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° 318 – SE 28 – Julio de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

Alexia Echenique
Carlos Giovacchini
Emiliano Mariscal
José Carrizo Olalla
Julio Tapia
Leonardo Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
Noelia Stefanic
Paula Couto
Teresa Varela

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:
Victoria Luppo, Alejandra Morales, Cintia Fabbri del Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui- ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad de Pergamino.
Ezequiel Travín del Centro Nacional de Enlace, Dirección de Epidemiología.

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas:
Elsa Baumeister y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad de Buenos Aires.

En 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, Hantavirosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo[1]. 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 9
II.1.c. Fiebre Chikungunya 18
II.1.d. Infección por Virus Zika 20
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina 24
II.2. Vigilancia de Coqueluche 28
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) 33
II.3.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas 33
II.3.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE) 33
II.3.c. Situación actual 35
II.4. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. 36
II.4.a. Introducción 36
II.4.b. Resumen 36
II.4.c. Vigilancia Clínica 39
II.4.d. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016 56
II.4.e. Caracterización de los virus influenza circulantes 66
II.4.f. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016. 68
II.5. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) 70
I.1.a. Introducción 70
I.1.a. Situación nacional 71
I.1.b. Referencias 79
II.6. Reporte de brotes 80
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial 81
III.1. Gastroentéricos 81
III.1.a. Diarreas agudas 81
III.1.a. Botulismo 83
III.1.b. Botulismo del lactante 84
III.1.c. Triquinellosis 85
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos 86
III.2.a. Alacranismo 86
III.2.b. Araneísmo 88
III.2.c. Ofidismo 89
III.3. Enfermedades Vectoriales 90
III.3.a. Chagas agudo vectorial 90
III.3.b. Leishmaniasis cutánea 91
III.3.c. Leishmaniasis mucosa 92
III.3.d. Leishmaniasis visceral 93
III.3.e. Paludismo* 94
III.3.f. Fiebre Recurrente 95
III.3.g. Rickettsiosis 96
III.4. Enfermedades Zoonóticas 97
III.4.a. Psitacosis 97
III.4.b. Hantavirus 98
III.4.c. Brucelosis 99
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina 100
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)* 101

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos) 102
III.4.g. Hidatidosis 103
III.4.h. Leptospirosis 104
III.4.i. Carbunco Cutáneo 105
IV. Intoxicaciones 106
IV.1.a. Monóxido de carbono 106
IV.1.b. Plaguicidas 107
IV.2. Infecciones de transmisión sexual 108
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres 108
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres 109
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones 110
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones 111
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones 112
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres 113
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones 114
IV.3. Eventos de transmisión vertical 115
IV.3.a. Sífilis Congénita 115
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito 116
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales 117
IV.5. Otros eventos 118
IV.5.a. Lepra 118

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
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

La viruela es la única enfermedad inmunoprevenible erradicada del planeta gracias a la vacuna universal.
La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en control.
El numero 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 23/2015	Conf. Acum. SE 23/2015	Notif. Acum. SE 23/2016	Conf. Acum. SE 23/2016	Notif Cuatrisemana 24-27/2016	Conf. Cuatrisemana 24-27/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	6943	0	4787	0	**148**	**0**
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	**0**	**0**
	Tétanos Otras Edades	2	0	4	0	**0**	**0**
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	4	1	4	0	**0**	**0**
Otros eventos	Encefalopatía espongiforme	1	0	2	0	**0**	**0**
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	**0**	**0**
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en pág. 20 del Boletín.					
	Fiebre recurrente [1]	6	6	16	15	**0**	**0**
	Peste	0	0	0	0	**0**	**0**
	Tifus epidémico	0	0	0	0	**0**	**0**
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	**0**	**0**
	Carbunco Cutáneo [1]	3	0	0	0	**0**	**0**
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana [1]	0	0	0	0	**0**	**0**
	Rabia Canina, Felina y Ferrets [1]	83	10	22	2	**5**	**1**
	Rabia en murcielagos	130	25	88	11	**6**	**0**

*Coprocultivos 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 Sindrome Febril Inespecifico estudiados por laboratorio para estas patologías en el marco de la vigilancia de dengue.
(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 23.

