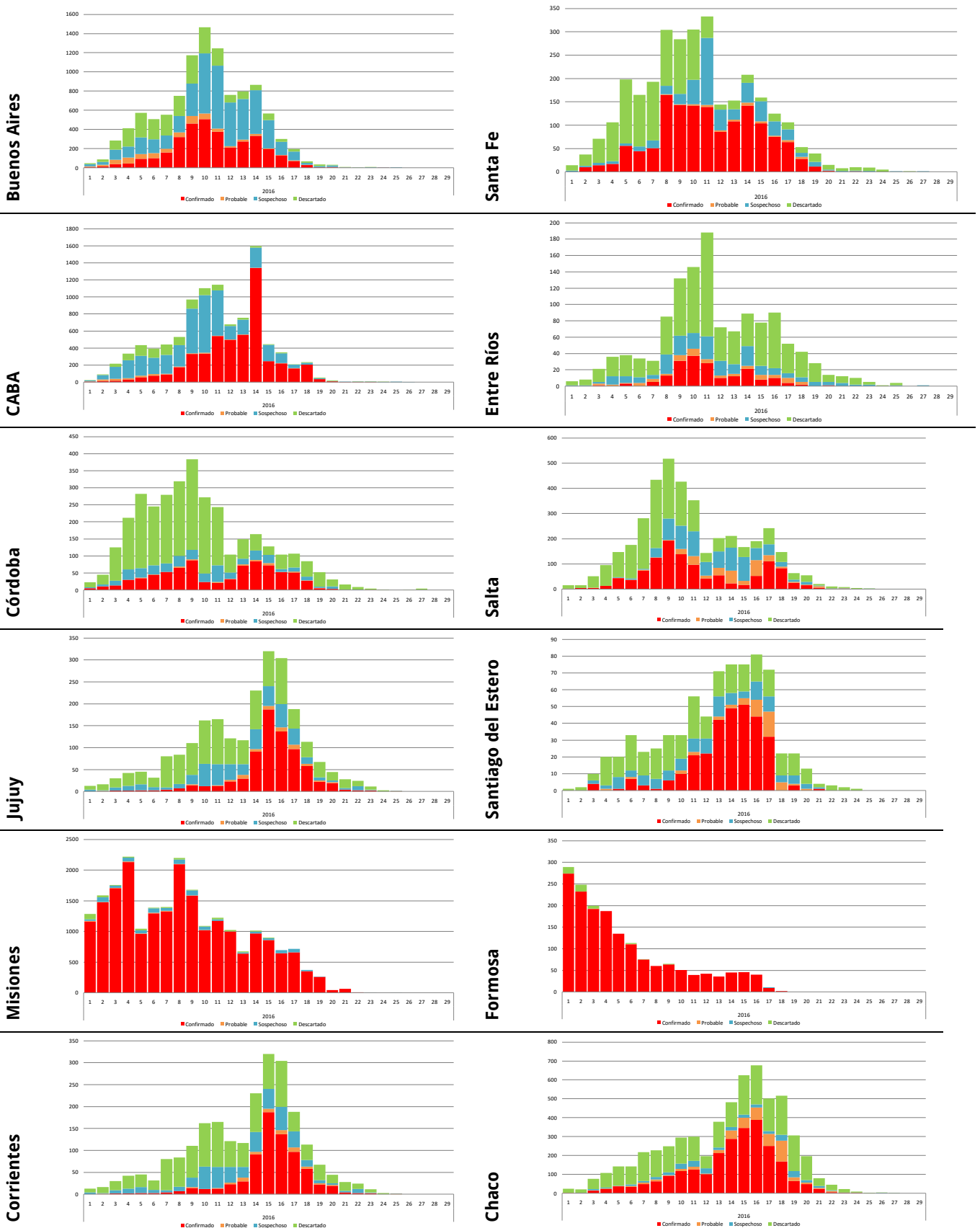
Gráfico 3: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su región. SE 1 a 29/2016. Argentina. (N=40.902)

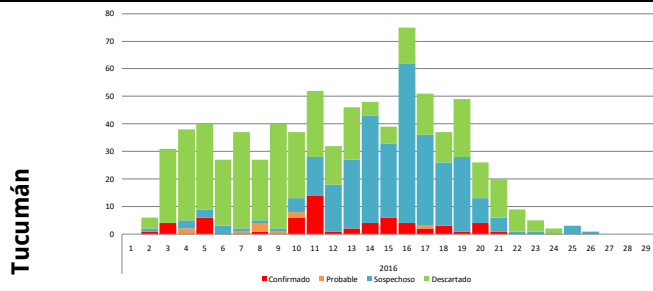


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.



Gráfico 4 Evolución de la notificación de casos según clasificación en provincias con transmisión de dengue. SE 1 a 29 de 2016





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

II.1.c. Fiebre Chikungunya

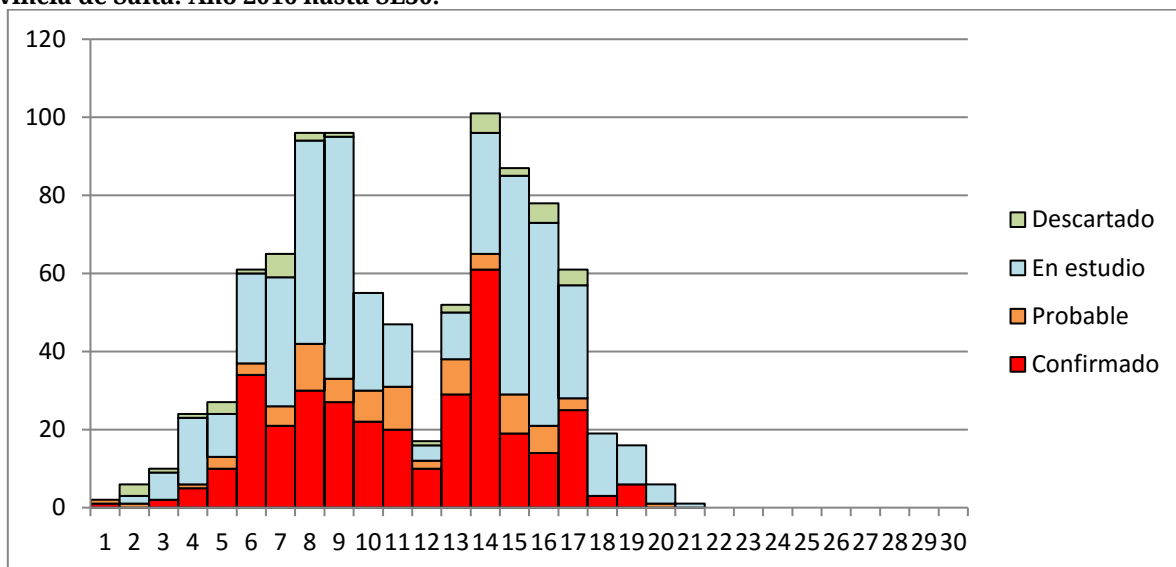
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE30 fueron estudiados 3.650 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.

Grafico 6- Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE30.



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 30 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	394	43	444
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	1137	67	1237
CHACO	0	0	0	0	127	7	134
CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
FORMOSA	0	0	0	0	7	0	7
MISIONES	0	0	0	0	12	0	12
TOTAL NEA	0	0	0	0	164	7	171
CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
JUJUY	9	5	12	1	986	72	1085
SALTA	308	84	34	3	464	37	930
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
TUCUMAN	0	0	0	0	88	13	101
TOTAL NOA	317	89	46	4	1559	122	2137
LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
MENDOZA	0	0	2	1	39	2	44
SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL CUYO	0	0	2	1	55	5	63
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	2946	208	3650

* 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 30 de 2016.

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

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 29 de julio (SE30)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 nexo 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>

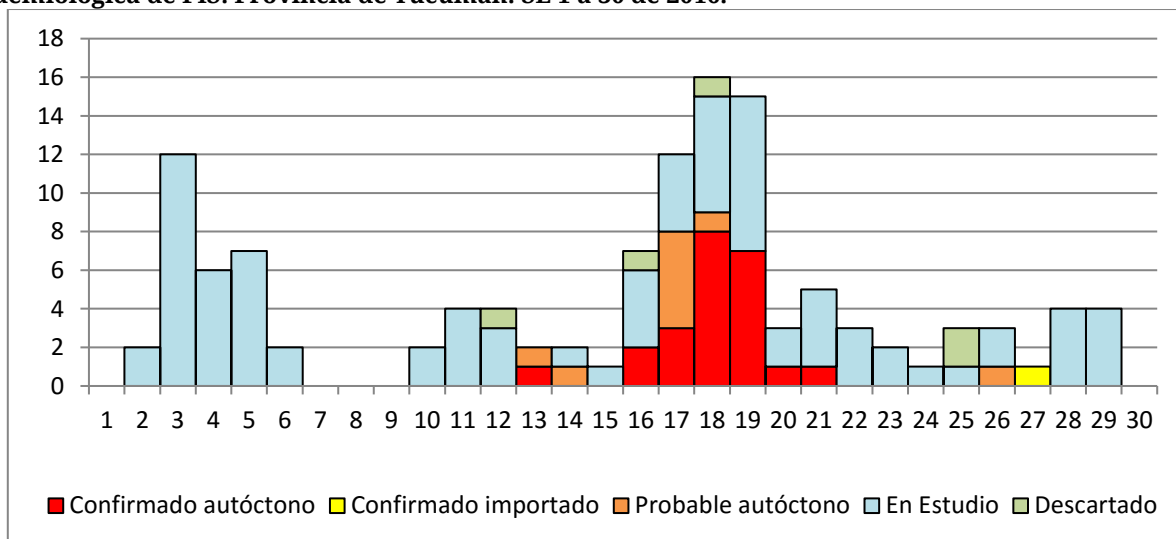
¹² La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Situación en Argentina

Hasta la SE30 del 2016, fueron notificados 1.798 casos sospechoso de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 24 casos confirmados por laboratorio y 9 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 27 casos importados (22 confirmados y 5 probables) en distintas provincias.

Se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE30 suman 32 los casos con resultados positivos (23 confirmados y 9 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de Tafí Viejo. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen fecha de inicio de síntomas (FIS) entre las SE17 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 30 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 30 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 30 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector							
BUENOS AIRES	0	0	2	3	232	31	268
CABA	0	0	11	1	154	10	176
CORDOBA	1	0	3	1	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	502	54	579
CHACO	0	0	0	0	66	5	71
CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
MISIONES	0	0	0	0	6	2	8
TOTAL NEA	0	0	2	0	100	7	109
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	0	0	0	0	768	4	772
SALTA	0	0	0	0	107	5	112
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
TUCUMAN	23	9	1	0	86	5	124
TOTAL NOA	23	9	1	0	983	14	1030
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
MENDOZA	0	0	1	0	16	2	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL CUYO	0	0	1	0	31	3	35
Áreas SIN vector							
CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	8	1	9
SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
NEUQUEN	0	0	0	0	19	0	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	1	0	43	1	45
TOTAL GENERAL	24	9	22	5	1659	79	1798

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

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

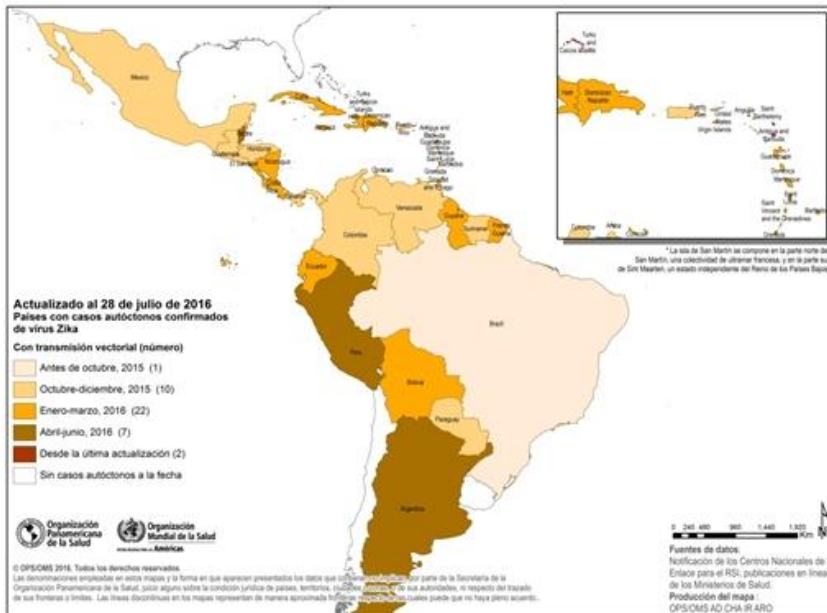
Incluidas en los 1798 casos notificados, encontramos 36 casos sospechosos de infección por virus Zika en embarazadas. Es estas, en 4 casos se confirmó la infección (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 embarazadas de Tucumán (Tabla 10). No se han notificado hasta el momento casos confirmados de infección en abortos, fetos muertos o recién nacidos vivos.

Tabla 10. Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 30 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Total estudiados
BUENOS AIRES	0	0	7
CABA	0	0	2
CORDOBA	1	0	3
SANTA FE	0	0	4
TOTAL CENTRO	1	0	16
CHACO	0	0	1
TOTAL NEA	0	0	1
JUJUY	0	0	1
SALTA	0	0	4
TUCUMAN	3	2	12
TOTAL NOA	3	2	17
SAN LUIS	0	0	1
MENDOZA	0	0	1
TOTAL CUYO	0	0	2
TOTAL SUR	0	0	0
TOTAL GENERAL	4	2	36

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 SE30 del 2016¹³, 42 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Los territorios de Antigua y Barbuda y las Islas Turcas y Caicos, fueron los últimos en agregarse a la lista de países que ya confirmaron la transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Anguila, **Argentina**, Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica,

Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, 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.

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

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).

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

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 SE30 del 2016, nueve países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.749 casos), Colombia (21), Estados Unidos (19), Martinica (8), Panamá (5), Puerto Rico (1), El Salvador (2), Guayana Francesa (2) y recientemente Paraguay (2).

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 23 de julio de 2016, se notificaron a nivel nacional 8.703 casos sospechosos de microcefalia u otra malformación del sistema nervioso central en recién nacidos. De éstos, fueron confirmados 1.749 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 (272 fueron confirmados por criterios de laboratorio).

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE30, diez (10) países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros 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.

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.

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.

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 30 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	26	71	1	75	0
CABA	0	16	0	17	0
CORDOBA	3	804	0	2322	0
ENTRE RIOS	24	13	0	18	0
SANTA FE	55	15	0	21	0
TOTAL CENTRO	108	919	1	2453	0
CHACO	9	34	0	40	0
CORRIENTES	1	17	0	20	0
FORMOSA	0	3	0	3	0
MISIONES	0	5	0	5	0
TOTAL NEA	10	59	0	68	0
CATAMARCA	0	1	0	1	0
JUJUY	6	4	0	5	0
SALTA	0	2	0	2	0
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8	0
TUCUMAN	0	21	0	21	0
TOTAL NOA	8	33	0	37	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0
SAN LUIS	5	43	0	43	0
MENDOZA	0	3	0	3	1
SAN JUAN	1	3	0	7	0
TOTAL CUYO	6	49	0	53	1
CHUBUT	3	6	0	6	0
LA PAMPA*	0	2	0	2	0
RIO NEGRO	0	2	0	2	0
SANTA CRUZ	1	2	0	2	0
NEUQUEN	3	3	0	4	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	7	15	0	16	0
TOTAL GENERAL	139	1075	1	2627	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 2.627 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 1.075 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.

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

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

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, Etiopía, Ghana y Kenia.

Recomendaciones.

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

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

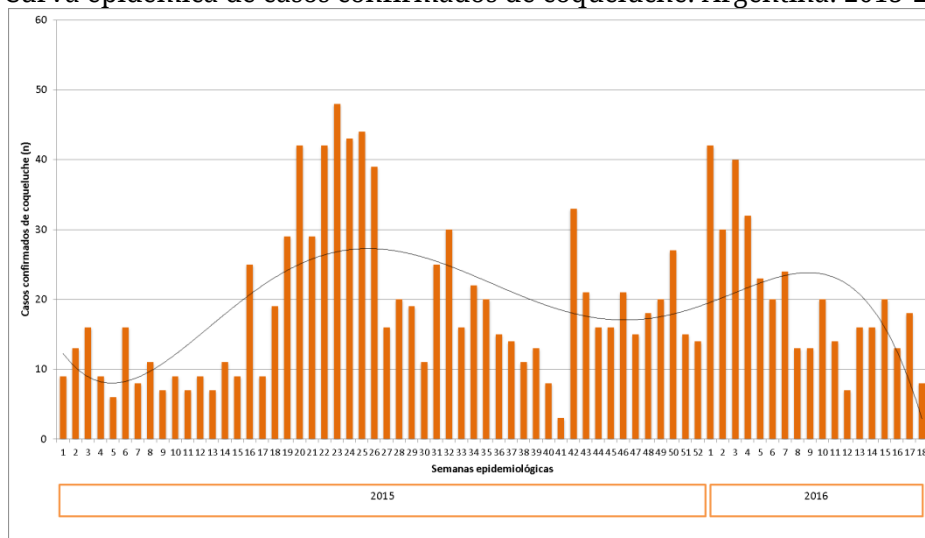
¹⁹ <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/situation-reports/8-july-2016/en/>

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)

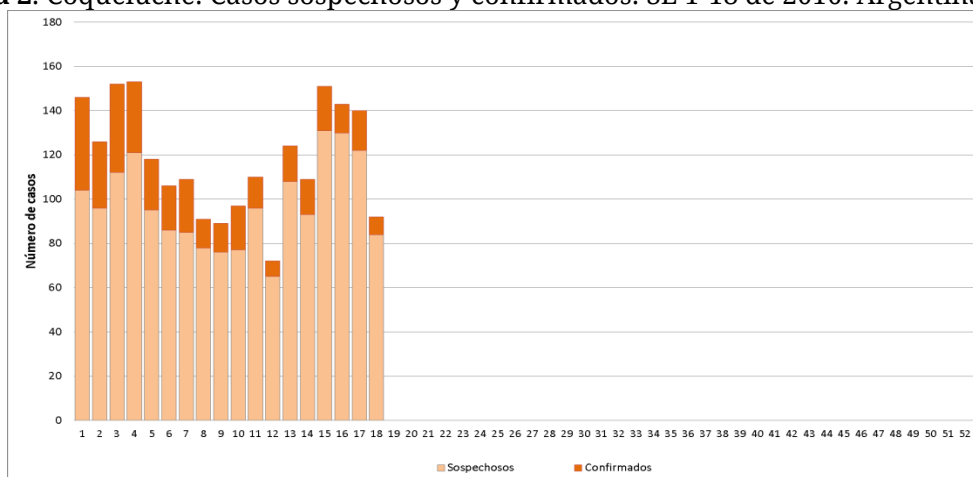
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).



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)

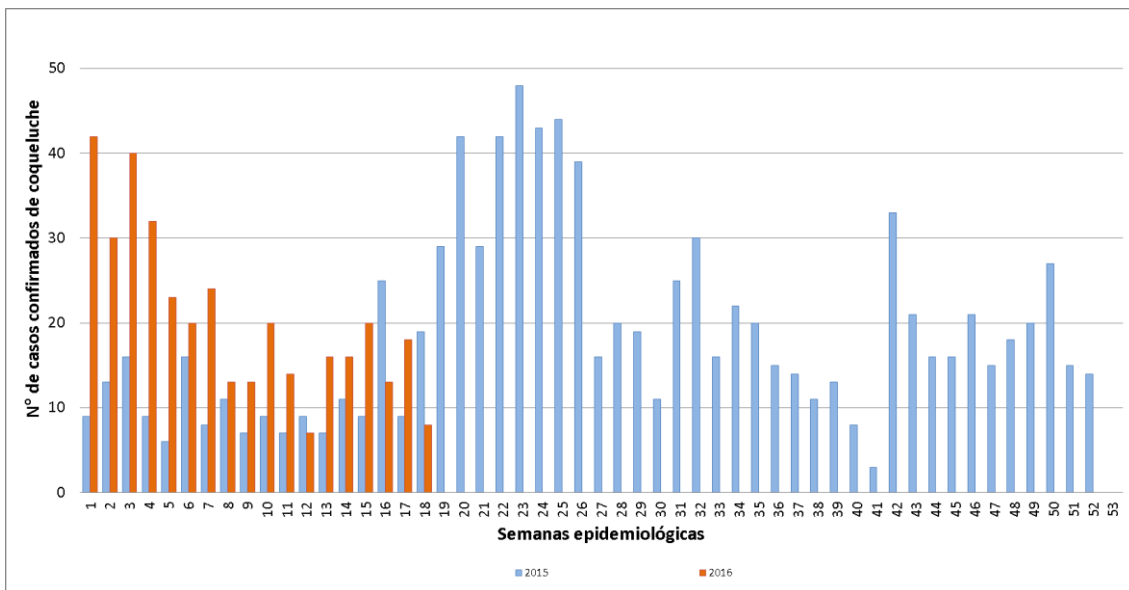
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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)

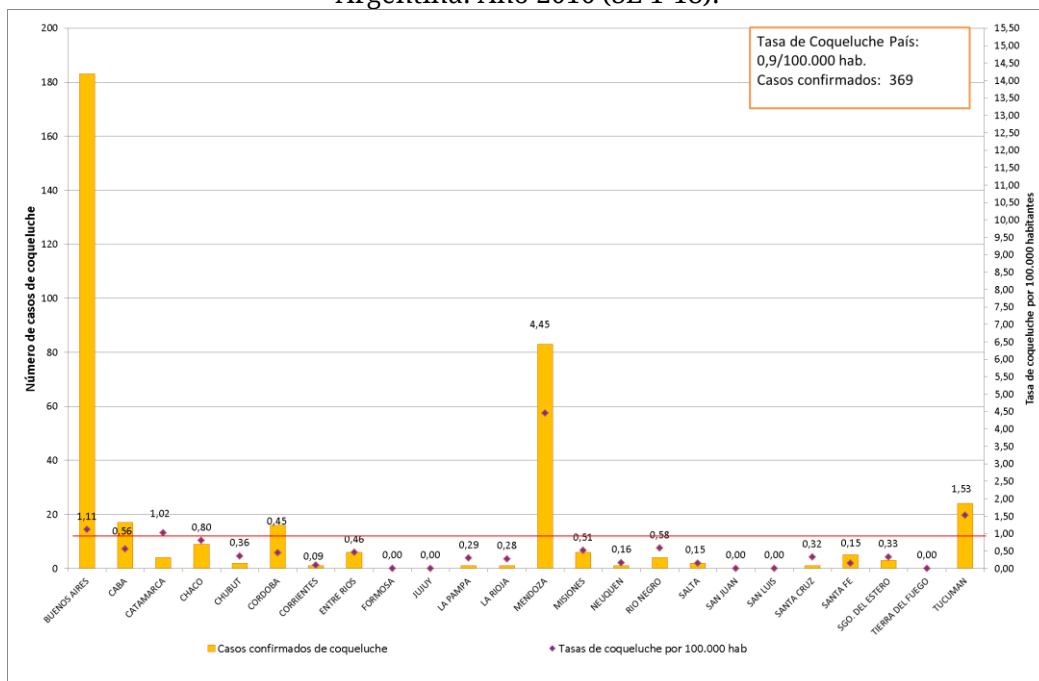
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).



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).

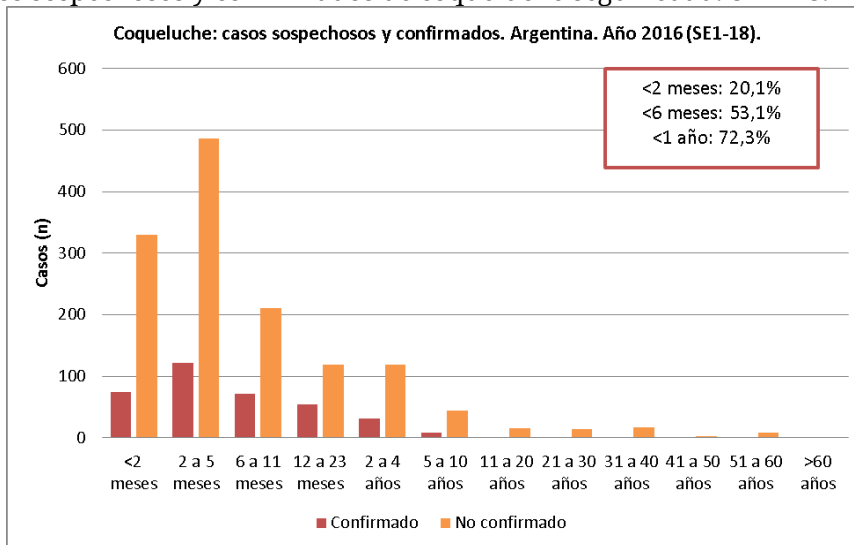


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

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)

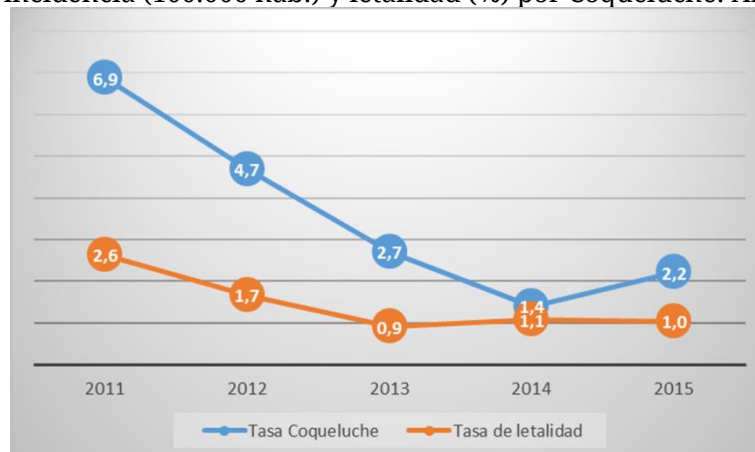
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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 convivientes de niños prematuros de menos de 1.500g de peso:** 1 dosis dTpa.

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

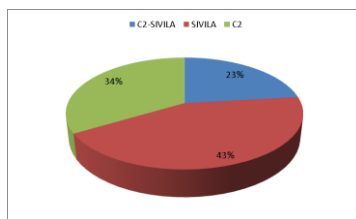
Coqueluche es una enfermedad de vigilancia obligatoria y de notificación inmediata ante la sospecha del caso

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

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

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo CIVILA 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 5° día post exantema, se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera para evitar los posibles falsos negativos. Asimismo se sugiere la toma de muestra para detección viral: orina (hasta el día 14 post exantema) y/o hisopado naso-faríngeo (hasta el día 7 post exantema).

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

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

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

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.3.c. Situación actual

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

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

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

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

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

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

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

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

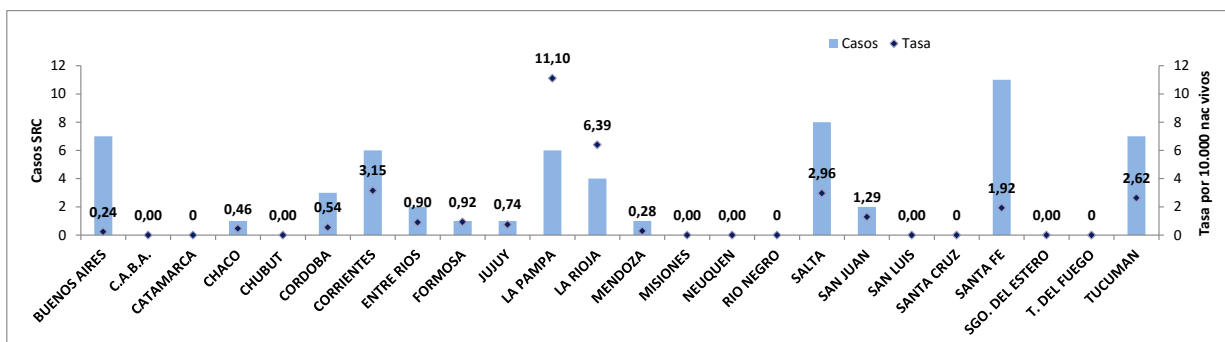


Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 27 del año 2016

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

II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.4.a. Introducción

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

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

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de las infecciones respiratorias agudas, se 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 presente número 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%20gbá.pdf>.

II.4.b. Resumen

La **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) se encuentra por encima de lo esperado desde la SE 18 a nivel país. Ya habría alcanzado el pico anual alrededor de las SE26-27. En cuanto al análisis por regiones se verifica 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 21 provincias cuya curva de casos por semana ingresó en zona de brote en algún momento del período analizado.:

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

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

El evento **Neumonía** se encuentra por encima de lo esperado desde las semanas 19 a nivel país. Habría alcanzado su pico alrededor de las semanas 26 y 27.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años**, desde la SE19, y de acuerdo a las estimaciones realizadas a partir de la SE23, la curva de casos se encontraría en zona de 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 30 semanas del **año 2016**, fueron estudiados y notificados 502626 casos de los cuales 20578 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 40,94%). El 64,41% de los casos positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=13254), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 29,10% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 42189 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 17961 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 68,34% (n=12275). En tanto, se analizaron 8073 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1760 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 979 a VSR.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de **menores de 2 años** se estudiaron 226183 casos, con 12437 casos positivos. En este grupo, el 82,67% de los casos positivos correspondió a VSR (n=11753). En mayores de 65 años se han estudiado 2239

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.

muestras, resultando 854 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 **5989** 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=3317) de los casos subtipificados de Influenza A hallándose sólo 12 casos de H3N2. Así mismo, se notificaron 383 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 SE30.

Se notificaron 5989 casos de influenza en las **24 provincias**. El mayor número de casos lo aportan la jurisdicción de C.A.B.A. (1328 casos) y provincia de Buenos Aires (1157 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (n=580) y Córdoba (n=444).

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

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

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE31 se registraron 230 casos en 20 provincias. En 229 se identificó Influenza A y en 170 de los 171 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.

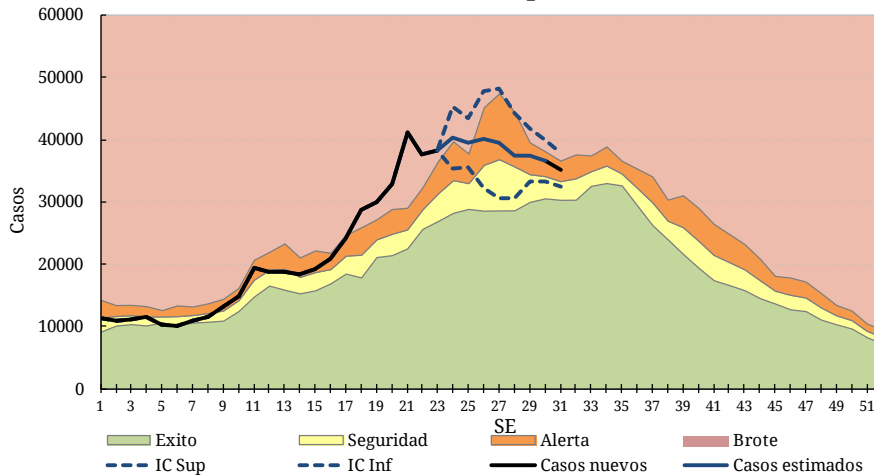
Se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo. Los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

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 desde la SE24). El pico se habría producido alrededor de la SE27.

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



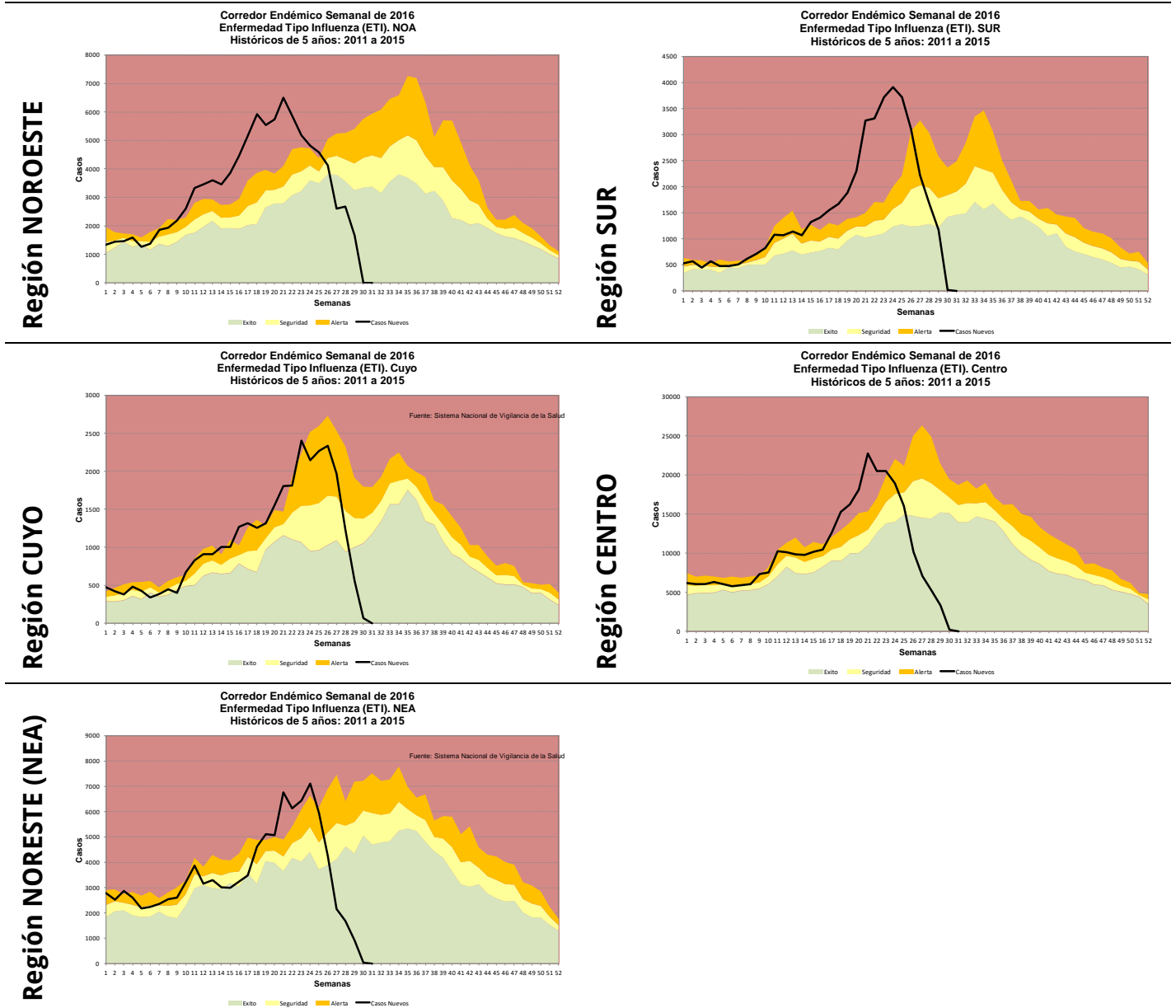
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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 7000- en la SE24 de 2016 (Figura 2).

Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 31. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: SNVS C2

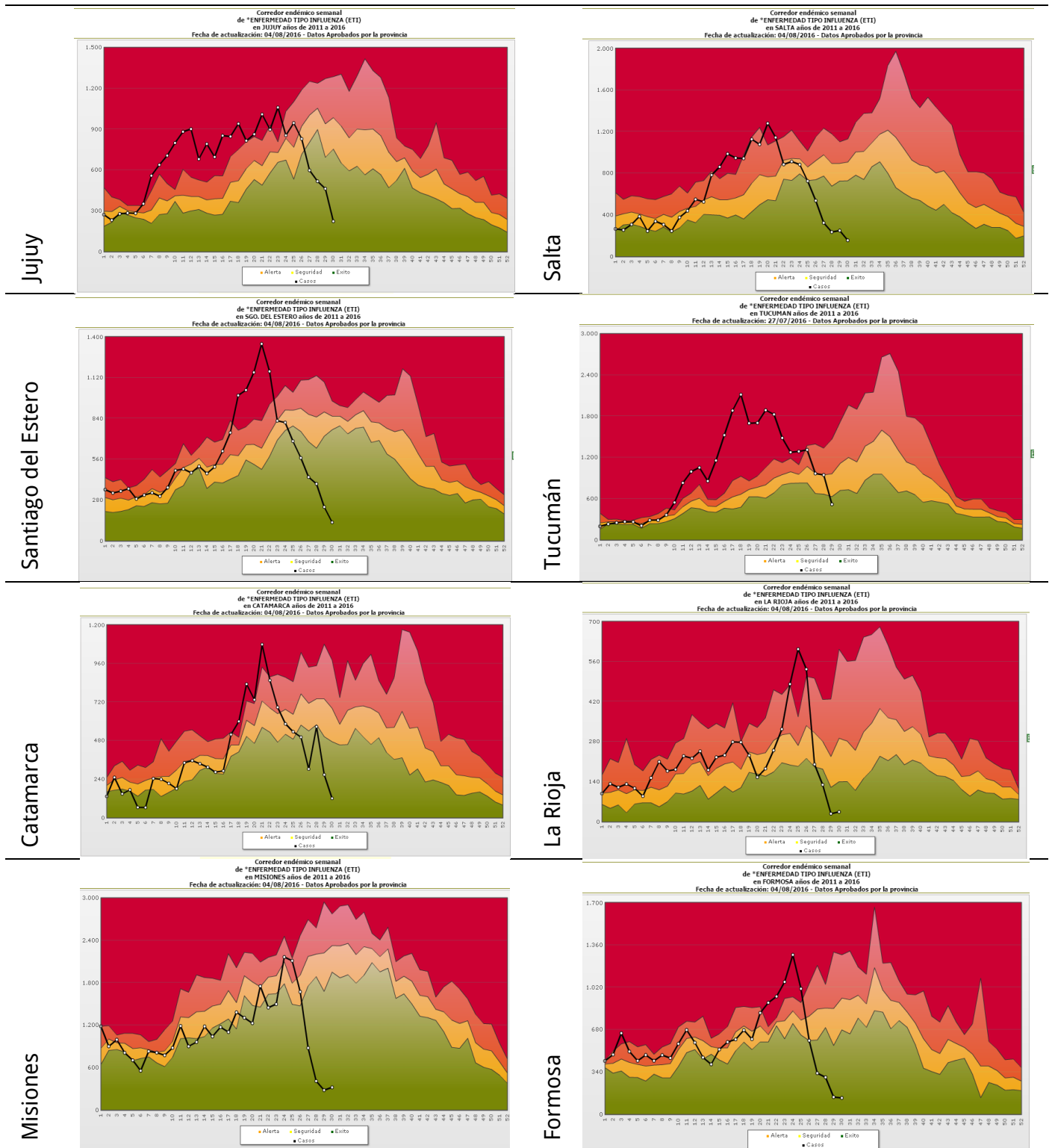
En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran 21 provincias cuya curva de casos por semana ingresó en zona de brote en algún momento del período analizado.:

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

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

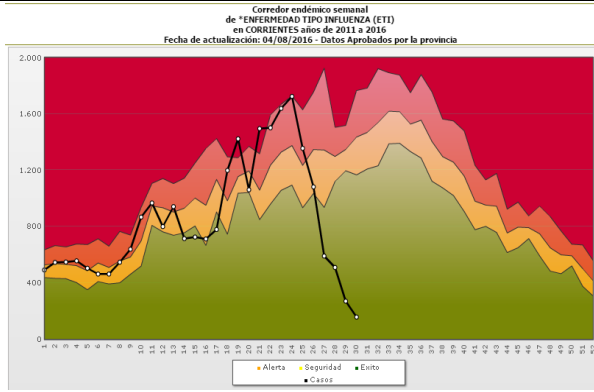
Se muestran a continuación los corredores endémicos para las 24 jurisdicciones provinciales.

Gráfico 4 Corredores endémicos por provincia. ETI. SE 1 a 31 de 2016

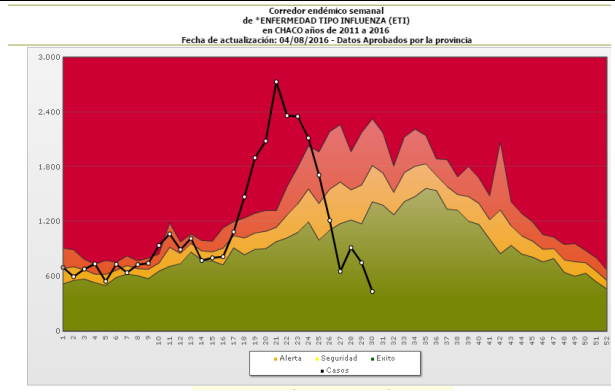




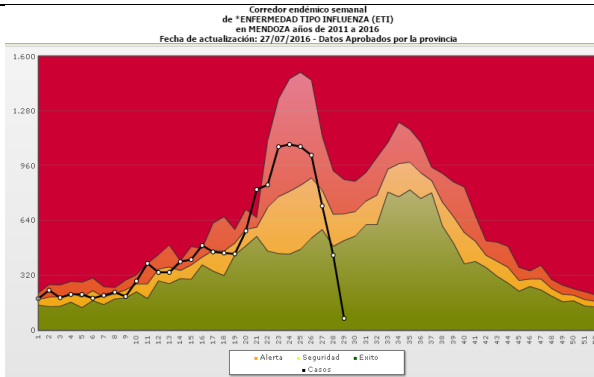
Corrientes



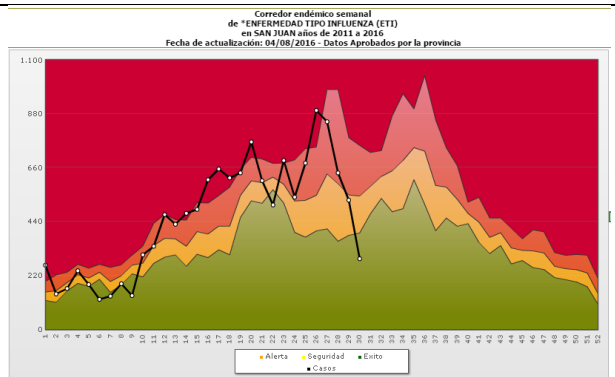
Chaco



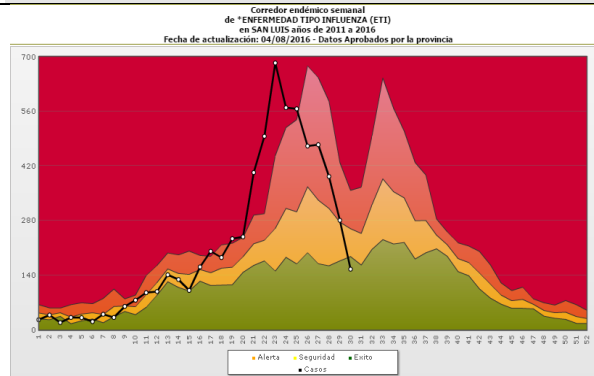
Mendoza



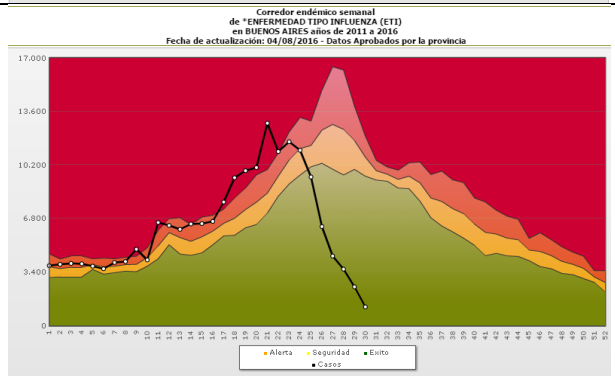
San Juan



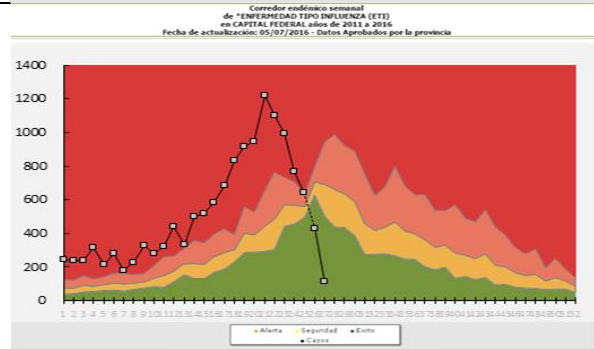
San Luis



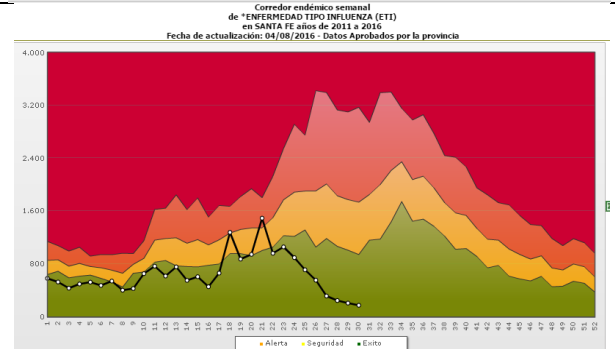
Buenos Aires



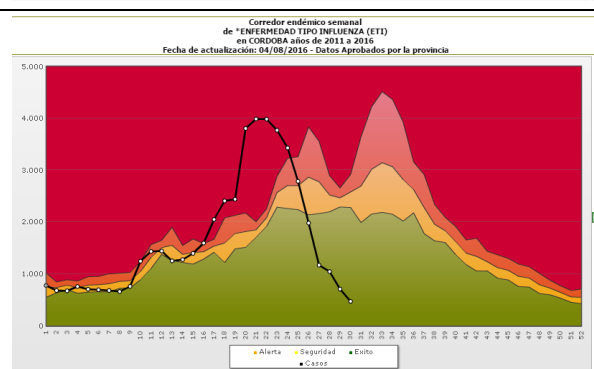
CABA



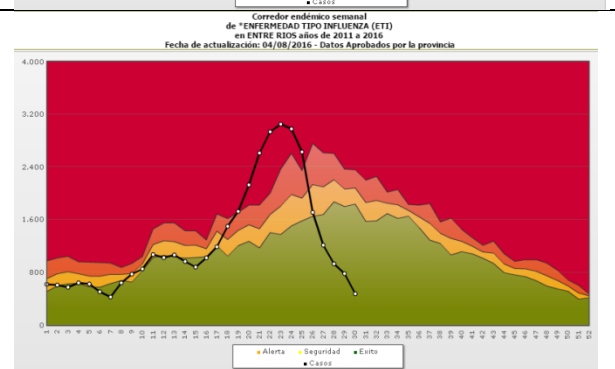
Santa Fe



Córdoba

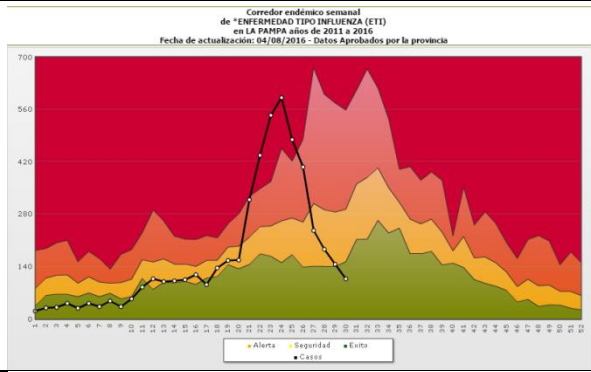


Entre Ríos

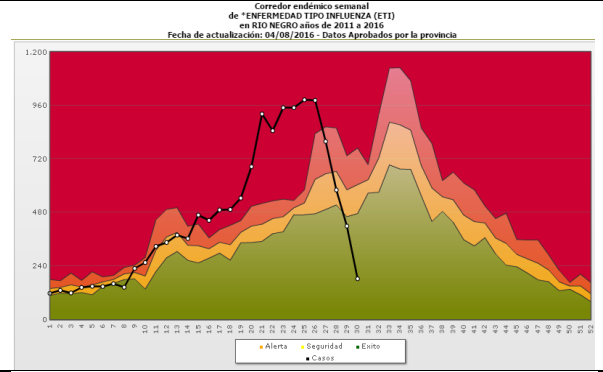




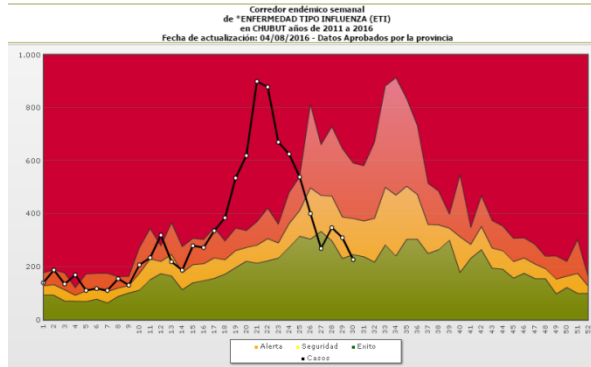
La Pampa



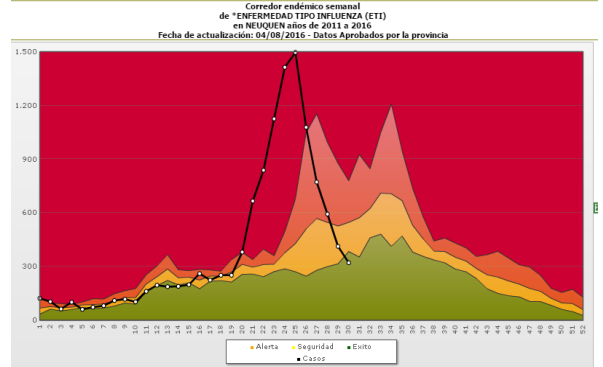
Río Negro



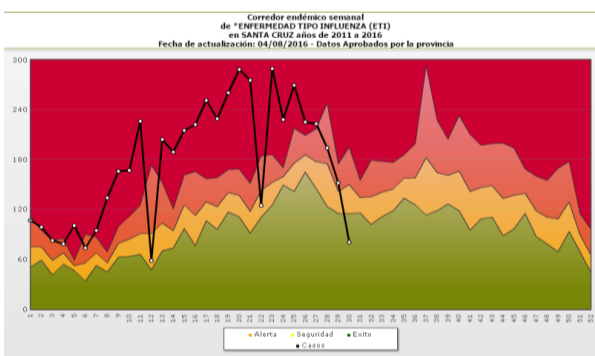
Chubut



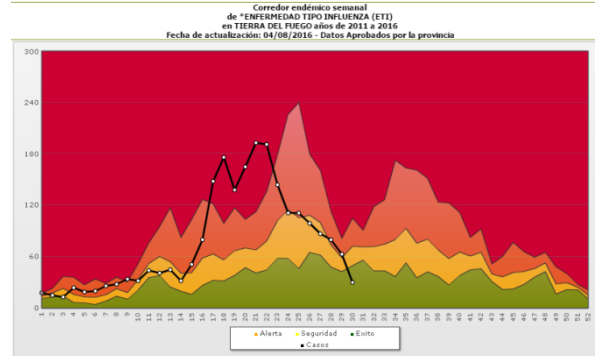
Neuquén



Santa Cruz



Tierra del Fuego



Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes
Hasta la 26ª 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	25257		4378		8832			
Residentes	51269	280,95	9073	297,06	14305	467,62	● 66%	● 57%
Total C.A.B.A.	76526		13451		23137			
Buenos Aires	998652	1027,92	145143	871,21	175389	1041,43	● 1%	● 20%
G.B.A.*	525160	655,67	78194	571,02	84485	611,02	● -7%	● 7%
Córdoba	236080	1133,83	37514	1051,50	45605	1264,51	● 12%	● 20%
Entre Ríos	198180	2563,42	29421	2226,48	33228	2489,94	● -3%	● 12%
Santa Fe	180854	905,87	22229	654,27	17418	508,46	● -44%	● -22%
Centro	1690296	1031,18	247758	884,82	294777	1042,83	● 1%	● 18%
Mendoza	70301	640,10	8970	475,72	12361	648,18	● 1%	● 36%
San Juan	58559	1360,20	10636	1439,32	11021	1474,40	● 8%	● 2%
San Luis	24451	885,60	3258	683,95	5165	1069,81	● 21%	● 56%
Cuyo	153311	849,42	22864	737,34	28547	909,91	● 7%	● 23%
Corrientes	138171	2205,72	24308	2271,18	22094	2044,50	● -7%	● -10%
Chaco	152275	2283,09	27869	2437,80	31309	2709,04	● 19%	● 11%
Formosa	89576	2639,99	16990	2933,10	16462	2815,88	● 7%	● -4%
Misiones	219691	3179,46	33992	2857,80	30539	2536,08	● -20%	● -11%
NEA	599713	2580,89	103159	2590,52	100404	2494,40	● -3%	● -4%
Catamarca	58409	2513,44	12558	3164,06	10576	2639,53	● 5%	● -17%
Jujuy	80633	1904,41	15048	2067,66	18268	2480,24	● 30%	● 20%
La Rioja	28088	1318,44	7035	1913,10	5401	1448,46	● 10%	● -24%
Salta	102785	1603,98	13192	1958,25	16892	2473,15	● 54%	● 26%
Santiago del Estero	91186	1682,07	11500	1239,09	15661	1669,42	● -1%	● 35%
Tucumán	93545	1011,69	13827	868,05	25833	1601,08	● 58%	● 84%
NOA	454646	1527,51	73160	1560,90	92631	1952,31	● 28%	● 25%
Chubut	38618	1191,37	5406	953,57	8872	1536,37	● 29%	● 61%
La Pampa	28120	1398,69	2655	773,93	4297	1241,22	● -11%	● 60%
Neuquén	34514	965,09	5246	846,48	9857	1567,35	● 62%	● 85%
Río Negro	50523	1249,96	7459	1067,29	11562	1631,21	● 31%	● 53%
Santa Cruz	17264	965,76	2812	877,46	4659	1413,96	● 46%	● 61%
Tierra del Fuego	9326	1094,98	774	508,15	1993	1273,41	● 16%	● 151%
Sur	178365	1150,04	24352	901,46	41240	1501,08	● 31%	● 67%
Total PAIS ARGENTINA	3076331	1228,19	471293	1109,65	557599	1299,11	● 6%	● 17%

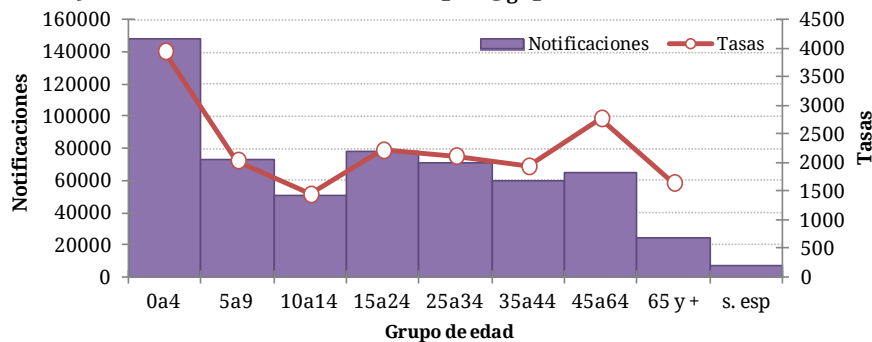
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/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 SE26 superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período²³ 2010/2015: C.A.B.A., Córdoba, San Luis, Chaco, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. fueron superiores con variaciones que oscilan entre 12% superior en Córdoba a 66% en C.A.B.A. Hasta la SE26 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (1299,11 casos por 100.000 habitantes) resultó ser 6% mayor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 1228,19 casos por 100.000 habitantes), y 17% mayor a la correspondiente al año 2015 (1109,65 casos por 100.000 habitantes).

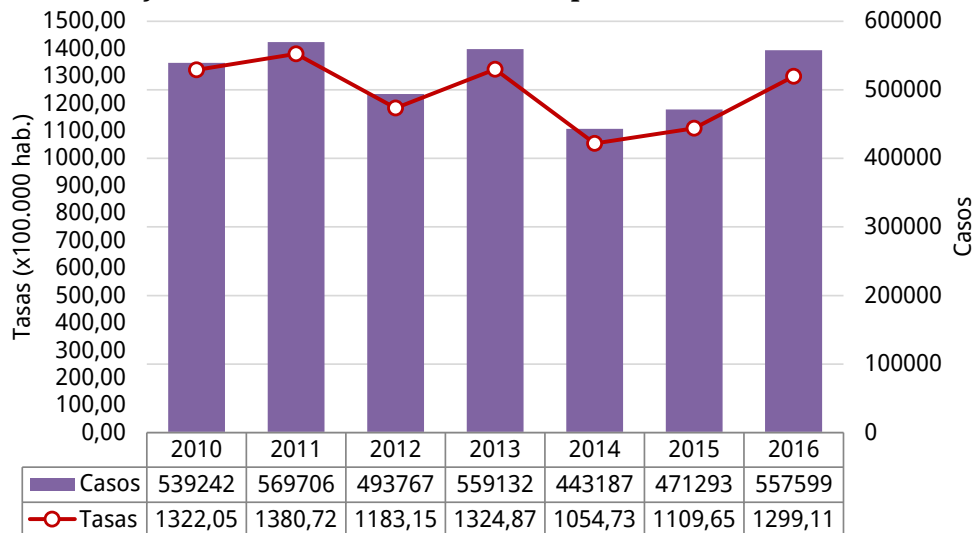
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2016. Argentina.



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

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE26.

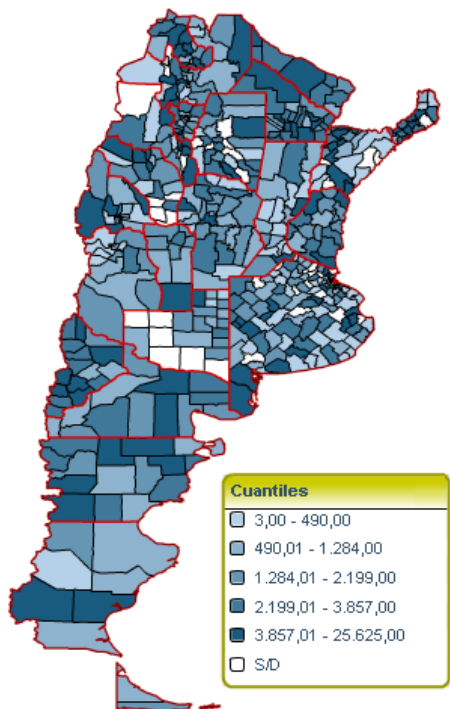


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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 26 de 2016. Argentina.**



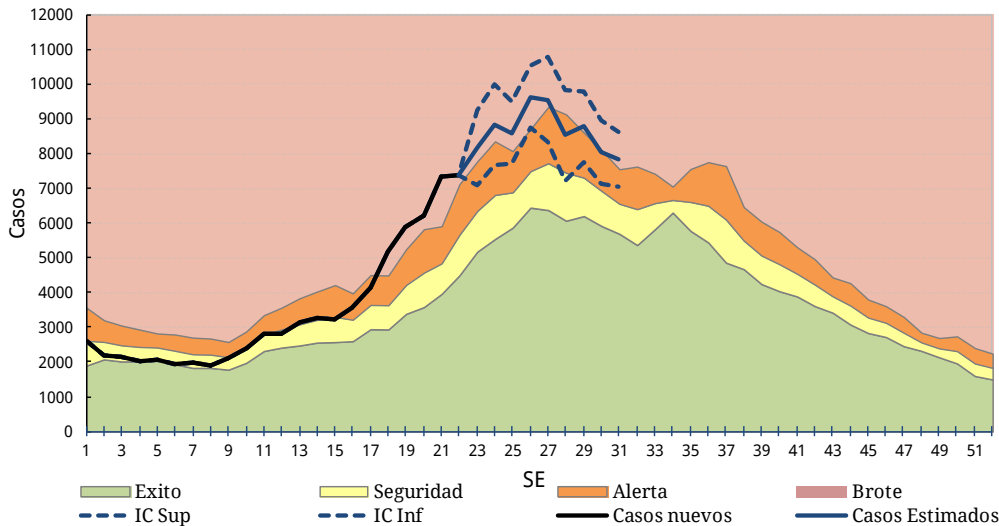
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 SE23-, 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 26 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 239,79 casos por 100.000 habitantes) resultó 2% menor a la registrada hasta la SE 26 del período 2010/2015 (236,20 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 207,81 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, 14 provincias presentaron tasas acumuladas superiores durante 2016 hasta la SE 26. Estas fueron las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Formosa, Jujuy, Santiago del Estero, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego.

Así mismo, la provincia de Salta registra una tasa de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (239,79 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 26ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

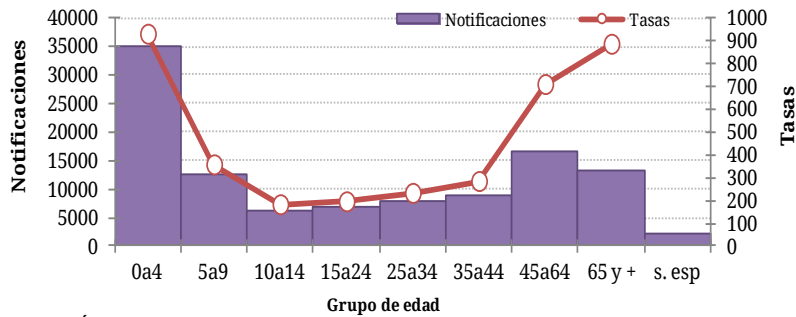
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	15136		1692		2241			
Residentes	35236	193,09	5614	183,81	6194	202,48	5%	10%
Total C.A.B.A.	50372		7306		8435			
Buenos Aires	176566	181,74	20101	120,65	24554	145,80	-20%	21%
Gran Buenos Aires*	138132	172,46	17304	126,37	21323	154,21	-11%	22%
Córdoba	53921	258,97	10518	294,82	15095	418,55	62%	42%
Entre Ríos	18043	233,38	2126	160,89	2920	218,81	-6%	36%
Santa Fe	46174	231,28	8293	244,09	7084	206,79	-11%	-15%
Centro	345087	210,52	48344	172,65	58088	205,50	-2%	19%
Mendoza	32025	291,59	6630	351,62	7924	415,51	42%	18%
San Juan	11129	258,50	1978	267,67	1865	249,50	-3%	-7%
San Luis	11619	420,83	2040	428,26	2183	452,16	7%	6%
Cuyo	54773	303,47	10648	343,39	11972	381,60	26%	11%
Corrientes	14631	233,57	1949	182,10	1616	149,54	-36%	-18%
Chaco	26916	403,56	5200	454,86	5069	438,60	9%	-4%
Formosa	11544	340,23	1525	263,27	1806	308,92	-9%	17%
Misiones	15828	229,07	1895	159,32	1894	157,29	-31%	-1%
NEA	68919	296,60	10569	265,41	10385	258,00	-13%	-3%
Catamarca	6150	264,64	884	222,73	972	242,59	-8%	9%
Jujuy	8030	189,65	1270	174,50	1950	264,75	40%	52%
La Rioja	5866	275,35	1244	338,29	1066	285,88	4%	-15%
Salta	29881	466,30	4422	656,41	4124	603,79	29%	-8%
Santiago del Estero	9287	171,31	1191	128,33	1370	146,04	-15%	14%
Tucumán	19166	207,28	3125	196,19	3853	238,80	15%	22%
NOA	78380	263,34	12136	258,93	13335	281,05	7%	9%
Chubut	7700	237,55	1111	195,97	1648	285,38	20%	46%
La Pampa	4055	201,70	550	160,32	806	232,82	15%	45%
Neuquén	10326	288,74	1730	279,15	2637	419,31	45%	50%
Río Negro	10321	255,35	1502	214,92	2235	315,32	23%	47%
Santa Cruz	9026	504,92	1356	423,13	1252	379,97	-25%	-10%
Tierra del Fuego	3049	357,99	315	206,81	563	359,72	0%	74%
Sur	44477	286,77	6564	242,99	9141	332,72	16%	37%
Total PAIS ARGENTINA	591636	236,20	88261	207,81	102921	239,79	2%	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%

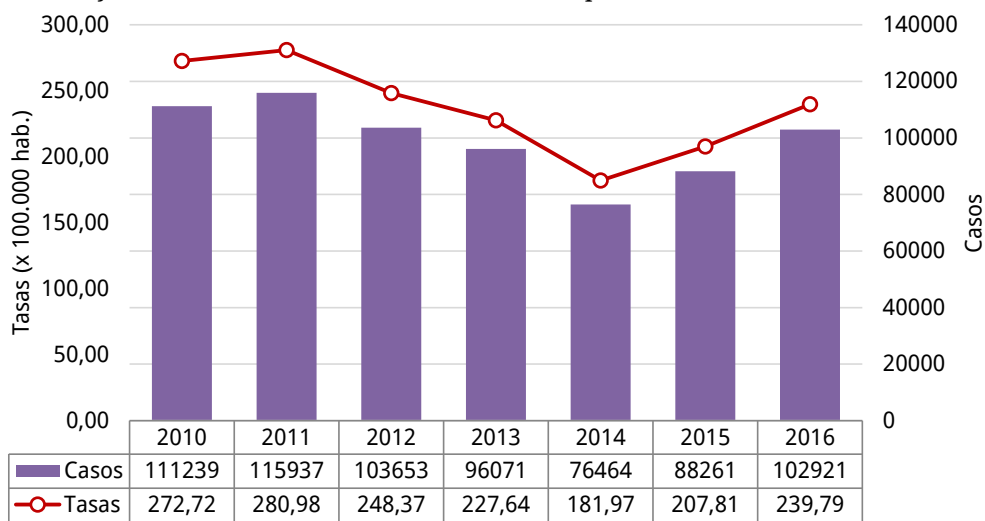
Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 de 2016. Argentina.



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.

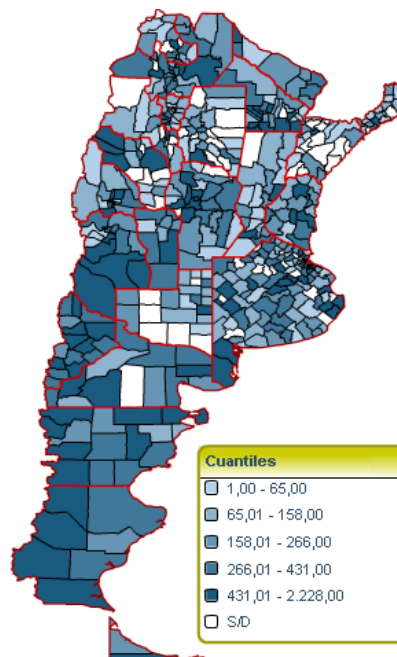
La tasa de notificación de neumonía es mayor en los mayores de 65 años, seguido por los correspondientes al grupo de menores de 5 y de 45 a 65 años.

Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE26.



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 26 de 2016. Argentina.

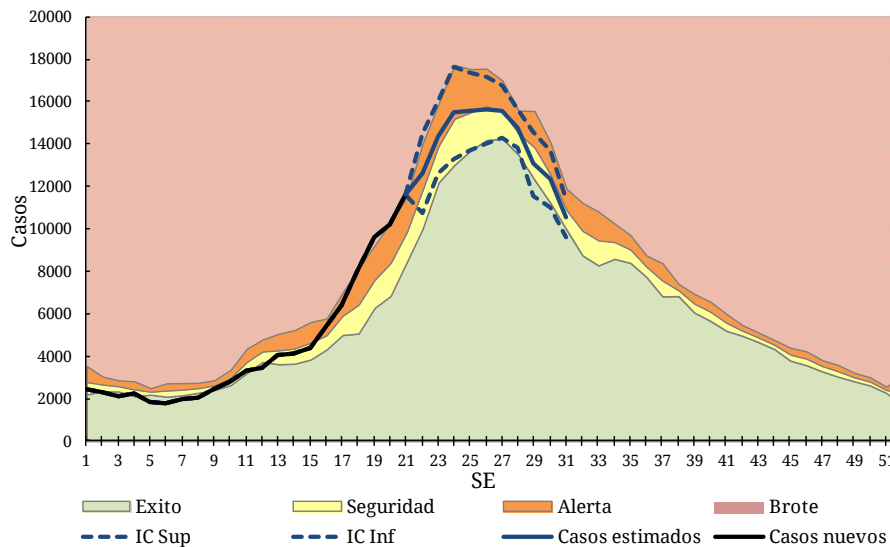


Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 SE23, 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 26 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 11% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁵: 11189,58 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 9929,77 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 148738 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 26 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 (22194,60 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 26ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

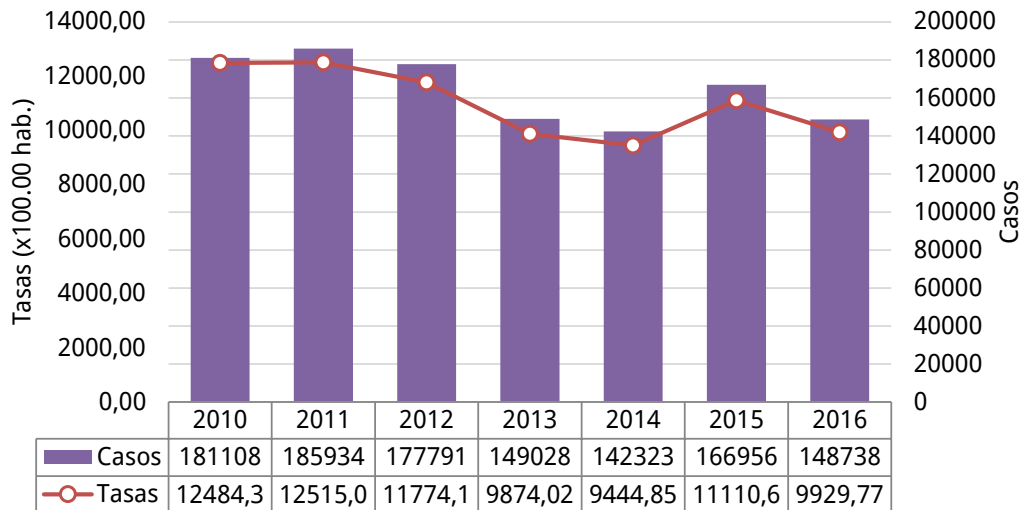
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	41163		5777		5380			
Residentes	49502	9730,31	7884	9340,57	7784	9271,08	● -5%	● -1%
Total C.A.B.A.	90665		13661		13164			
Buenos Aires	445630	12803,4914	63283	10937,26	56960	9916,43	● -23%	● -9%
Gran Buenos Aires*	369416	13294,3373	56973	12301,27	50403	10945,90	● -18%	● -11%
Córdoba	40532	5849,36429	9751	8257,82	10504	8889,72	● 52%	● 8%
Entre Ríos	24640	9368,64318	3348	7539,35	3574	8046,83	● -14%	● 7%
Santa Fe	33465	5219,61696	6918	6419,52	3356	3115,60	● -40%	● -51%
Centro	634963	11366,3325	96961	10389,49	87558	9428,53	● -17%	● -9%
Mendoza	20740	5147,2705	4192	6207,52	4663	6929,09	● 35%	● 12%
San Juan	23233	14378,28	5133	19214,64	3891	14550,15	● 1%	● -24%
San Luis	5288	5518,6809	1113	6859,78	1308	8026,02	● 45%	● 17%
Cuyo	49261	7459,9901	10438	9448,72	9862	8938,23	● 20%	● -5%
Corrientes	17135	7039,3894	2914	7115,65	1192	2912,36	● -59%	● -59%
Chaco	42043	15547,124	6380	14011,51	4588	10087,73	● -35%	● -28%
Formosa	16691	12134,585	3215	13928,60	2291	9944,44	● -18%	● -29%
Misiones	25892	8924,4906	3869	7941,46	3104	6396,83	● -28%	● -19%
NEA	101761	10808,265	16378	10347,03	11175	7074,04	● -35%	● -32%
Catamarca	7784	9541,4373	849	6162,89	1086	7876,41	● -17%	● 28%
Jujuy	25904	16354,465	4819	18005,53	4010	14973,30	● -8%	● -17%
La Rioja	3059	4041,218	862	6677,51	1018	7812,14	● 93%	● 17%
Salta	50469	15396,278	12578	22813,92	9376	17032,10	● 11%	● -25%
Santiago del Estero	52461	25063,661	9976	28005,95	7947	22194,60	● -11%	● -21%
Tucumán	37089	10427,661	8268	13733,08	8643	14349,75	● 38%	● 4%
NOA	176766	14627,413	37352	18273,26	32080	15672,79	● 7%	● -14%
Chubut	5419	4540,76973	802	3956,98	1565	7718,10	● 70%	● 95%
La Pampa	4282	6544,39859	759	6934,67	909	8313,52	● 27%	● 20%
Neuquén	10275	7409,41049	1518	6575,70	2256	9836,92	● 33%	● 50%
Río Negro	10179	7170,07713	1620	6746,91	2017	8399,62	● 17%	● 24%
Santa Cruz	6289	8631,50382	807	6407,81	801	6319,03	● -27%	● -1%
Tierra del Fuego	3976	13122,1122	321	6008,99	515	9498,34	● -28%	● 58%
Sur	40420	7109,03808	5827	6054,34	8063	8376,62	● 18%	● 38%
Total PAIS ARGENTINA	1003171	11189,5797	166956	11110,62	148738	9929,77	● -11%	● -11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

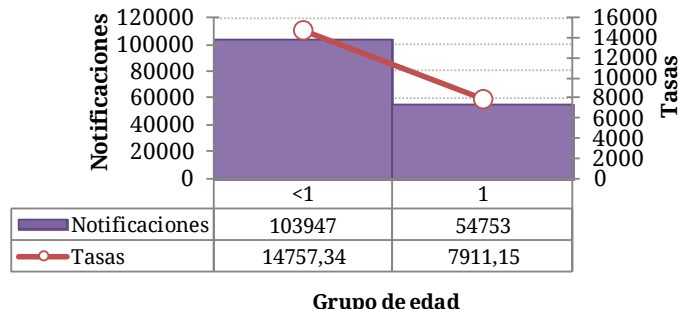
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	11610	9441,79	2133	10716,67	2379	12163,04	● 29%	● 13%
Región II	4196	7869,12	569	6561,79	738	8646,41	● 10%	● 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 SE26.



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 26 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.

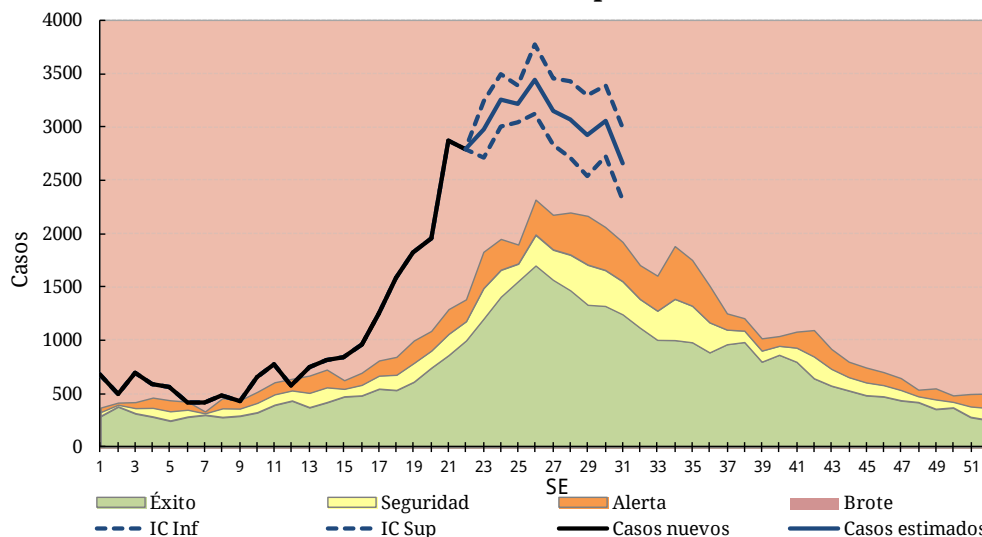
Entre las SE1 y SE15, la curva de notificación de IRAG se localizó en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico. A partir de la SE15, la curva de casos se ubica fundamentalmente en zona de brote hasta la SE31, por lo que las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado 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.

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 (80,17 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 26 de 2016 es 64% mayor a la tasa notificada hasta la semana 26 del

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/

período 2010/2015²⁷ (48,81 casos por 100000 habitantes en el período 2010/2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE26 de 2016 fue 34412 y la tasa, de 80,17 casos cada 100.000 habitantes.

Así mismo, todas las jurisdicciones, excepto 5 de ellas (Santa Fe, San Juan, Corrientes, Misiones, Jujuy) presentan tasas acumulada hasta la SE 26 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 (80,17 casos por 100.000 habitantes) resulta 30% mayor a la observada para el mismo intervalo del año anterior.

Por otra parte, 17 jurisdicciones presentan tasas acumuladas a SE26 de 2016 mayores a sus correspondientes para el mismo período del 2015: C.A.B.A., Buenos Aires, Gran Buenos Aires*, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Formosa, Misiones, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 80,17 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 26° semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

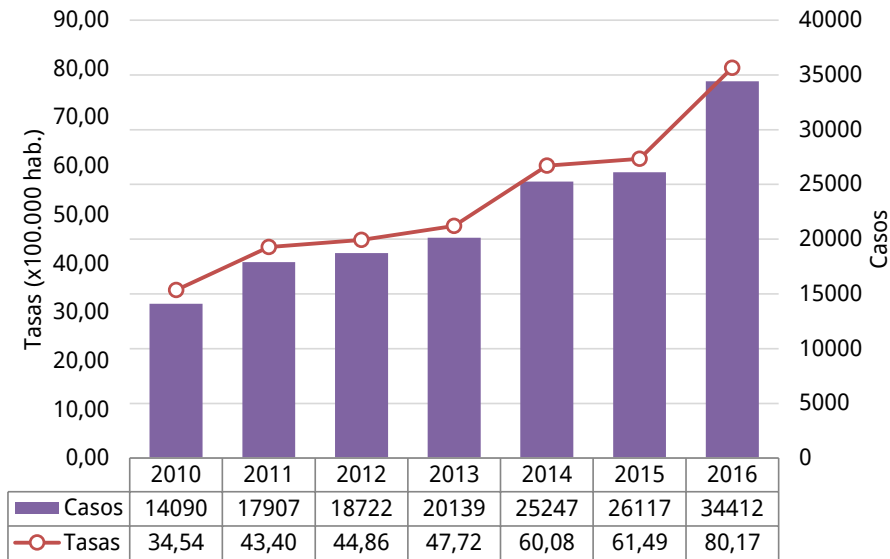
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	4707		509		957			
Residentes	4746	26,01	600	19,64	1538	50,28	● 93%	● 156%
Total C.A.B.A.	9453		1109		2495			
Buenos Aires	25218	25,96	3888	23,34	6630	39,37	● 52%	● 69%
Gran Buenos Aires*	19066	23,80	2687	19,62	5090	36,81	● 55%	● 88%
Córdoba	16114	77,39	5153	144,44	6399	177,43	● 129%	● 23%
Entre Ríos	5318	68,79	1140	86,27	1699	127,31	● 85%	● 48%
Santa Fe	2522	12,63	328	9,65	179	5,23	● -59%	● -46%
Centro	58655	35,78	11618	41,49	17402	61,56	● 72%	● 48%
Mendoza	6613	60,21	1431	75,89	2251	118,04	● 96%	● 56%
San Juan	330	7,67	95	12,86	32	4,28	● -44%	● -67%
San Luis	1353	49,00	213	44,71	596	123,45	● 152%	● 176%
Cuyo	8296	45,96	1739	56,08	2879	91,77	● 100%	● 64%
Corrientes	3543	56,56	719	67,18	521	48,21	● -15%	● -28%
Chaco	8942	134,07	2727	238,54	2387	206,54	● 54%	● -13%
Formosa	2162	63,72	643	111,01	818	139,92	● 120%	● 26%
Misiones	11972	173,26	778	65,41	882	73,24	● -58%	● 12%
NEA	26619	114,56	4867	122,22	4608	114,48	● 0%	● -6%
Catamarca	3147	135,42	1009	254,22	841	209,89	● 55%	● -17%
Jujuy	1670	39,44	254	34,90	280	38,02	● -4%	● 9%
La Rioja	1968	92,38	294	79,95	537	144,01	● 56%	● 80%
Salta	2178	33,99	657	97,53	1061	155,34	● 357%	● 59%
Santiago del Estero	5010	92,42	1441	155,26	1228	130,90	● 42%	● -16%
Tucumán	8187	88,54	2985	187,40	3496	216,68	● 145%	● 16%
NOA	22160	74,45	6640	141,67	7443	156,87	● 111%	● 11%
Chubut	1385	42,73	305	53,80	605	104,77	● 145%	● 95%
La Pampa	581	28,90	96	27,98	192	55,46	● 92%	● 98%
Neuquén	1389	38,84	347	55,99	460	73,14	● 88%	● 31%
Río Negro	1851	45,79	236	33,77	441	62,22	● 36%	● 84%
Santa Cruz	547	30,60	164	51,17	222	67,38	● 120%	● 32%
Tierra del Fuego	769	90,29	105	68,94	160	102,23	● 13%	● 48%
Sur	6522	42,05	1253	46,38	2080	75,71	● 80%	● 63%
Total País ARGENTINA	122252	48,81	26117	61,49	34412	80,17	● 64%	● 30%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

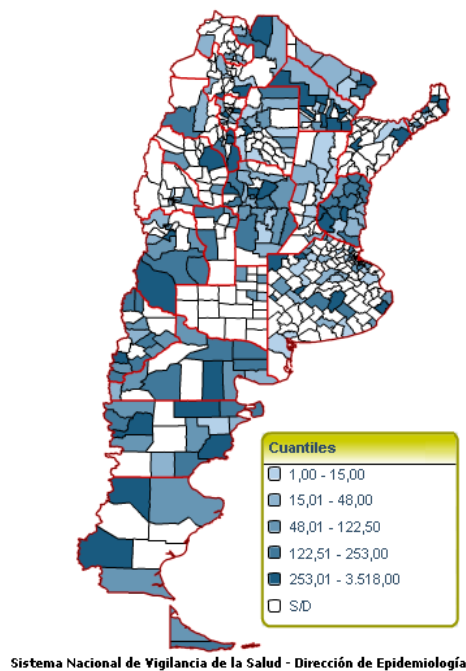
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	170	4,26	5	0,75	9	1,34	● -69%	● 80%
Región II	150	9,40	43	15,98	189	69,94	● 644%	● 338%
Región III	99	6,45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

Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE26.

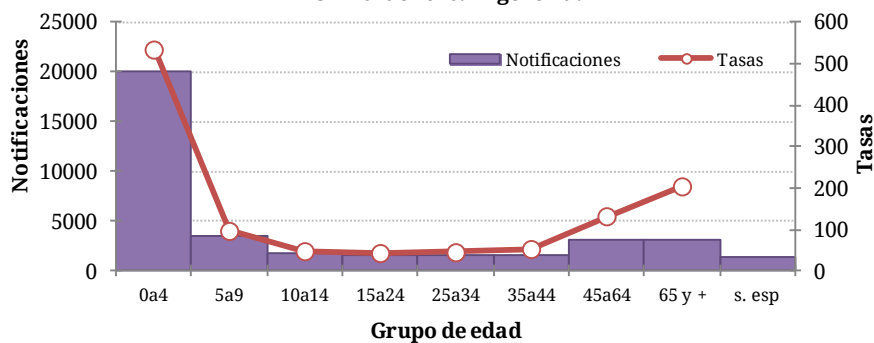


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 26 de 2016. Argentina



Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 26 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.

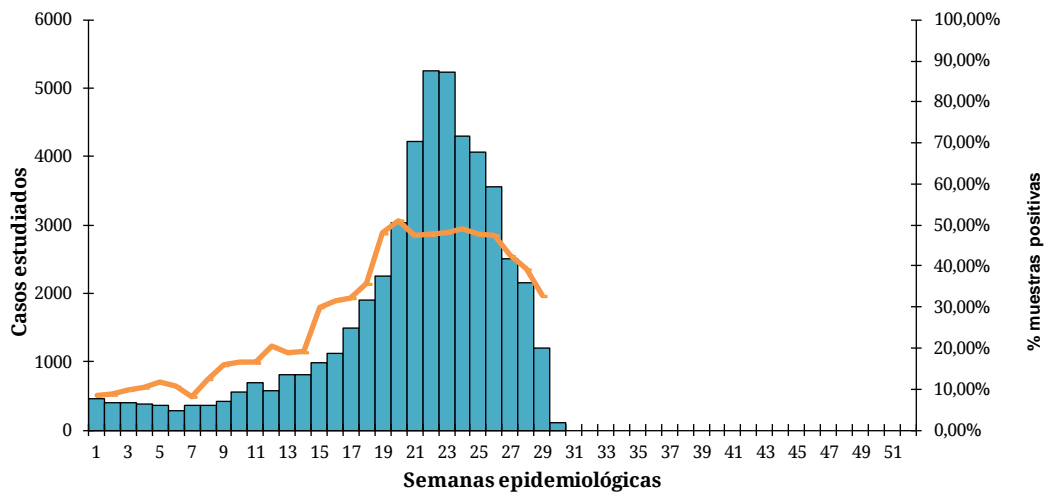
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE30 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 50262 casos con 20578 casos positivos (porcentaje de positividad de 40,94%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1)

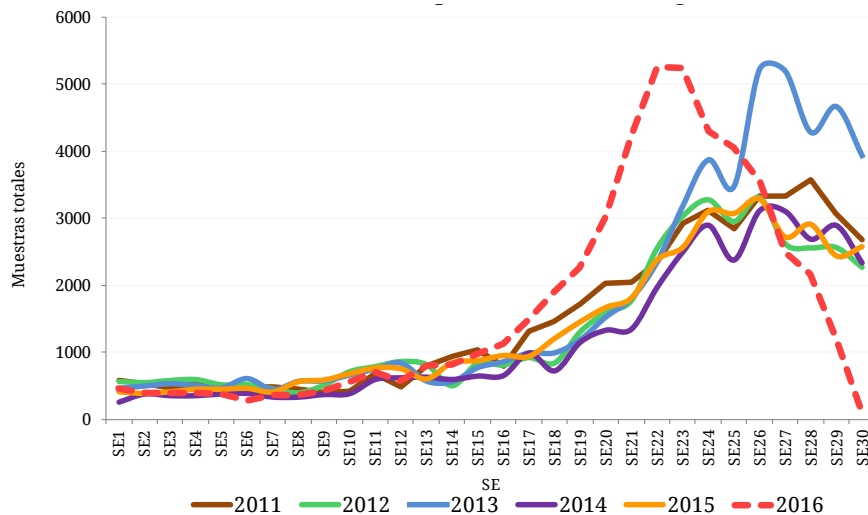
Como se puede observar en la figura 2, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 25 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente entre los 5 años previos para el mismo período. En la figura 1 puede observarse que el pico 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 30 de 2016. Muestras estudiadas=50262



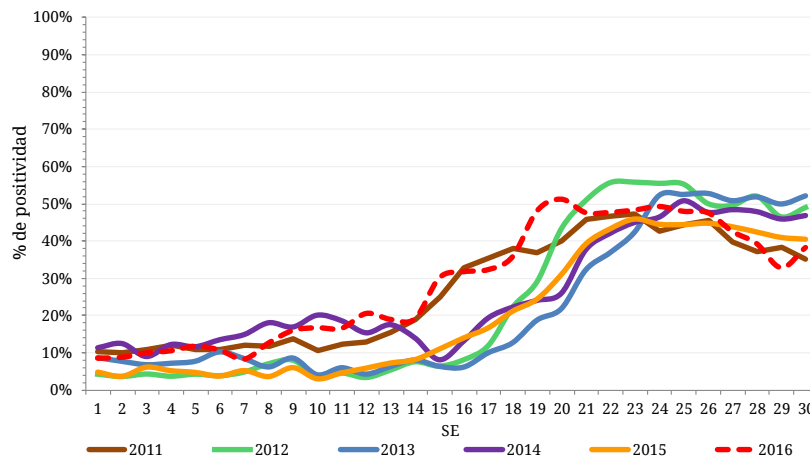
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 2 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. SE 1 a 30. 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.

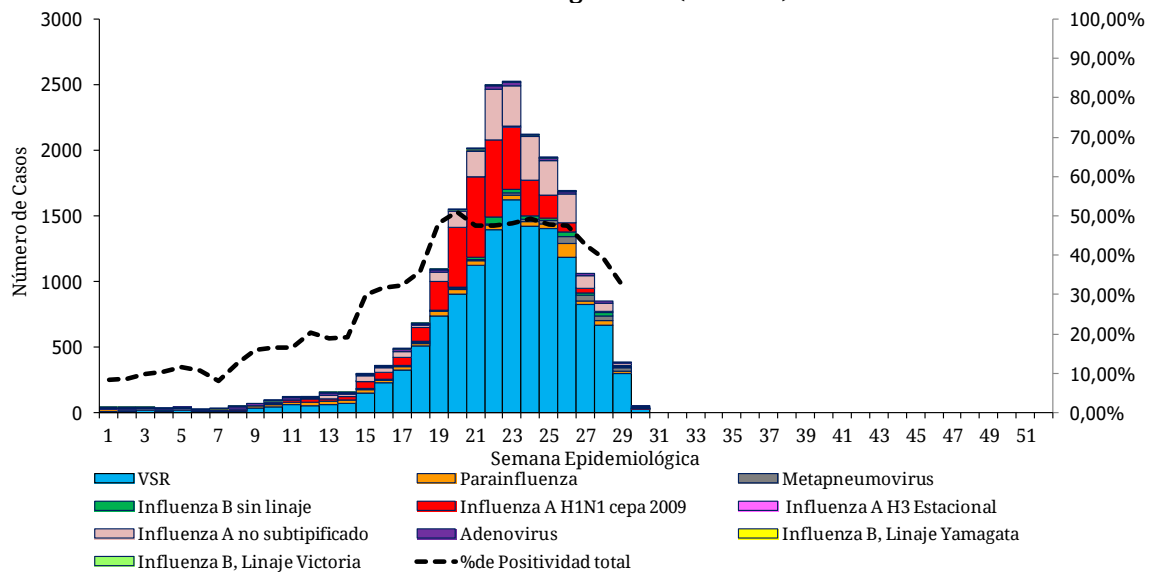
Figura 3 – Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. SE 1 a SE30. Período 2011 – 2016. Argentina.



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 40,94%; en tanto que se registró un 30,78% de positividad entre las SE1 y SE30 de 2015 (Figura 3)

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1-SE30 de 2016. Argentina. (n=20578)



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, 42189 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 17961 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 68,34% (n=12275). En tanto, se analizaron 8073 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1760 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 979 a VSR (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 30 de 2016. Argentina.

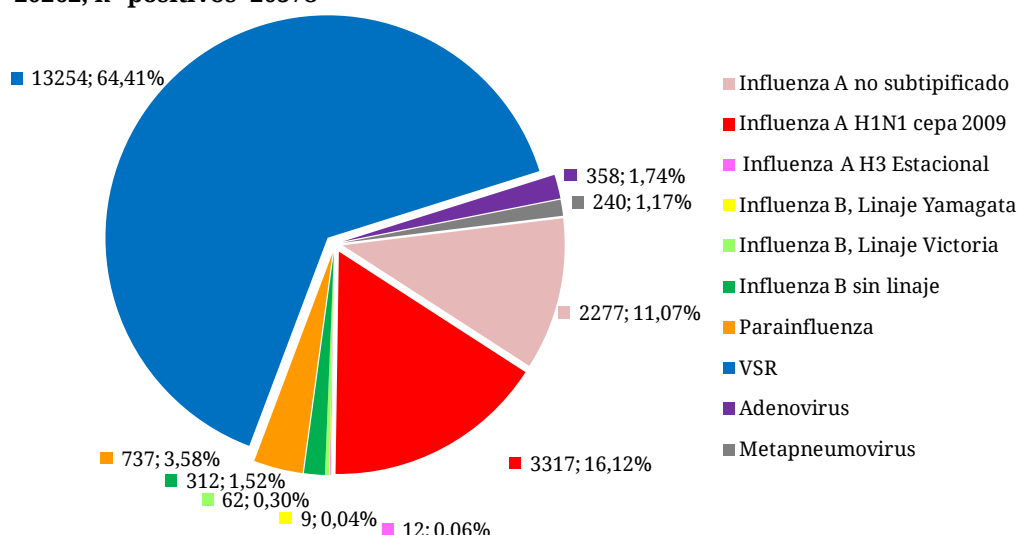
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	42189	17961	4470	4211	12275	24,89%	68,34%
Ambulatorios	8073	2859	1760	1628	979	61,56%	34,24%
Total 2016	50262	20578	5989	5606	13254	29,10%	64,41%

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 SE30 de 2016, en términos acumulados, de las 20578 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=13254) con 64,41% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 29,10% de los positivos identificados (n=5989), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 3,58% de los casos (Figura 5)

Figura 5 – Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE30 de 2016 N° estudiados=20262, n° positivos=20578

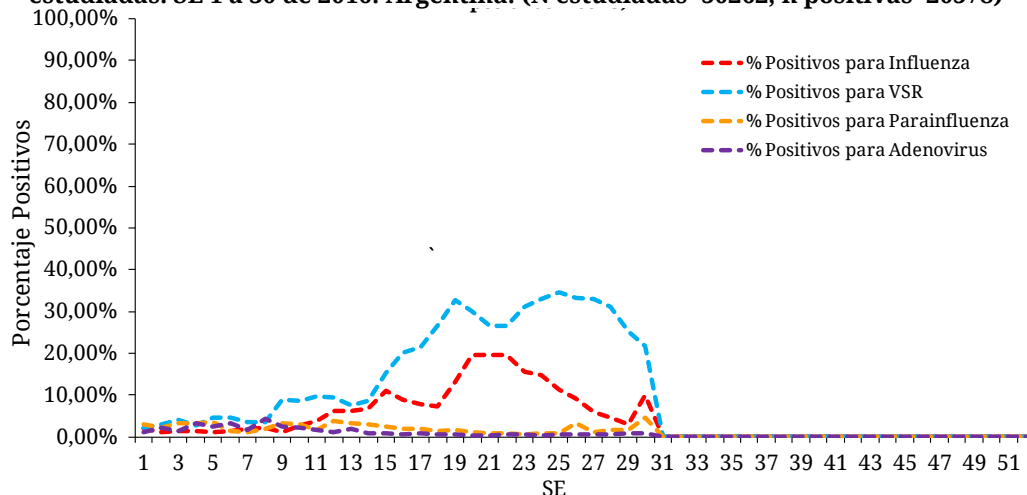


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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).

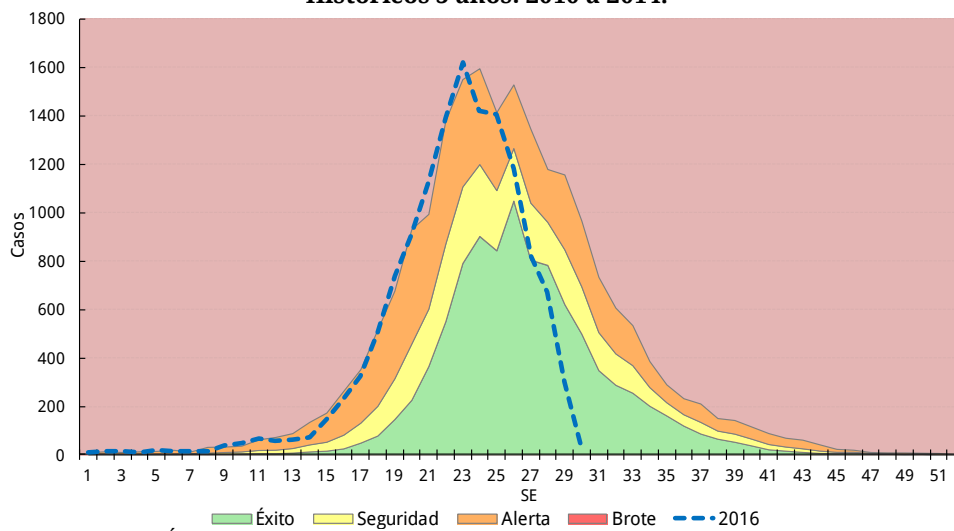
Figura 6 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 30 de 2016. Argentina. (N estudiadas=50262; n positivas=20578)



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

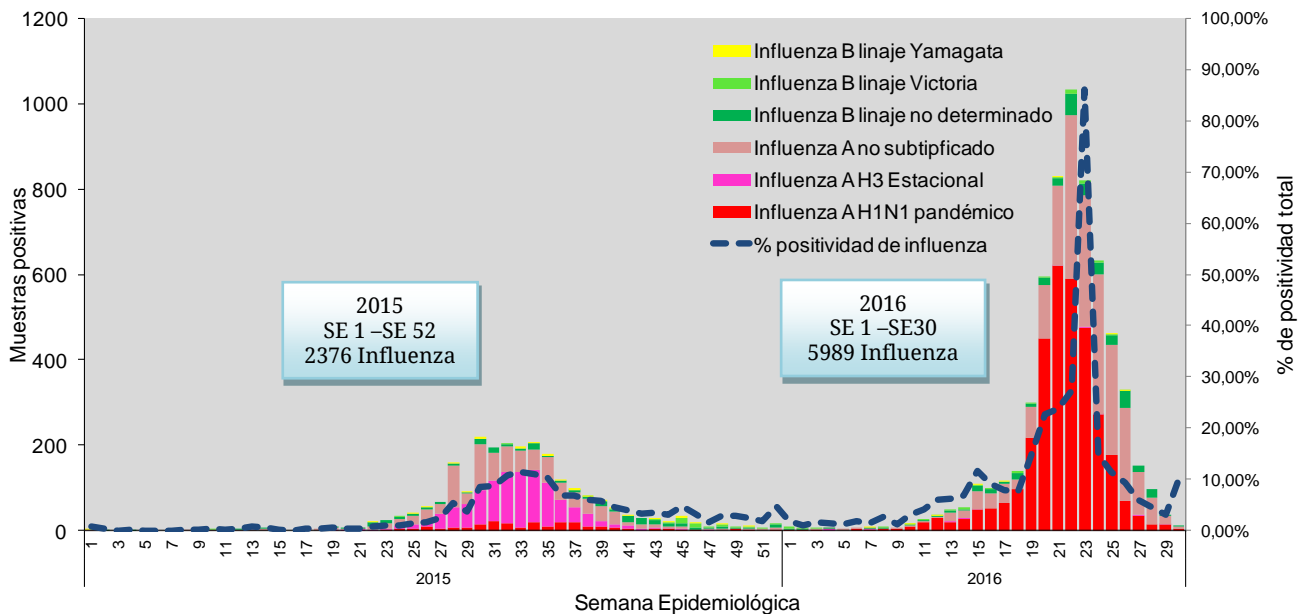
Durante el **año 2016**, fueron notificadas 5989 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 3317 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2277 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 12 para influenza AH3N2. Así mismo, 383 muestras de influenza 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.

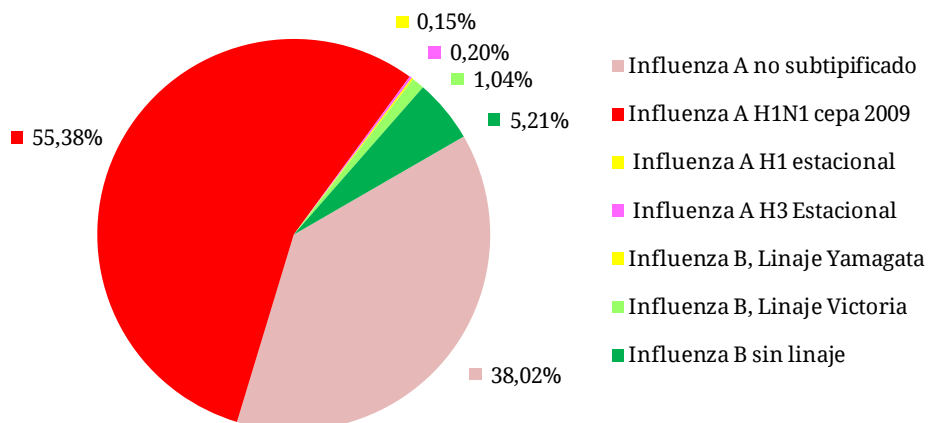
En la figura 8 puede verse el predominio del tipo A tanto en 2015 como en 2016, pero con circulación casi permanente también del tipo B en casi todas las semanas. En cuanto al tipo A, durante el 2015 se muestra una co-circulación de los subtipos H1N1 y H3N2 pero con un marcado predominio de este último 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-SE30 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 SE30 de 2016. Argentina. n=5989



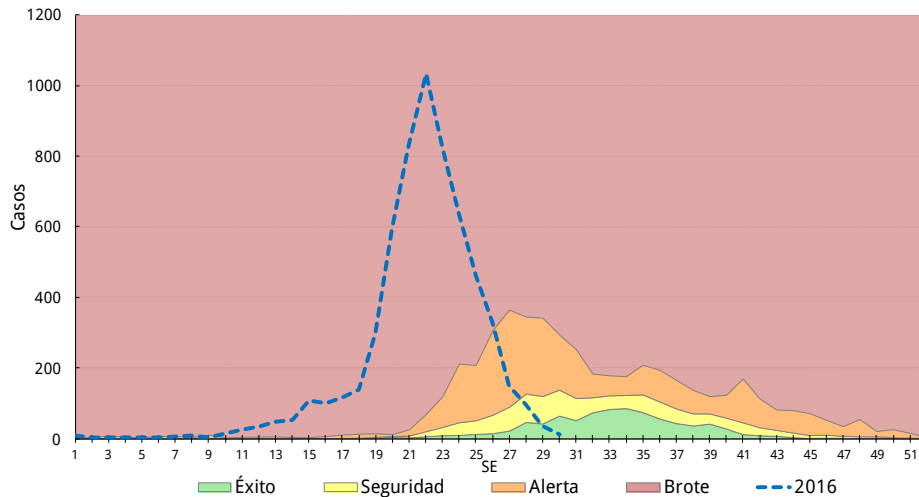
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 1034 casos en la SE 22 de 2016, como se observa en la Figura 9. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual y un aumento en el número

²⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2010 y 2014, para el total del país.

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.

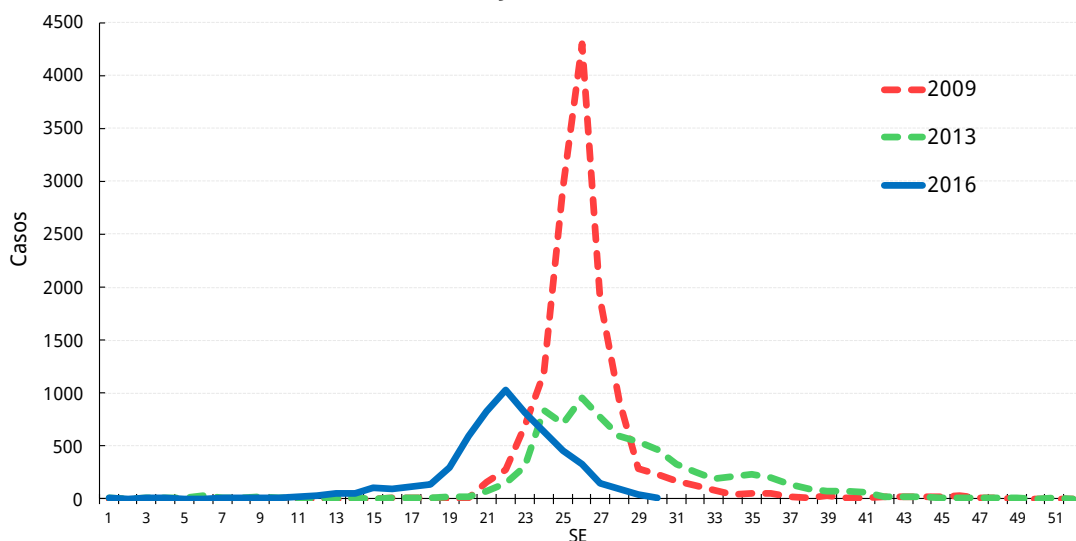


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 50262 muestras analizadas entre SE 1 y 30 de 2016, 42952 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 18514 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 12437 casos positivos de 26183 estudiados. En este grupo, el 82,67% de los casos positivos correspondió a VSR (n=11753) (Figura 12 y 13).

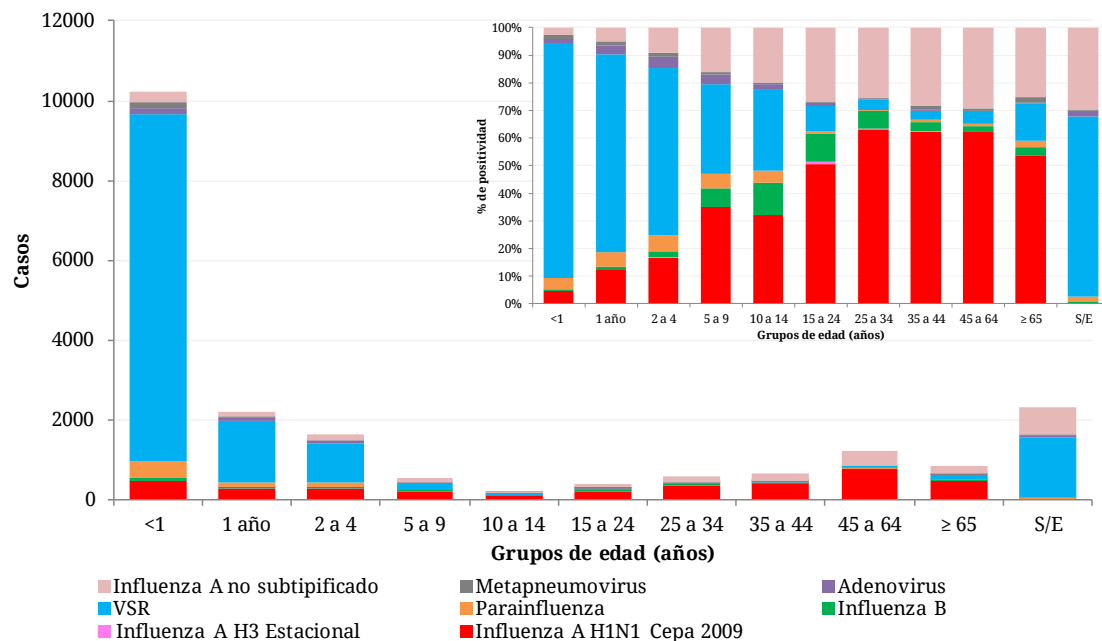
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 14530 muestras, con 5223 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años, por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 14 a y b).

Se estudiaron 8067 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 2391 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 6463 con 2832 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (2493 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 14 b).

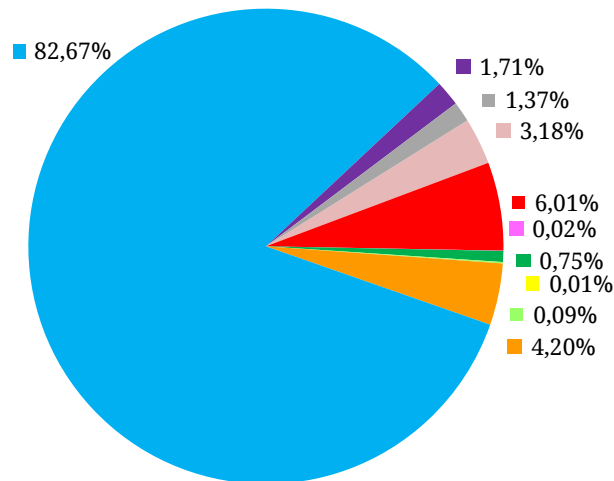
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 2239 muestras, resultando 854 muestras positivas de las cuales se destacan: 458 positivas para el virus Influenza H1N1, 216 Influenza A no subtipificadas y 114 casos de VSR (Figura 15).

Figura 12 - Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 30 de 2016. Argentina. n=18514 (N estudiados=42952)



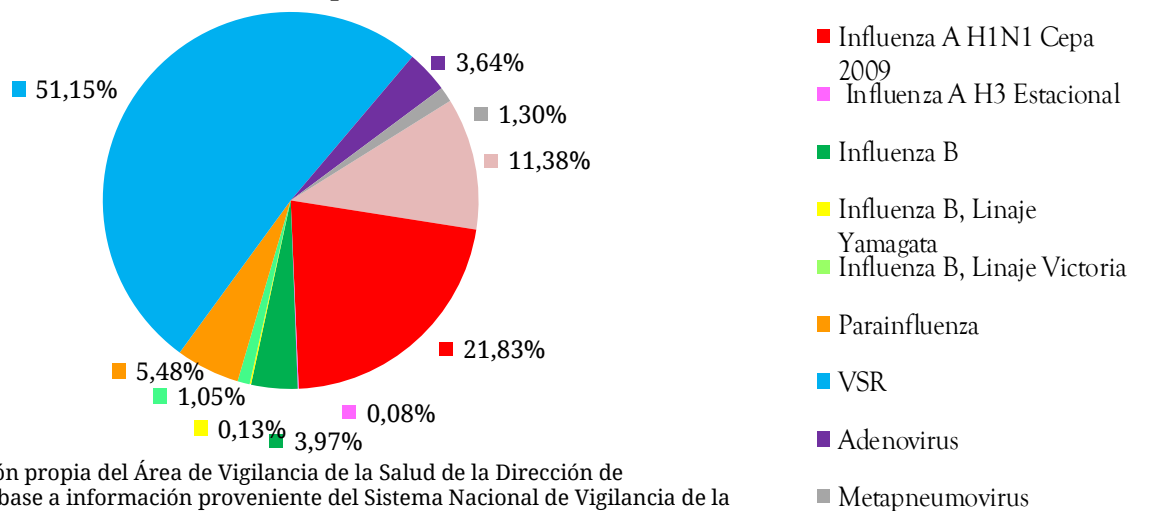
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 30 de 2016. Muestras estudiadas=26183. Muestras positivas=12437.



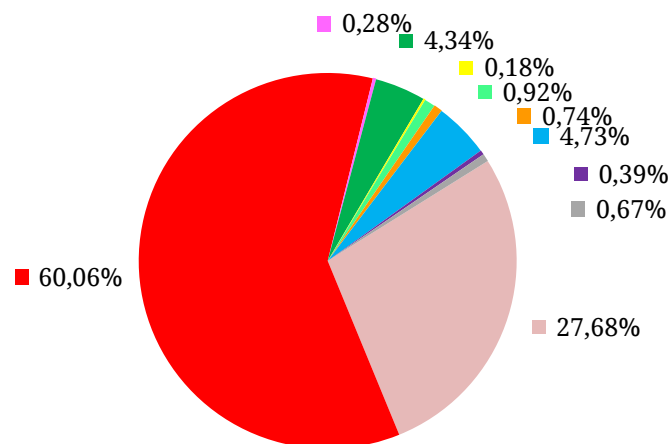
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 30 de 2016. Muestras estudiadas=8067. Muestras positivas=2391.



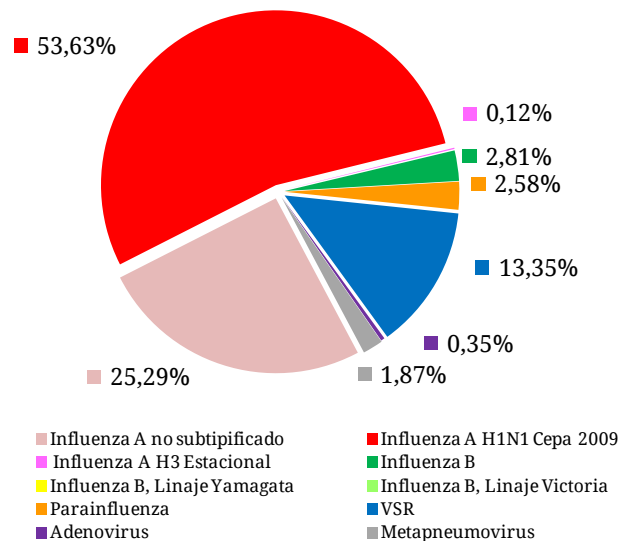
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 30 de 2016. Muestras estudiadas=6463. Muestras positivas=2832.



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 30 de 2016. Muestras estudiadas=2239. Muestras positivas=854.



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 30 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 50262 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 2).

Se destacan 16098 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 5020 casos positivos; 11011 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 5463 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=2857), con 1590 positivas y mayor proporción de VSR que influenza. Así mismo, Santa Fe presentó 2609 muestras estudiadas, de las cuales 1025 fueron positivas (en su mayoría, influenza A H1N1); mientras que Tucumán estudió 2078 muestras con 1141 positivas (y 756 correspondientes a VSR).

Los 5989 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. (1328 casos) y Provincia de Buenos Aires (1157 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (n=580) y Córdoba (n=444).

Por su parte, la provincia de Santa Fe también registró un aumento en el número de casos de influenza en SE 30, con 424 casos.

Más del 50% de los 13254 casos notificados de VSR para el total país corresponden a C.A.B.A. (n=3325), Provincia de Buenos Aires (n=3876) y Tucumán (n=756) (tabla 3).

En la tabla 3 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE30, ordenadas por región.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 30 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.	3876	309	73	48	282	1	803	1	8	62	71	1157	5463	11011	49,61%
CABA	3325	179	121	67	618	1	653	0	0	56	56	1328	5020	16098	31,18%
Cordoba	1032	33	15	66	85	0	329	0	0	30	30	444	1590	2857	55,65%
Entre Rios	194	6	4	0	97	0	61	0	0	3	3	161	365	626	58,31%
Santa Fe	566	14	20	1	48	2	359	0	3	12	15	424	1025	2609	39,29%
REGION CENTRO															
Chaco	50	10	23	1	126	1	136	0	3	12	15	278	362	1146	31,59%
Corrientes	140	2	13	6	64	0	75	0	2	15	17	156	317	1091	29,06%
Formosa	80	2	3	0	29	0	0	0	0	3	3	32	117	378	30,95%
Misiones	148	11	0	0	70	0	42	0	0	2	2	114	273	1012	26,98%
REGION NEA															
Catamarca	130	10	0	0	8	0	96	0	1	1	2	106	246	548	44,89%
Jujuy	112	16	8	0	33	1	38	0	0	16	16	88	224	680	32,94%
Salta	575	25	7	0	299	4	191	0	15	71	86	580	1187	2095	56,66%
Sgo. Del Estero	299	8	3	0	27	0	22	0	0	0	0	49	359	943	38,07%
Tucuman	756	19	14	42	47	1	214	7	30	11	48	310	1141	2078	54,91%
REGION NOA															
La Rioja	263	5	6	1	102	0	10	0	0	1	1	113	388	704	55,11%
Mendoza	455	50	33	10	25	0	34	0	0	1	1	60	608	1882	32,31%
San Juan	124	7	0	0	41	0	10	0	0	0	0	51	182	779	23,36%
San Luis	149	1	0	0	5	0	5	0	0	4	4	14	164	497	33,00%
REGION CUYO															
Chubut	285	1	1	0	32	0	9	0	0	1	1	42	329	644	51,09%
La Pampa	120	1	3	0	20	1	37	1	0	3	4	62	186	456	40,79%
Neuquen	490	25	9	4	153	0	109	0	0	4	4	266	794	1690	46,98%
Rio Negro	54	3	0	0	40	0	79	0	0	0	0	119	176	301	58,47%
Santa Cruz	9	0	1	0	8	0	3	0	0	0	0	11	21	48	43,75%
T. del Fuego	22	0	1	1	18	0	2	0	0	4	4	24	48	89	53,93%
REGION SUR															
Total país	13254	737	358	247	2277	12	3317	9	62	312	383	5989	20585	50262	40,96%

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 SE27 y SE30 de 2016, se notificaron 296 nuevos casos de Influenza en 20 provincias, entre las cuales se destacan: 40 en C.A.B.A., 39 en la provincia de Buenos Aires, 38 en Córdoba, 30 en Neuquén, 26 en Misiones y 23 en Santa Fe.

En relación a VSR, se registraron 1816 nuevos casos, 543 en la provincia de Buenos Aires y 394 de ellos en C.A.B.A. En tanto, Tucumán registró sólo 6 casos, a diferencia de los meses anteriores, y Córdoba evidenció un aumento en los casos notificados, 159 casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 4).

Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrimestre: SE 27 a 30 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE27 a SE30 de 2016	Virus Sincial Respiratorio
BUENOS AIRES	24	9	1	5	39	543
CABA	23	8	0	9	40	394
CATAMARCA	0	0	0	0	0	5
CHACO	5	0	0	1	6	0
CHUBUT	0	0	0	0	0	108
CORDOBA	13	19	0	6	38	159
CORRIENTES	6	0	0	4	10	15
ENTRE RIOS	6	0	0	0	6	0
FORMOSA	4	0	0	2	6	12
JUJUY	2	1	0	0	3	2
LA PAMPA	3	0	0	0	3	28
LA RIOJA	10	0	0	0	10	66
MENDOZA	2	11	0	0	13	43
MISIONES	24	0	0	2	26	26
NEUQUEN	29	0	0	1	30	195
RIO NEGRO	10	0	0	0	10	0
SALTA	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN	15	0	0	0	15	58
SAN LUIS	0	4	0	4	8	34
SANTA CRUZ	4	0	0	0	4	0
SANTA FE	2	14	1	6	23	75
SGO. DEL ESTERO	4	0	0	0	4	40
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	7
TUCUMAN	1	0	0	1	2	6
Total general	187	66	2	41	296	1816

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 SE31 se registraron 230 casos en 20 provincias. En 229 se identificó Influenza A y en 170 de los 171 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 31 de 2016. Argentina

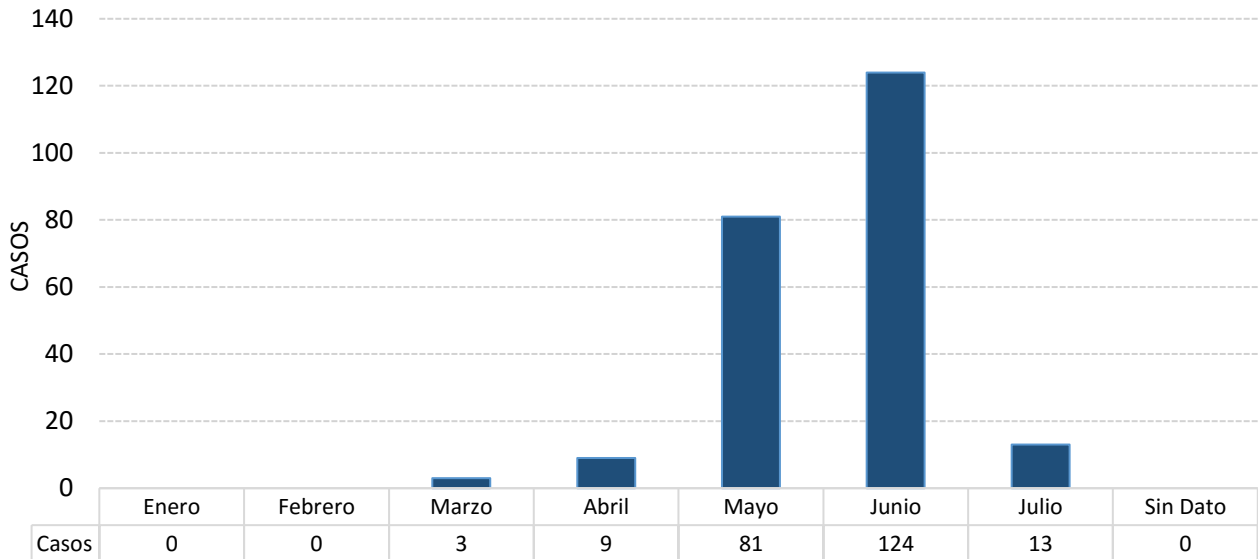
Provincia	Total Casos Notificados	Total casos confirmados de Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1	Influenza B	Total de Casos Descartados	Total de Casos sin diagnóstico notificado
Bs. As.	78	54	15	0	39	0	8	16
CABA	46	7	1	0	6	0	10	29
Cordoba	19	19	0	0	19	0	0	0
Entre Rios	23	16	13	0	3	0	7	0
Santa Fe	51	49	4	0	44	1	1	1
REGION CENTRO	217	145	33	0	111	1	26	46
Chaco	14	10	5	0	5	0	4	0
Corrientes	6	4	1	0	3	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	11	10	3	0	7	0	0	1
REGION NEA	31	24	9	0	15	0	4	3
Catamarca	1	1	0	0	1	0	0	0
Jujuy	2	2	0	0	2	0	0	0
Salta	7	6	0	0	6	0	0	1
Sgo. Del Estero	12	11	3	0	8	0	1	0
Tucuman	10	10	2	1	7	0	0	0
REGION NOA	32	30	5	1	24	0	1	1
La Rioja	7	7	7	0	0	0	0	0
Mendoza	3	3	1	0	2	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	2	1	0	1	0	0	0
REGION CUYO	12	12	9	0	3	0	0	0
Chubut	3	3	1	0	2	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquen	7	7	0	0	7	0	0	0
Rio Negro	9	8	1	0	7	0	1	0
Santa Cruz	3	1	0	0	1	0	2	0
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0
REGION SUR	22	19	2	0	17	0	3	0
Total país	314	230	58	1	170	1	34	50

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.

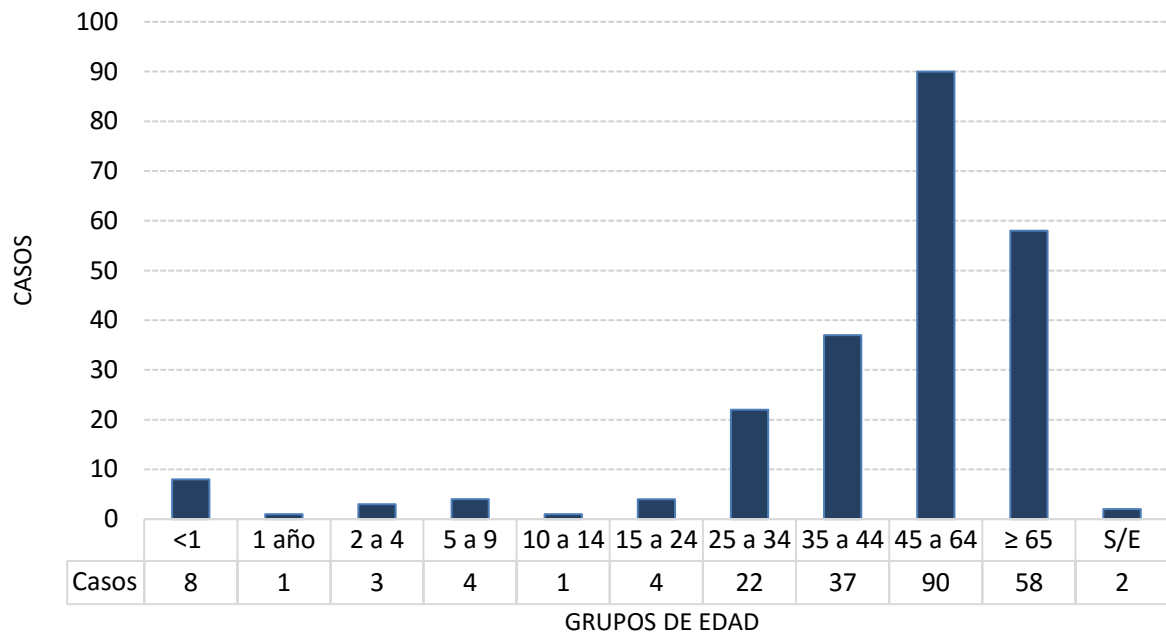
Figura 16 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 31 de 2016. Argentina (n=230)



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.

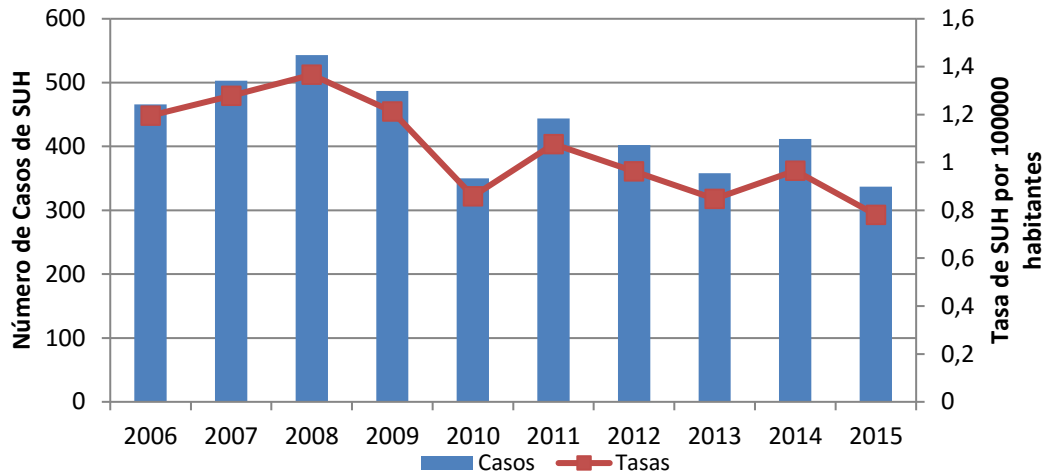
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

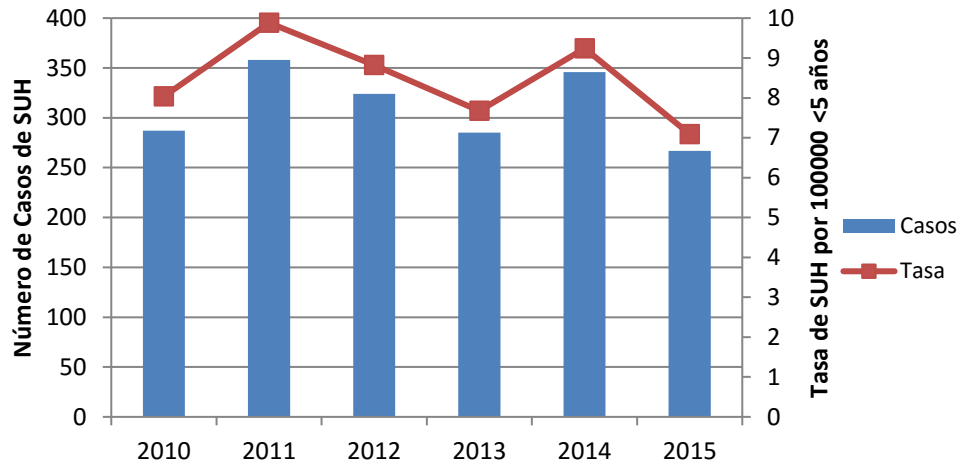


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Observando la serie de los últimos 10 años, puede constatarse 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.

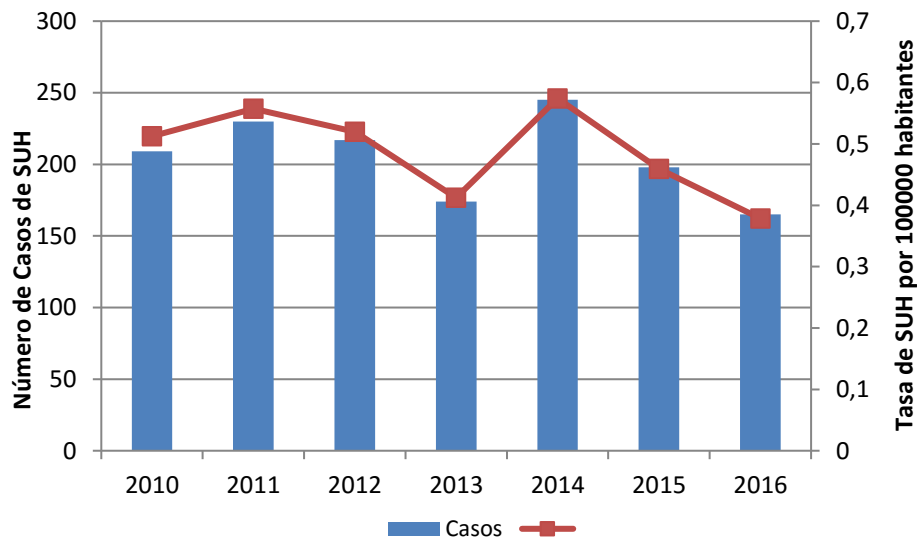


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

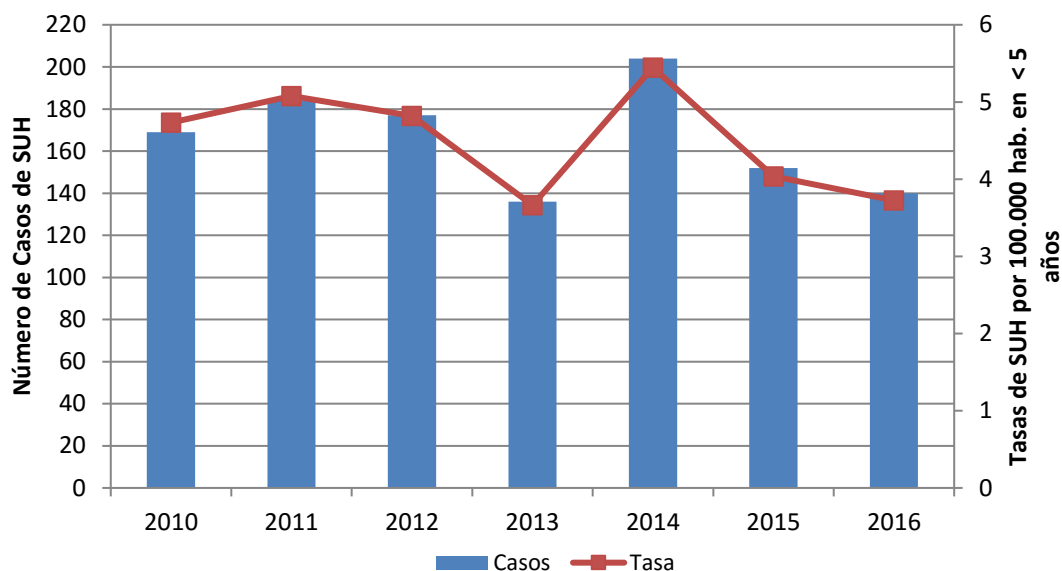


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

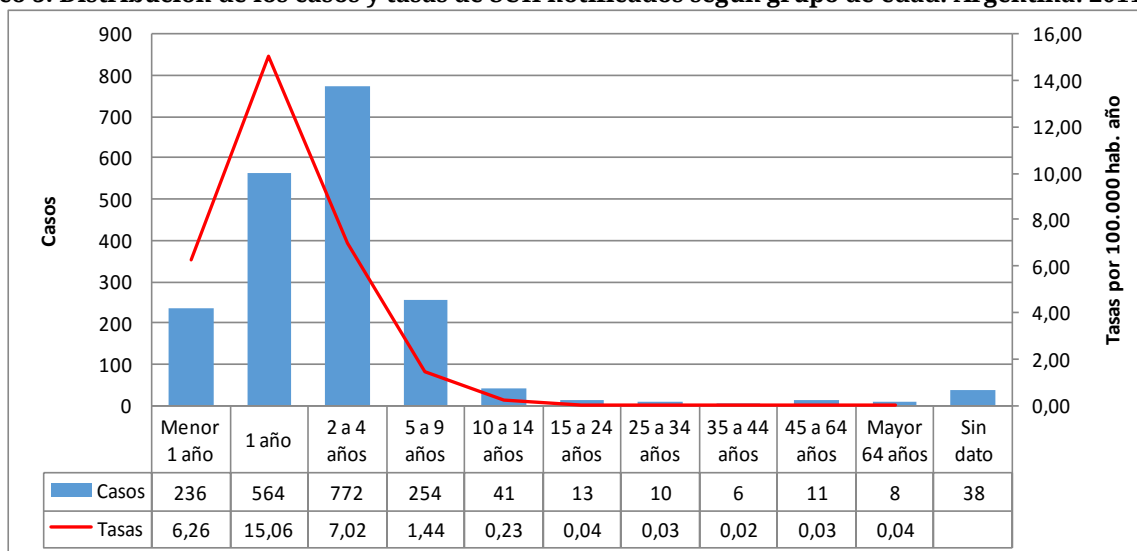


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

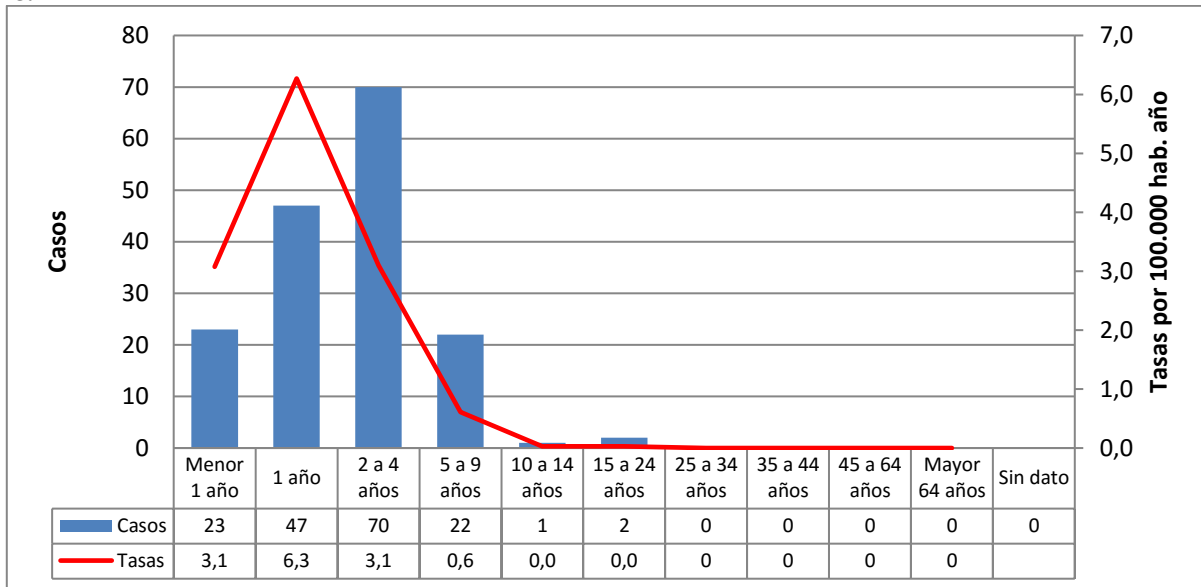


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

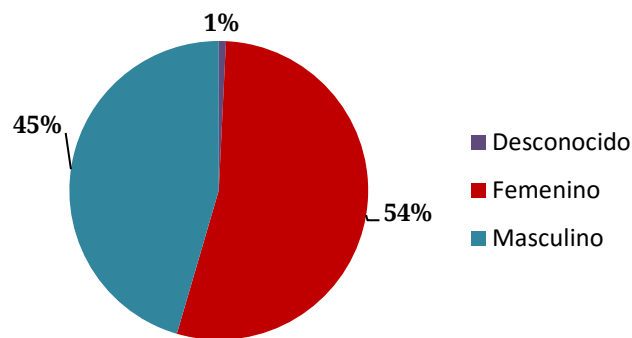


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

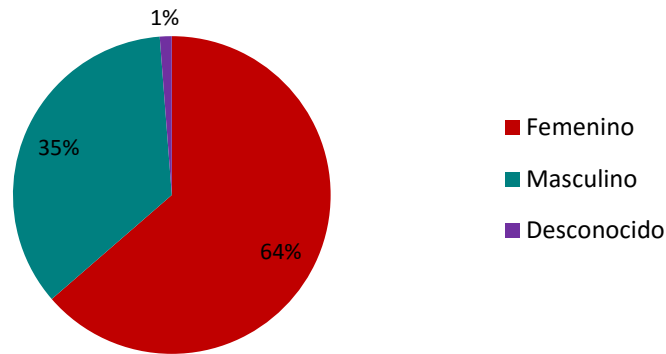
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015



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.

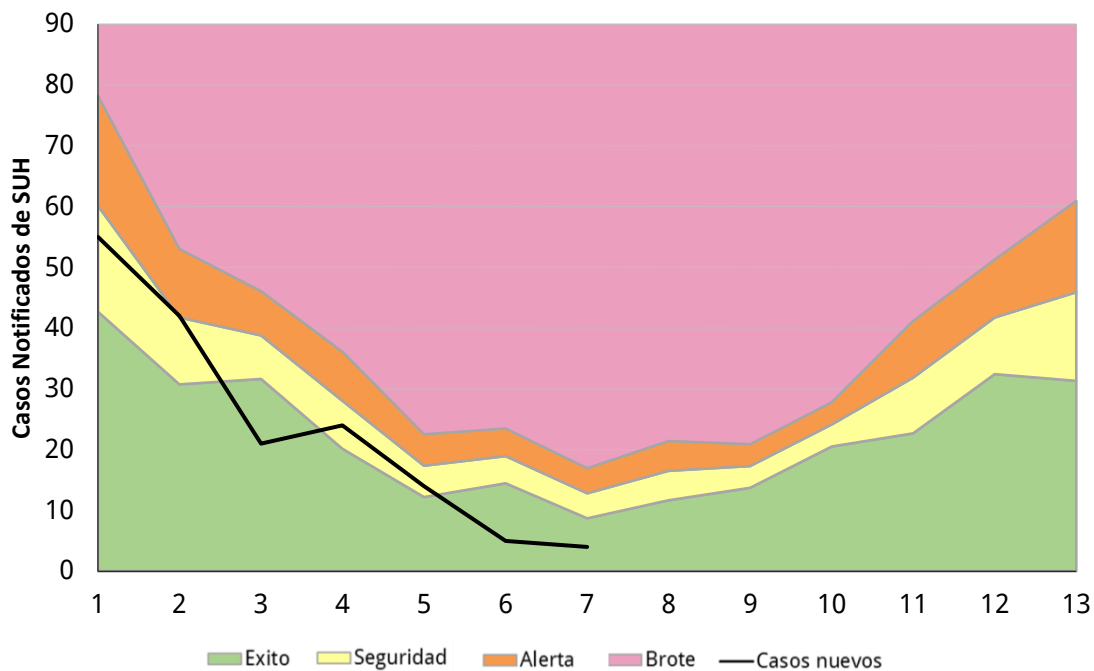


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

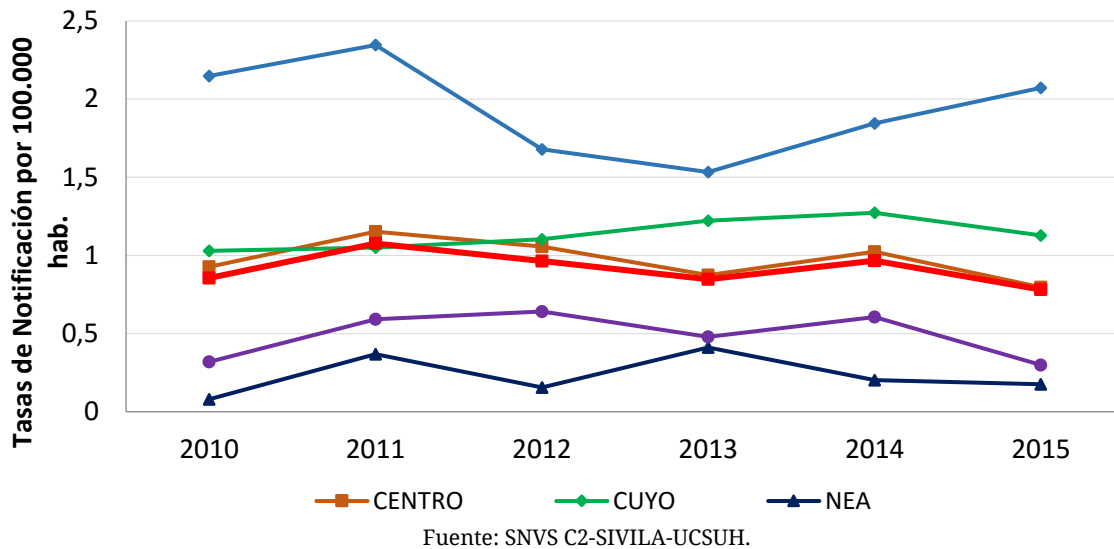


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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.



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
		GASTROENTEROCOLITIS		2	2
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1
	SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE		1	1
		PAROTIDITIS	1		1
	TUCUMAN	DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1	1
		ETI		1	1
GASTROENTEROCOLITIS		1		1	
SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS			1	1	
Total NOA			3	15	18
SUR	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	4		4
	RIO NEGRO	LEPTOSPIROSIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		PSITACOSIS		1	1
		SUH	5	4	9
	SANTA CRUZ	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	1		1
		PSITACOSIS	1		1
SUH		1		1	
Total SUR			12	8	20
Total general			32	46	78

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

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 26ª semana epidemiológica

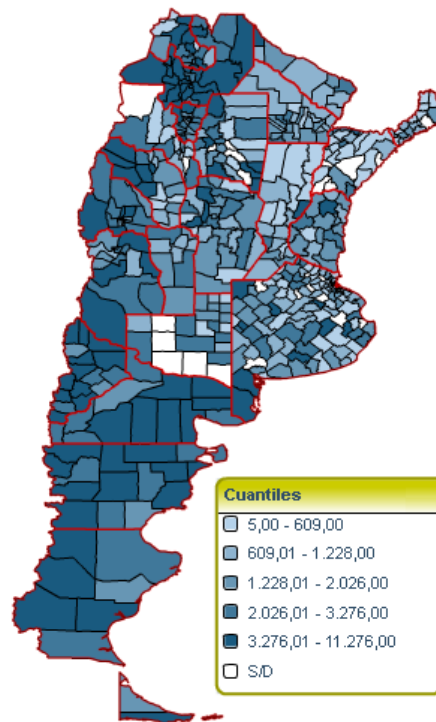
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No residentes	9090		8738		6265			
Residentes	15339	503,05	14914	488,30	9890	323,30	-34%	●
Total CABA	24429		23652		16155			
BUENOS AIRES	133706	811,51	136889	821,67	108244	642,74	-21%	●
Córdoba	54585	1546,89	55167	1546,31	53492	1483,19	-3%	●
Entre Ríos	27781	2123,46	28992	2194,01	22788	1707,62	-21%	●
Santa Fe	37654	1117,54	39103	1150,92	24196	706,32	-38%	●
Centro	278155	1003,02	283803	1013,55	224875	795,54	-21%	●
Mendoza	36432	1954,71	44121	2339,95	38096	1997,65	-14%	●
San Juan	22913	3137,01	16601	2246,54	14181	1897,15	-15%	●
San Luis	10255	2182,43	12095	2539,09	9490	1965,63	-22%	●
Cuyo	69600	2271,46	72817	2348,28	61767	1968,78	-15%	●
Corrientes	11180	1054,88	11729	1095,88	8968	829,87	-24%	●
Chaco	18754	1658,75	18888	1652,20	15839	1370,48	-16%	●
Formosa	8685	1513,53	9070	1565,82	7526	1287,35	-17%	●
Misiones	11621	989,41	11808	992,73	8279	687,52	-30%	●
NEA	50240	1275,51	51495	1293,14	40612	1008,95	-21%	●
Catamarca	10932	2781,06	9338	2352,76	5183	1293,56	-44%	●
Jujuy	28634	3982,64	24421	3355,55	23711	3219,23	-3%	●
La Rioja	11284	3111,93	8999	2447,19	7925	2125,35	-12%	●
Salta	54952	8272,85	52713	7824,83	41912	6136,32	-20%	●
Santiago del Estero	23986	2612,44	22396	2413,11	19263	2053,39	-14%	●
Tucumán	46917	2984,15	41249	2589,59	39360	2439,45	-5%	●
NOA	176705	3817,13	159116	3394,81	137354	2894,89	-14%	●
Chubut	11411	2051,16	12135	2140,51	13720	2375,90	13%	●
La Pampa	5214	1534,00	5460	1591,58	5810	1678,26	6%	●
Neuquén	20081	3289,55	18273	2948,47	18208	2895,23	0%	●
Río Negro	17575	2551,27	17339	2480,99	17928	2529,35	3%	●
Santa Cruz	6121	1965,36	6374	1988,96	6621	2009,41	4%	●
Tierra del Fuego	5055	3412,24	4940	3243,24	4240	2709,11	-14%	●
Sur	65457	2465,31	64521	2388,44	66527	2421,49	3%	●
Total PAIS ARGENTINA	640157	1523,49	631752	1487,45	531135	1237,46	-16%	●

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

³¹ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 26.

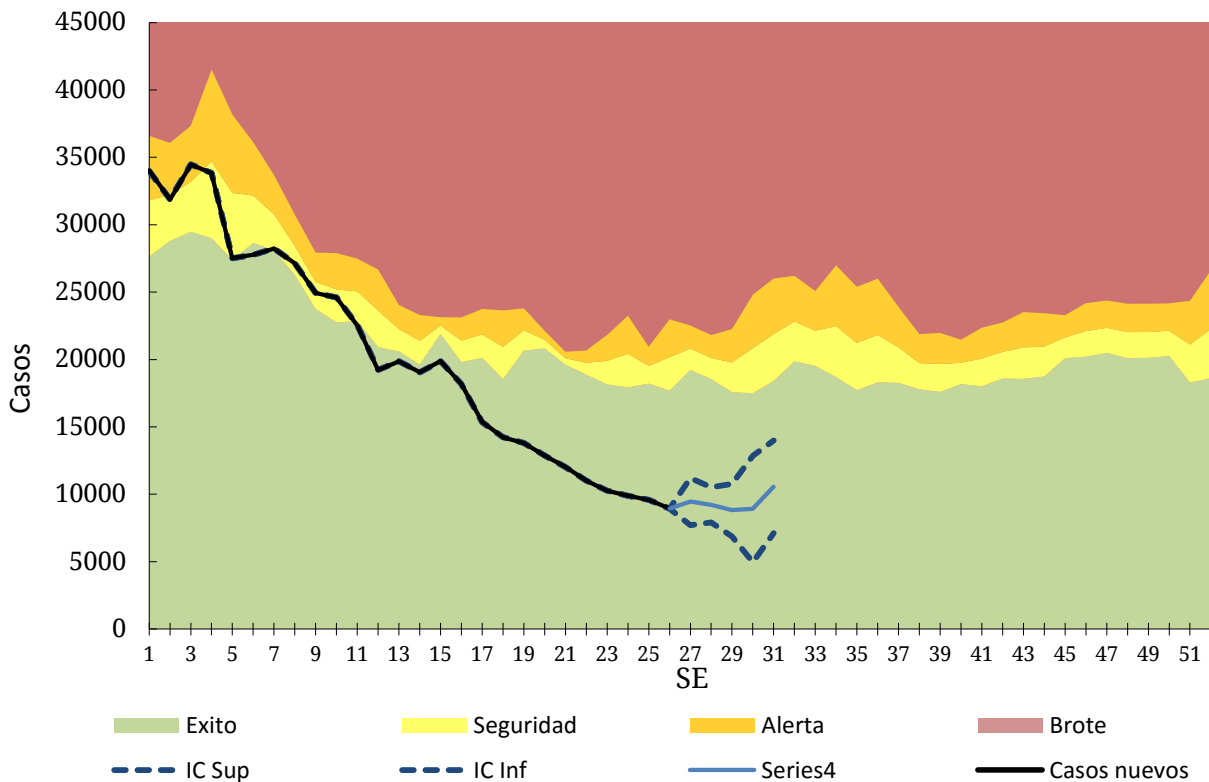
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 26 DE 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 26ª 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	1	3	2	1	1
Buenos Aires	1	1	4	2	3	1
Córdoba	2	0	3	2	1	2
Entre Ríos	4	3	3	0	-1	-3
Santa Fe	2	1	1	0	-1	-1
Centro	11	6	14	6	3	0
Mendoza	8	5	2	2	-6	-3
San Juan	0	0	5	3	5	3
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	8	5	9	5	1	0
Corrientes	1	0	1	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	0	1	0	-2	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	1	2	1	-1	0
Tucumán	2	0	1	0	-1	0
NOA	5	1	3	1	-2	0
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	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	3	2	3	2
Total PAIS ARGENTINA	27	12	30	14	11,11%	2

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 26ª 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	3	1	1	-1
Buenos Aires	8	5	8	4	0	-1
Córdoba	4	4	9	7	5	3
Entre Ríos	0	0	3	1	3	1
Santa Fe	2	0	2	2	0	2
Centro	16	11	25	15	9	4
Mendoza	13	9	1	1	-12	-8
San Juan	0	0	2	1	2	1
San Luis	1	1	2	2	1	1
Cuyo	14	10	5	4	-9	-6
Corrientes	0	0	2	2	2	2
Chaco	0	0	1	1	1	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	3	3	3	3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	1	1	-1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	3	2	3	2	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	5	2	6	5	1	3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	2	0	0	-2	-2
Neuquén	1	0	1	1	0	1
Río Negro	1	0	3	2	2	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	4	2	5	3	1	1
Total PAIS ARGENTINA	39	25	44	30	12,82%	20%

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 26ª 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	303	152	170	37	-43,8%	
Córdoba	32	12	19	6	-40,6%	-6
Entre Ríos	11	0	8	0	-3	0
Santa Fe	19	1	18	0	-1	-1
Centro	368	166	215	43	-41,5%	-74,0%
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	18	6	20	9	2	3
Cuyo	24	8	22	9	-2	1
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	1	0	0	0
NEA	1	0	2	0	1	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	2	0	2	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	22	8	5	1	-17	-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	425	186	250	53	-41,1%	-71,5%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

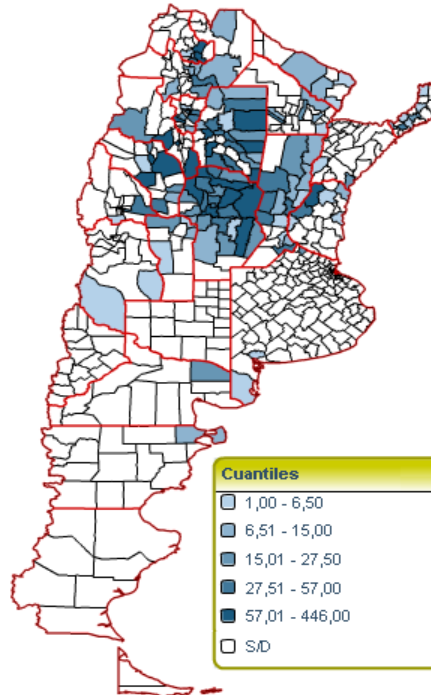
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 26 de 2016 presenta un aumento de 7% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y La Rioja presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			1		1	
Residentes	2	0,07	2	0	0,00		-100%
Total CABA	2		2	1		1	
BUENOS AIRES	11	0,07	9,00	16	0,10	5	44%
Córdoba	1034	28,98	605	1300	36,05	849	24%
Entre Ríos	189	14,30	180	175	13,11	175	-8%
Santa Fe	511	15,04	286	611	17,84	401	19%
Centro	1747	6,24	1082	2103	7,44	1431	19%
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15%
San Juan	25	3,38	20	23	3,08	21	-9%
San Luis	16	3,36	16	13	2,69	13	-20%
Cuyo	48	1,55	36	42	1,34	34	-14%
Corrientes	93	8,69	85	69	6,39	60	-27%
Chaco	67	5,86	32	60	5,19	48	-11%
Formosa	18	3,11	18	20	3,42	20	10%
Misiones	88	7,40	82	77	6,39	60	-14%
NEA	266	6,68	217	226	5,61	188	-16%
Catamarca	399	100,53	386	312	77,87	301	-23%
Jujuy	413	56,75	261	338	45,89	232	-19%
La Rioja	91	24,75	87	197	52,83	148	113%
Salta	176	26,13	132	128	18,74	78	-28%
Santiago del Estero	414	44,61	254	372	39,65	342	-11%
Tucumán	1187	74,52	1184	1398	86,65	1366	16%
NOA	2680	57,18	2304	2745	57,85	2467	1%
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	3	0,43	3	6	0,85	5	97%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	2	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	14	0,51	9	244%
Total PAIS ARGENTINA	4745	11,17	3642	5130	11,95	4129	7%

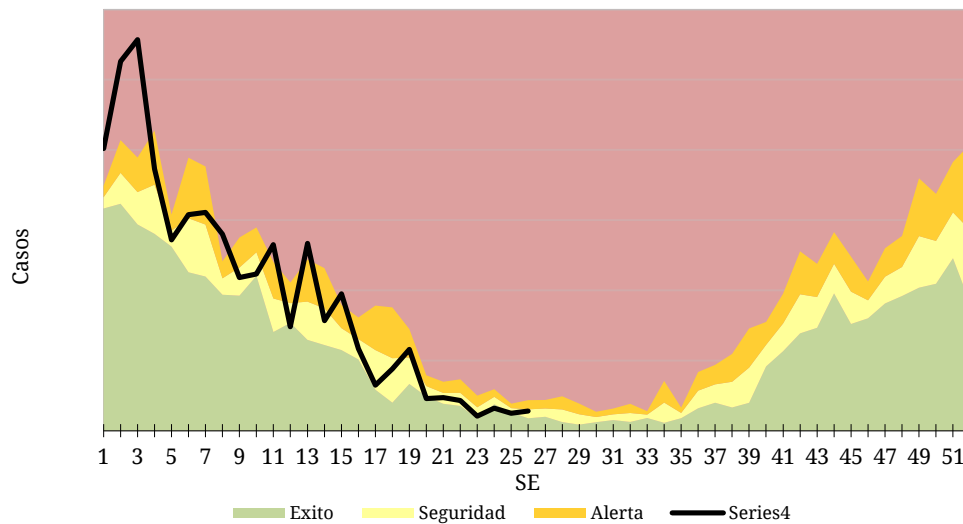
**Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.
Por 100.000 habitantes. Total país. SE 26 de 2016. Argentina**



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

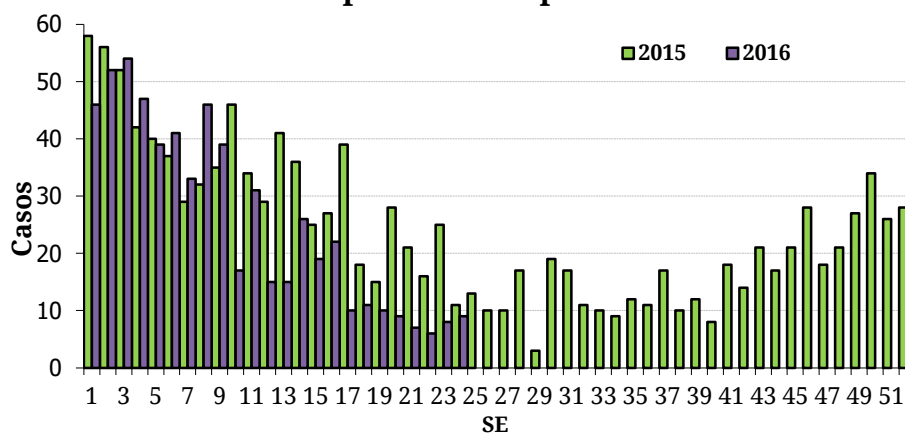
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			0			
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	0		0	
BUENOS AIRES	58	0,35	31	51	0,30	8	-13%
Córdoba	85	2,38	50	111	3,08	84	29%
Entre Ríos	10	0,76	9	0	0,00	0	-100%
Santa Fe	9	0,26	3	2	0,06	0	-78%
Centro	162	0,58	93	164	0,58	92	0%
Mendoza	50	2,65	0	54	2,83	0	7%
San Juan	16	2,17	9	10	1,34	5	-38%
San Luis	5	1,05	5	12	2,49	8	137%
Cuyo	71	2,29	14	76	2,42	13	6%
Corrientes	1	0,09	1	0	0,00	0	-100%
Chaco	10	0,87	7	0	0,00	0	-100%
Formosa	15	2,59	15	10	1,71	10	-34%
Misiones	86	7,23	68	56	4,65	51	-36%
NEA	112	2,81	91	66	1,64	61	-42%
Catamarca	41	10,33	36	20	4,99	16	-52%
Jujuy	9	1,24	2	2	0,27	0	-78%
La Rioja	38	10,33	36	25	6,70	20	-35%
Salta	16	2,38	9	6	0,88	2	-63%
Santiago del Estero	256	27,58	85	137	14,60	81	-47%
Tucumán	37	2,32	34	60	3,72	54	60%
NOA	397	8,47	202	250	5,27	173	-38%
Chubut	7	1,23	3	8	1,39	1	12%
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	46	6,58	46	38	5,36	36	-19%
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	54	2,00	50	47	1,71	38	-14%
Total PAIS ARGENTINA	796	1,87	450	603	1,40	377	-25%

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.



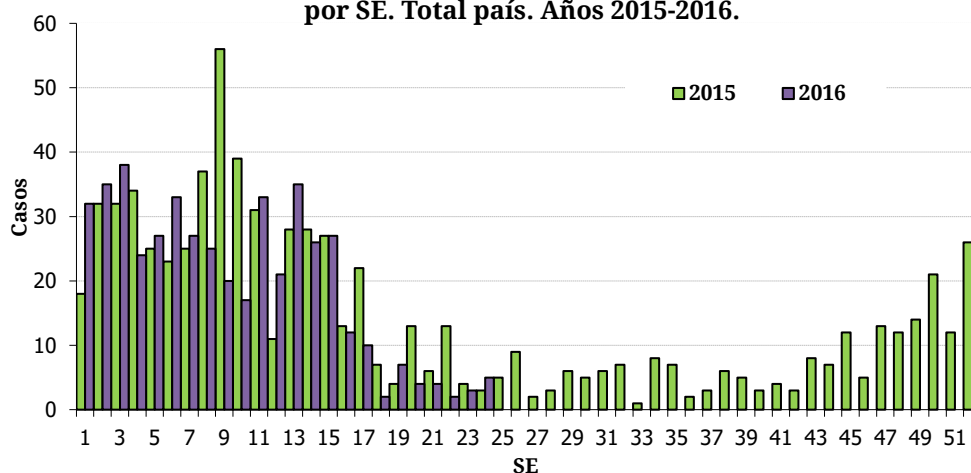
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponoñoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2		1	1		1	
Residentes	0	0,00		0	0,00		
Total CABA	2		1	1		1	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41%
Córdoba	33	0,92	21	48	1,33	37	44%
Entre Ríos	80	6,05	40	35	2,62	17	-57%
Santa Fe	15	0,44	13	10	0,29	6	-34%
Centro	135	0,48	80	97	0,34	62	-29%
Mendoza	1	0,05	1	3	0,16	1	197%
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100%
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62%
Cuyo	15	0,48	14	8	0,25	6	-47%
Corrientes	71	6,63	71	53	4,90	1	-26%
Chaco	33	2,89	24	14	1,21	11	-58%
Formosa	36	6,21	35	26	4,45	26	-28%
Misiones	53	4,46	50	53	4,40	48	-1%
NEA	193	4,85	180	146	3,63	86	-25%
Catamarca	6	1,51	6	14	3,49	12	131%
Jujuy	12	1,65	4	9	1,22	7	-26%
La Rioja	4	1,09	4	8	2,15	6	97%
Salta	31	4,60	20	28	4,10	16	-11%
Santiago del Estero	115	12,39	38	146	15,56	85	26%
Tucumán	30	1,88	30	13	0,81	12	-57%
NOA	198	4,22	102	218	4,59	138	9%
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	1	0,16	1	0	0,00	0	-100%
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	4	0,15	2	-2%
Total PAIS ARGENTINA	545	1,28	379	473	1,10	294	-14%

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

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 26ª 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 26ª 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	17	16	10	11
Buenos Aires	17	16	30	28	13	12
Córdoba	17	15	32	27	15	12
Entre Ríos	7	7	7	5	0	-2
Santa Fe	7	5	6	4	-1	-1
Centro	55	48	92	80	67,27%	66,66%
Mendoza	9	8	4	2	-5	-6
San Juan	1	0	1	1	0	1
San Luis	1	1	3	3	2	2
Cuyo	11	9	8	6	-3	-3
Corrientes	7	7	36	36	29	29
Chaco	11	11	7	7	-4	-4
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	9	8	7	5	-2	-3
NEA	27	26	50	48	85,18%	84,61%
Catamarca	3	3	3	3	0	0
Jujuy	8	6	14	11	6	5
La Rioja	2	2	1	1	-1	-1
Salta	5	5	6	5	1	0
Santiago del Estero	6	6	5	5	-1	-1
Tucumán	13	12	8	8	-5	-4
NOA	37	34	37	33	0%	-2,94%
Chubut	0	0	2	2	2	2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	2	1	2	1
Río Negro	0	0	3	3	3	3
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	7	6	7	6
Total PAIS ARGENTINA	130	117	194	173	49,23%	47,86%

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

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 26ª 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	1	1	1	1
Buenos Aires	0	0	1	1	1	1
Córdoba	2	2	1	0	-1	-2
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	3	3	2	0	-1
Mendoza	0	0	2	2	2	2
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	1	1	3	2	2	1
Corrientes	0	0	1	1	1	1
Chaco	1	1	0	0	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	1	1	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	0	0	2	2	2	2
NOA	0	0	4	4	4	4
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	9	6	4

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 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	1	6	0	4	-1
Buenos Aires	1	0	2	1	1	1
Córdoba	2	1	0	0	-2	-1
Entre Ríos	3	0	4	0	1	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	10	2	12	1	2	-1
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	3	2	2	0	-1	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	92	3	53	3	-42,3%	0
NEA	96	5	57	3	-40,6%	-2
Catamarca	0	0	2	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	2	0	1	1	-1	1
NOA	4	0	4	1	0	1
Chubut	0	0	1	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	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	110	7	76	5	-30,9%	-2

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 26ª 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	6	0	7	0	1	0
Córdoba	2	2	4	3	2	1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	16	2	11	0	-5	-2
Centro	25	4	25	3	0	-1
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	2	0	1	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	3	0	2	0
NEA	1	0	3	0	2	0
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	1	0	2	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	2	0	-1	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	1	0	2	0	1	0
NOA	6	0	8	0	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	0	0	-2	0
Total PAIS	36	4	37	3	2,777%	-1

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 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	1	5	4	4	3
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	2	2	6	5	4	3
Mendoza	0	0	1	1	1	1
San Juan	0	0	1	1	1	1
San Luis	1	1	0	0	-1	-1
Cuyo	1	1	2	2	1	1
Corrientes	1	1	0	0	-1	-1
Chaco	0	0	1	1	1	1
Formosa	1	1	0	0	-1	-1
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	3	3	1	1	-2	-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	0	0	0	0
Santiago del Estero	2	2	0	0	-2	-2
Tucumán	1	1	0	0	-1	-1
NOA	3	3	0	0	-3	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	2	2	0	0	-2	-2
Total PAIS	11	11	9	8	-2	-3

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 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 26ª 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	0	9	2	6	2
Buenos Aires	14	0	57	5	307,1%	5
Córdoba	21	1	31	7	47,61%	6
Entre Ríos	13	3	20	0	7	-3
Santa Fe	10	1	27	1	17	0
Centro	61	5	144	15	136,0%	10
Mendoza	10	0	10	0	0	0
San Juan	1	1	1	0	0	-1
San Luis	34	0	31	0	-8,82%	0
Cuyo	45	1	42	0	-6,66%	-1
Corrientes	0	0	3	1	3	1
Chaco	1	0	1	0	0	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	3	1	2	0	-1	-1
NEA	4	1	7	1	3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	12	1	6	0	-6	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	7	2	0	2
Santiago del Estero	6	2	2	0	-4	-2
Tucumán	2	1	5	1	3	0
NOA	27	4	20	3	-7	-1
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	2	1	6	0	4	-1
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	8	0	-2	-1
Total PAIS	147	12	221	19	50,34%	7

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 26ª 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	13	0	42	3	223,0	3
Buenos Aires	177	23	278	22	57,06%	-1
Córdoba	68	11	76	6	11,76%	-5
Entre Ríos	56	5	127	9	126,7%	4
Santa Fe	238	4	343	3	44,11%	-1
Centro	552	43	866	43	56,88%	0%
Mendoza	18	3	17	4	-1	1
San Juan	4	1	4	0	0	-1
San Luis	12	1	9	2	-3	1
Cuyo	34	5	30	6	-11,7%	1
Corrientes	2	0	8	2	6	2
Chaco	12	1	52	0	333,3%	-1
Formosa	8	0	1	0	-7	0
Misiones	5	1	25	3	20	2
NEA	27	2	86	5	218,5%	3
Catamarca	9	0	7	2	-2	2
Jujuy	206	26	631	8	206,3%	-18
La Rioja	4	0	3	0	-1	0
Salta	219	40	123	12	-43,8%	-70%
Santiago del Estero	9	0	14	2	5	2
Tucumán	22	3	55	5	150%	2
NOA	469	69	833	29	77,61%	-57,9%
Chubut	5	0	8	0	3	0
La Pampa	3	1	3	0	0	-1
Neuquén	4	0	8	1	4	1
Río Negro	10	1	21	5	11	4
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	25	2	43	6	72%	4
Total PAIS ARGENTINA	1107	121	1858	89	67,84%	-26,4%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 26ª 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	5	9	4	-2	-1
Buenos Aires	51	19	37	17	-27,4%	-2
Córdoba	31	15	39	12	25,80%	-3
Entre Ríos	18	6	12	4	-6	-2
Santa Fe	21	6	21	5	0	-1
Centro	132	51	118	42	-10,6%	-17,6%
Mendoza	30	5	18	3	-12	-2
San Juan	14	3	8	0	-6	-3
San Luis	4	4	6	1	2	-3
Cuyo	48	12	32	4	-33,3%	-8
Corrientes	2	1	7	2	5	1
Chaco	11	2	3	1	-8	-1
Formosa	5	0	1	0	-4	0
Misiones	11	3	5	2	-6	-1
NEA	29	6	16	5	-13	-1
Catamarca	87	18	25	14	-71,2%	-4
Jujuy	4	1	9	4	5	3
La Rioja	0	0	3	2	3	2
Salta	8	4	14	8	6	4
Santiago del Estero	4	0	5	1	1	1
Tucumán	12	5	6	4	-6	-1
NOA	115	28	62	33	-46,0%	17,85%
Chubut	2	0	2	1	0	1
La Pampa	22	15	20	10	-2	-5
Neuquén	1	0	3	3	2	3
Río Negro	2	2	5	2	3	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	27	17	31	16	14,81%	-1
Total PAIS ARGENTINA	351	114	259	100	-26,2%	-12,2%

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 26ª 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	3	0	3	0
Buenos Aires	45	2	54	1	20%	-1
Córdoba	11	0	12	1	1	1
Entre Ríos	6	0	6	0	0	0
Santa Fe	153	8	379	0	147,7%	-8
Centro	215	10	454	2	111,1%	-8
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	1	0	1	0	0	0
Chaco	0	0	5	0	5	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	5	0	4	0
NEA	2	0	11	0	9	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	4	0	3	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	6	0	4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	0	1	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	2	0	1	0
Total ARGENTINA	220	10	474	2	115,4%	-8

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 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	9	0	5	0	-4	0
Centro	10	0	7	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	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	26	1	5	0	-21	-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	45	9	17	2	-62,2%	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	0	0	-23	0
Sur	31	0	2	0	-29	0
Total PAIS ARGENTINA	91	10	26	2	-71,4%	-8

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 26ª 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	3	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	34	5	41	1	20,58%	-4
Centro	61	15	47	5	-22,9%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	10	0	0	0	-10	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	10	0	0	0	-10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	4	0	0	0
NOA	4	0	6	2	2	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	39	4	25	2	-35,8%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	16	5	9	1	-7	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	58	10	41	3	-29,3%	-7
Total PAIS ARGENTINA	133	25	95	10	-28,5%	-15

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

III.4.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 26ª 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	23	18	41	33	78,26	83,33
Buenos Aires	143	49	137	54	-4,19%	10,20%
Córdoba	36	19	60	41	66,66%	115,7%
Entre Ríos	10	6	23	12	13	6
Santa Fe	33	11	21	8	-36,3%	-3
Centro	245	103	282	148	15,10%	43,68%
Mendoza	22	3	28	19	6	16
San Juan	21	2	6	2	-15	0
San Luis	8	7	3	3	-5	-4
Cuyo	51	12	37	24	-27,4%	12
Corrientes	3	1	6	2	3	1
Chaco	3	3	3	0	0	-3
Formosa	5	5	2	0	-3	-5
Misiones	8	2	15	11	7	9
NEA	19	11	26	13	7	2
Catamarca	6	0	6	5	0	5
Jujuy	16	6	24	15	8	9
La Rioja	1	1	1	0	0	-1
Salta	6	4	9	6	3	2
Santiago del Estero	12	8	15	10	3	2
Tucumán	20	15	21	11	1	-4
NOA	61	34	76	47	24,59%	38,23%
Chubut	9	4	3	2	-6	-2
La Pampa	15	3	11	1	-4	-2
Neuquén	4	3	1	1	-3	-2
Río Negro	2	2	6	6	4	4
Santa Cruz	0	0	2	1	2	1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	31	12	23	11	-25,8%	-1
Total PAIS	407	172	444	243	9,090%	41,27%

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 26ª 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	29	2	69	8	137,9	6
Buenos Aires	245	35	361	21	47,34%	-40%
Córdoba	133	16	134	18	0,751%	2
Entre Ríos	113	26	408	29	261,0%	11,53%
Santa Fe	906	68	1319	29	45,58%	-57,3%
Centro	1426	147	2291	105	60,65%	-28,5%
Mendoza	28	5	29	3	3,571%	-2
San Juan	6	0	9	0	3	0
San Luis	20	0	17	3	-3	3
Cuyo	54	5	55	6	1,851%	1
Corrientes	18	1	92	2	411,1%	1
Chaco	25	0	119	2	376%	2
Formosa	10	3	8	0	-2	-3
Misiones	27	3	46	3	70,37%	0
NEA	80	7	265	7	231,2%	0
Catamarca	12	0	16	1	4	1
Jujuy	106	3	246	4	132,0%	1
La Rioja	4	1	7	0	3	-1
Salta	97	5	47	2	-51,5%	-3
Santiago del Estero	20	1	24	1	4	0
Tucumán	25	4	41	3	64%	-1
NOA	264	14	381	11	44,31%	-3
Chubut	3	0	1	0	-2	0
La Pampa	3	0	7	0	4	0
Neuquén	10	1	8	0	-2	-1
Río Negro	16	3	21	3	5	0
Santa Cruz	3	0	2	0	-1	0
Tierra del Fuego	1	0	4	0	3	0
Sur	36	4	43	3	19,44%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1860	177	3035	132	63,17%	-25,4%

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

IV. Intoxicaciones

IV.1.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 26ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	102	14	76	47	-25,4	235,7
Buenos Aires	139	84	186	104	33,81%	23,80%
Córdoba	160	96	205	105	28,12%	9,375%
Entre Ríos	27	12	44	27	62,96%	15
Santa Fe	29	18	45	29	55,17%	11
Centro	457	224	556	312	21,66%	39,28%
Mendoza	67	23	112	21	67,16%	-2
San Juan	30	5	39	3	30%	-2
San Luis	27	10	9	9	-18	-1
Cuyo	124	38	160	33	29,03%	-13,1%
Corrientes	6	3	19	10	13	7
Chaco	17	8	9	5	-8	-3
Formosa	5	4	4	2	-1	-2
Misiones	10	8	39	24	29	16
NEA	38	23	71	41	86,84%	78,26%
Catamarca	5	13	15	11	10	-2
Jujuy	25	14	37	20	48%	6
La Rioja	7	3	8	1	1	-2
Salta	24	20	70	20	191,6%	0
Santiago del Estero	40	9	44	12	10%	3
Tucumán	44	24	111	26	152,2%	2
NOA	145	83	285	90	96,55%	8,433%
Chubut	40	3	26	10	-35%	7
La Pampa	6	2	0	0	-6	-2
Neuquén	68	17	124	10	82,35%	-7
Río Negro	42	5	41	13	-2,38%	8
Santa Cruz	1	1	10	1	9	0
Tierra del Fuego	5	0	18	2	13	2
Sur	162	28	219	36	35,18%	28,57%
Total PAIS ARGENTINA	926	396	1291	512	39,41%	29,29%

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

IV.1.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	20	14	52	38	160	171,4
Buenos Aires	83	52	103	75	24,09%	44,23%
Córdoba	64	47	92	67	43,75%	42,55%
Entre Ríos	42	12	31	16	-26,1%	4
Santa Fe	25	7	17	7	-8	0
Centro	234	132	295	203	26,06%	53,78%
Mendoza	26	16	25	14	-3,84%	-2
San Juan	4	3	4	2	0	-1
San Luis	10	8	16	10	6	2
Cuyo	40	27	45	26	12,5%	-3,70%
Corrientes	26	3	7	5	-19	2
Chaco	72	7	139	3	93,05%	-4
Formosa	5	4	4	4	-1	0
Misiones	97	3	31	11	-68,0%	8
NEA	200	17	181	23	-9,5%	6
Catamarca	11	5	9	5	-2	0
Jujuy	62	16	27	15	-56,4%	-1
La Rioja	2	2	6	2	4	0
Salta	39	15	22	13	-43,5%	-2
Santiago del Estero	20	6	16	11	-4	5
Tucumán	206	19	134	21	-34,9%	2
NOA	340	63	214	67	-37,0%	6,349%
Chubut	36	0	266	0	638,8%	0
La Pampa	2	2	1	1	-1	-1
Neuquén	6	3	6	6	0	3
Río Negro	5	5	9	5	4	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	1	3	0	2	-1
Sur	50	11	285	12	470%	1
Total PAIS ARGENTINA	864	250	1020	331	18,05%	32,4%

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

IV.2. Infecciones de transmisión sexual

IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	34		58	
Residentes	117	3,83	116	3,79
Total CABA	151		174	
BUENOS AIRES	726	4,36	761	4,52
Córdoba	605	16,96	807	22,38
Entre Ríos	966	73,10	1070	80,18
Santa Fe	171	5,03	155	4,52
Centro	2619	9,35	2967	10,50
Mendoza	0	0,00	699	36,65
San Juan	844	114,21	924	123,61
San Luis	11	2,31	157	32,52
Cuyo	855	27,57	1780	56,74
Corrientes	497	46,44	326	30,17
Chaco	3026	264,70	2777	240,28
Formosa	187	32,28	179	30,62
Misiones	14	1,18	70	5,81
NEA	3724	93,52	3352	83,28
Catamarca	7	1,76	3	0,75
Jujuy	143	19,65	12	1,63
La Rioja	0	0,00	33	8,85
Salta	3788	562,30	4181	612,14
Santiago del Estero	747	80,49	927	98,82
Tucumán	524	32,90	576	35,70
NOA	5209	111,14	5732	120,81
Chubut	17	3,00	95	16,45
La Pampa	287	83,66	247	71,35
Neuquén	140	22,59	114	18,13
Río Negro	196	28,05	409	57,70
Santa Cruz	10	3,12	124	37,63
Tierra del Fuego	262	172,01	356	227,46
Sur	912	33,76	1345	48,96
Total PAIS ARGENTINA	13319	31,36	15176	35,36

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 26ª 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	32	7	64	25
Buenos Aires	20	17	5	28	2	3	1	14	378	547
Córdoba	36	27	0	2	0	2	1	0	757	602
Entre Ríos	15	19	0	0	4	1	0	0	380	476
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	172	6
Centro	107	69	31	31	8	6	36	21	1751	1656
Mendoza	11	3	2	0	10	0	0	3	250	129
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
San Luis	26	17	3	0	2	1	1	0	154	221
Cuyo	37	20	5	0	12	1	1	3	408	352
Corrientes	21	0	0	0	0	0	0	0	131	36
Chaco	756	386	20	29	121	15	37	49	9043	5718
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	25	9	2	0	0	0	2	0	49	20
NEA	802	395	22	29	121	15	39	49	9223	5774
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	40	32	0	0	15	0	0	0	235	491
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	161	139	41	0	29	1	24	1	1752	1345
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	111	93	5	23	4	1	25	37	1547	1562
NOA	314	266	46	23	48	2	49	38	3538	3408
Chubut	51	44	21	28	3	10	43	13	955	622
La Pampa	14	25	6	0	0	0	9	2	146	117
Neuquén	35	4	1	0	0	0	0	0	333	52
Río Negro	208	205	0	5	16	2	1	3	1234	1085
Santa Cruz	89	70	0	16	1	0	2	16	1685	891
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	397	348	28	49	20	12	55	34	4353	2767
Total PAIS	1657	1098	132	132	209	36	180	145	19273	13957

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

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

IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 26° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	21		19	
Residentes	46	1,51	23	0,75
Total CABA	67		42	
BUENOS AIRES	142	0,85	78	0,46
Córdoba	155	4,34	80	2,22
Entre Ríos	27	2,04	49	3,67
Santa Fe	64	1,88	42	1,23
Centro	455	1,62	291	1,03
Mendoza	0	0,00	136	7,13
San Juan	38	5,14	31	4,15
Cuyo	38	1,45	167	6,29
Corrientes	58	5,42	12	1,11
Chaco	54	4,72	96	8,31
Formosa	8	1,38	11	1,88
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	120	3,01	130	3,23
Catamarca	1	0,25	1	0,25
Jujuy	0	0,00	23	3,12
La Rioja	0	0,00	1	0,27
Salta	47	6,98	146	21,38
Santiago del Estero	6	0,65	19	2,03
Tucumán	34	2,13	25	1,55
	88	1,88	215	4,53
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	18	2,54
Santa Cruz	1	0,31	9	2,73
Tierra del Fuego	20	13,13	3	1,92
Sur	76	2,81	66	2,40
Total PAIS ARGENTINA	777	1,85	869	2,05

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 26ª 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	42	8	1	2	80	49
Córdoba	1	0	0	0	6	8	0	0	16	17
Entre Ríos	0	0	0	0	1	1	0	0	8	7
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	28	0
Centro	1	3	6	7	52	17	12	2	211	81
Mendoza	2	0	0	0	18	1	0	0	38	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	19	26	0	0	32	55
Cuyo	2	0	0	0	37	27	0	0	70	65
Corrientes	0	0	0	0	2	0	0	0	4	4
Chaco	7	1	1	3	63	32	3	0	134	82
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	1	1	3	65	32	3	0	143	94
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	24	45
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	3	0	1	11	13	1	0	79	62
NOA	3	13	1	1	33	28	2	0	127	110
Chubut	0	1	0	0	1	2	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	5	21	47
Neuquén	0	0	0	1	19	4	0	1	35	15
Río Negro	3	5	4	1	38	19	0	0	139	63
Santa Cruz	0	0	0	0	13	6	0	0	75	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	7	6	2	77	38	5	6	274	158
Total PAIS ARGENTINA	16	24	14	13	264	142	22	8	825	508

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 26° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	18		51	
Residentes	86	2,82	93	3,04
Total CABA	104		144	
BUENOS AIRES	106	0,64	78	0,46
Córdoba	110	3,08	34	0,94
Entre Ríos	78	5,90	85	6,37
Santa Fe	305	8,98	55	1,61
Centro	703	2,51	396	1,40
Mendoza	0	0,00	177	9,28
San Juan	20	2,71	26	3,48
Cuyo	20	4,20	203	42,05
Corrientes	163	5,26	102	3,25
Chaco	248	23,17	260	24,06
Formosa	36	3,15	31	2,68
Misiones	1	0,17	10	1,71
NEA	448	37,66	403	33,47
Catamarca	162	4,07	7	0,17
Jujuy	35	8,82	40	9,98
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	97	26,38	4	1,07
Santiago del Estero	11	1,63	26	3,81
Tucumán	244	26,29	27	2,88
NOA	549	34,47	110	6,82
Chubut	2	0,04	7	0,15
La Pampa	6	1,06	33	5,71
Neuquén	35	10,20	62	17,91
Río Negro	21	3,39	19	3,02
Santa Cruz	10	1,43	18	2,54
Tierra del Fuego	27	8,43	95	28,83
Sur	101	66,31	234	149,51
Total PAIS ARGENTINA	1821	67,41	1346	48,99

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 26ª 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	4892	205	3144	89	-35,7	-56,5
Buenos Aires	6586	468	10894	748	65,41%	59,82%
Córdoba	2302	136	1750	126	-23,9%	-7,35%
Entre Ríos	1215	66	2315	36	90,53%	-45,4%
Santa Fe	9009	313	8432	370	-6,40%	18,21%
Centro	24004	1188	26535	1369	10,54%	15,23%
Mendoza	1758	40	1575	58	-10,4%	45%
San Juan	8850	352	7537	350	-14,8%	-0,56%
San Luis	4030	85	3853	148	-4,39%	74,11%
Cuyo	14638	477	12965	556	-11,4%	16,56%
Corrientes	23	0	24	0	1	0
Chaco	10962	416	3426	120	-68,7%	-71,1%
Formosa	6435	290	5066	197	-21,2%	-32,0%
Misiones	4826	252	3265	188	-32,3%	-25,3%
NEA	22246	958	11781	505	-47,0%	-47,2%
Catamarca	1294	27	981	5	-24,1%	-22
Jujuy	5159	111	26590	314	415,4%	182,8%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	12667	424	3936	221	-68,9%	-47,8%
Santiago del Estero	42	0	1993	82	4645,%	82
Tucumán	6672	313	9590	519	43,73%	65,81%
NOA	25838	875	43099	1141	66,80%	30,4%
Chubut	1040	6	736	13	-29,2%	7
La Pampa	1437	49	1410	49	-1,87%	0%
Neuquén	2010	49	2348	44	16,81%	-10,2%
Río Negro	6516	65	4564	44	-29,9%	-32,3%
Santa Cruz	4075	31	2622	12	-35,6%	-19
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	15080	200	11693	162	-22,4%	-19%
Total PAIS ARGENTINA	101806	3698	106073	3733	4,191%	0,946%

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones Casos Acumulados hasta la 26ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016-2015NOTIF.	Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	1776	116	1690	70	-4,84	-39,6
Buenos Aires	4109	342	6154	454	49,76%	32,74%
Córdoba	781	50	953	74	22,02%	48%
Entre Ríos	921	41	2256	27	144,9%	-34,1%
Santa Fe	7463	278	6761	329	-9,40%	18,34%
Centro	15050	827	17814	954	18,36%	15,35%
Mendoza	1533	51	857	43	-44,0%	-15,6%
San Juan	490	21	529	52	7,959%	147,6%
San Luis	1909	55	1829	71	-4,19%	29,09%
Cuyo	3932	127	3215	166	-18,2%	30,70%
Corrientes	64	0	61	0	-4,68%	0
Chaco	4473	224	1595	70	-64,3%	-68,7%
Formosa	2661	154	1979	92	-25,6%	-40,2%
Misiones	3859	187	2029	152	-47,4%	-18,7%
NEA	11057	565	5664	314	-48,7%	-44,4%
Catamarca	830	8	954	1	14,93%	-7
Jujuy	1721	39	24037	235	1296,%	502,5%
La Rioja	6	0	4	0	-2	0
Salta	3148	157	1576	91	-49,9%	-42,0%
Santiago del Estero	23	0	1336	60	5708,%	60
Tucumán	4623	424	5896	406	27,53%	-4,24%
NOA	10351	628	33803	793	226,5%	26,27%
Chubut	434	6	386	10	-11,0%	4
La Pampa	372	4	602	31	61,82%	27
Neuquén	988	26	824	20	-16,5%	-6
Río Negro	3857	55	3923	54	1,711%	-1,81%
Santa Cruz	2643	17	2423	10	-8,32%	-7
Tierra del Fuego	3	0	5	0	2	0
Sur	8297	108	8163	125	-1,61%	15,74%
Total PAIS	48687	2255	68659	2352	41,02%	4,301%

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 26ª 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	124	30	93	44	-25	46,66
Buenos Aires	136	80	271	119	99,26%	48,75%
Córdoba	149	91	197	112	32,21%	23,07%
Entre Ríos	23	16	55	33	139,1%	17
Santa Fe	58	20	75	30	29,31%	10
Centro	490	237	691	338	41,02%	42,61%
La Rioja	8	6	2	1	-6	-5
Mendoza	40	20	48	12	20%	-8
San Juan	62	13	51	9	-17,7%	-4
San Luis	24	14	23	15	-1	1
Cuyo	134	53	124	37	-7,46%	-30,1%
Corrientes	2	0	22	14	20	14
Chaco	76	14	42	9	-44,7%	-5
Formosa	8	7	9	7	1	0
Misiones	164	7	150	26	-8,53%	19
NEA	250	28	223	56	-10,8%	100%
Catamarca	16	8	13	9	-3	1
Jujuy	58	15	81	29	39,65%	14
Salta	86	22	68	9	-20,9%	-13
Santiago del Estero	25	13	36	19	44%	6
Tucumán	110	25	69	34	-37,2%	36%
NOA	295	83	267	100	-9,49%	20,48%
Chubut	2	1	8	5	6	4
La Pampa	2	1	4	1	2	0
Neuquén	5	3	3	3	-2	0
Río Negro	12	5	24	15	12	10
Santa Cruz	2	1	2	2	0	1
Tierra del Fuego	4	3	4	2	0	-1
Sur	27	14	45	28	66,66%	14
Total PAIS ARGENTINA	1196	415	1350	559	12,87%	34,69%

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

IV.3.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 26ª 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	72	5	74	6	2,777	1
Buenos Aires	155	12	187	16	20,64%	4
Córdoba	58	4	68	6	17,24%	2
Entre Ríos	17	1	31	1	14	0
Santa Fe	180	3	140	9	-22,2%	6
Centro	482	25	500	38	3,734%	52%
Mendoza	110	2	114	6	3,636%	4
San Juan	57	1	65	1	14,03%	0
San Luis	22	1	17	2	-5	1
Cuyo	189	4	196	9	3,703%	5
Corrientes	12	0	20	5	8	5
Chaco	15	8	176	5	1073,%	-3
Formosa	47	7	18	3	-61,7%	-4
Misiones	11	2	29	4	18	2
NEA	85	17	243	17	185,8%	0
Catamarca	5	0	9	1	4	1
Jujuy	17	1	32	1	15	0
La Rioja	5	0	7	1	2	1
Salta	143	7	96	3	-32,8%	-4
Santiago del Estero	17	0	45	5	164,7%	5
Tucumán	88	4	69	5	-21,5%	1
NOA	275	12	258	16	-6,18%	4
Chubut	3	0	12	0	9	0
La Pampa	2	0	5	0	3	0
Neuquén	24	1	9	0	-15	-1
Río Negro	20	1	11	1	-9	0
Santa Cruz	18	1	4	0	-14	-1
Tierra del Fuego	13	1	1	0	-12	-1
Sur	80	4	42	1	-47,5%	-3
Total PAIS ARGENTINA	1111	62	1239	81	11,52%	30,64%

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

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

IV.4. Vigilancia de hepatitis virales

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 26ª 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	38	1	10	3	0	0	118	5	22	15	0	0
Buenos Aires	167	5	32	16	0	0	225	3	39	31	0	0
Córdoba	100	3	20	17	0	0	188	12	37	28	0	0
Entre Ríos	29	2	7	5	0	0	59	3	12	12	0	0
Santa Fe	117	1	11	47	0	0	59	1	8	9	0	0
Centro	451	12	80	88	0	0	649	24	118	95	0	0
Mendoza	140	0	6	5	0	0	63	3	6	10	0	0
San Juan	15	0	2	2	0	0	16	0	2	1	0	0
San Luis	55	2	2	5	0	0	19	1	3	2	0	0
Cuyo	210	2	10	12	0	0	98	4	11	13	0	0
Corrientes	10	0	2	1	0	0	14	0	2	6	0	0
Chaco	63	0	3	4	0	0	16	0	1	0	0	0
Formosa	7	1	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0
Misiones	241	0	7	2	0	0	78	1	17	7	0	0
NEA	321	1	12	9	0	0	110	1	21	13	0	0
Catamarca	9	0	2	2	0	0	20	0	3	6	0	0
Jujuy	40	1	13	6	0	0	45	1	8	12	0	0
La Rioja	7	2	2	1	0	0	5	1	1	0	0	0
Salta	80	2	23	5	0	0	56	1	13	8	0	0
Santiago del Estero	15	0	3	2	0	0	32	0	4	11	0	0
Tucumán	113	1	5	4	0	0	71	2	14	11	0	0
NOA	264	6	48	20	0	0	229	5	43	48	0	0
Chubut	31	0	1	1	0	0	33	2	0	1	0	0
La Pampa	4	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
Neuquén	33	0	0	2	0	0	17	0	3	4	0	0
Río Negro	132	1	2	0	0	0	69	1	3	1	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	4	0	1	0	0	0	6	1	0	0	0	0
Sur	205	2	4	3	0	0	132	4	6	6	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1451	23	154	132	0	0	1218	38	199	175	0	0

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

IV.5. Otros eventos

IV.5.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 26ª 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	6	6	15	14	9	8
Buenos Aires	18	18	37	37	105,5%	105,5%
Córdoba	20	19	26	24	6	5
Entre Ríos	4	4	10	10	6	6
Santa Fe	7	6	9	8	2	2
Centro	55	53	97	93	76,36%	75,47%
Mendoza	7	7	8	8	1	1
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	4	4	3	3	-1	-1
Cuyo	11	11	12	11	1	0
Corrientes	12	12	10	10	-2	-2
Chaco	5	5	0	0	-5	-5
Formosa	1	1	1	1	0	0
Misiones	12	6	1	1	-11	-5
NEA	30	24	12	12	-18	-12
Catamarca	3	3	1	1	-2	-2
Jujuy	6	6	6	5	0	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	7	3	3	-4	-4
Santiago del Estero	5	4	8	7	3	3
Tucumán	6	5	17	16	11	11
NOA	27	25	35	32	29,62%	28%
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	2	2	0	0	-2	-2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	1	1	1
Sur	4	4	2	2	-2	-2
Total PAIS ARGENTINA	127	117	158	150	24,40%	28,20%

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