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

En los eventos de C2 se toma en cuenta el porcentaje de la diferencia entre el acumulado y la Media o la Mediana de los últimos 5 años, según sean eventos de alta prevalencia (más de 100 casos) o baja prevalencia. A su vez, se toma en consideración la diferencia con el acumulado del mismo periodo del año anterior, si esta diferencia es de más del 10%, entonces tenemos casos por encima de lo esperado, cuando esta diferencia está en el rango de menos de 10% y más de -10%, estamos con un acumulado igual a lo esperado y cuando la misma es menor de -10% el evento está por debajo de lo esperado.
En los eventos resultado de la integración de datos de C2/SIVILA, no se presenta la comparación con los últimos 5 años ya que dicha integración se inició con los datos de 2011/2012; por ello, solo se toma el acumulado del año anterior para calcular la diferencia porcentual y se utilizan los mismos rangos porcentuales detallados anteriormente para los eventos C2.
Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 10 casos), se utiliza un criterio absoluto y no porcentual.

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 23/2015	Acum SE 23/2016	Semana 23/2016	Cuatrisemana 24-27/2016	Mediana / *Media*	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4602	5009	21	**76**	4511,0	1,11
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	781	600	8	**13**	720,0	0,83
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	528	463	3	**7**	442,0	1,05
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo [1]	24	15	1	**6**		-9
	Botulismo del Lactante [1]	35	26	1	**2**		-25,7%
	Triquinellosis [1]	387	225	5	**13**		-41,8%
	Diarreas	573372	491137	8773	**19563**	573795,0	0,86
	Diarreas agudas sanguinolientas	1214	1082	39	**77**	868,0	1,25
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0	**0**	4,6	
	Intox. por moluscos	1	0	0	**0**	0,6	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	**Año 2015**	notif. SE22: 182		**Año 2016**	notif. SE22: 157	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados [1]	1058	984	54	**83**		-6,99%
	Chagas agudo congénito notificados [1]	1037	1027	22	**56**		-0,96%
	HIV pediátricos notificados [1]	Proximo informe detallado.					
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sifilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletin.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas [1]	170	116	2	**7**		
	Hepatitis C Confirmadas [1]	147	101	1	**8**		
	Hepatitis D Confirmadas [1]	0	0	0	**0**		
	Hepatitis E Confirmadas [1]	0	0	0	**0**		
	Hepatitis A Confirmadas [1]	44	19	0	**0**		
	Hepatitis Notificadas Totales [1]	1504	827	45	**59**		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	88936	90115	2250	**3886**		1,325%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	42264	56384	1214	**2263**		33,40%
	Secreción Genital en mujeres	11566	13201	477	**1074**		
	Secreción Genital Purulenta en varones	661	781	17	**36**		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	1614	1180	45	**89**		
	Infección por VIH*	**Año 2011:** 6329			**Año 2012:** 5865		
	SIDA*	**Año 2011:** 1590			**Año 2012:** 1152		
Inmunoprevenibles	Coqueluche	**Año 2016**	notif. SE18:	1759	conf. SE18:		369
	Eventos	**Acum SE 23/2015**	**Acum SE 23/2016**	**Semana 23/2016**	**Cuatrisemana 24-27/2016**	**Mediana / *Media***	**Índice epidémico/ Variación %**
	Parotiditis	3166	5649	180	**475**	2263,0	2,50
	Varicela	28178	22364	1075	**2569**	29909,0	0,75
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	3751	2846	80	**209**	3764,0	0,76
	Intox. por Monóxido De Carbono [1]	387	634	79	**175**		63,82%
	Intox. por Plaguicidas [1]	759	779	5	**13**		2,635%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	53	32	3	**8**	68,6	0,47
	Mening. bacteriana por otros agentes	56	37	0	**7**	75,0	0,49
	Mening. bacteriana sin especificar agente	134	110	3	**12**	139,0	0,79
	Mening. micóticas y parasitarias	18	11	1	**0**	19,8	
	Mening. por Haemophilus influenzae	48	30	1	**4**	29,2	
	Mening. por otros virus	51	24	1	**2**	48,2	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	74	37	3	**7**	67,4	0,55
	Mening. sin especificar etiología	191	218	4	**13**	172,0	1,27
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	92	84	1	**1**	98,8	0,85
	Mening. virales sin esp. agente	378	300	11	**19**	339,0	0,88
	Mening. virales urleanas	2	2	0	**0**	0,8	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	120689	107298	10118	**22529**	113974,0	0,94
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	380255	436034	31354	**63450**	399639,0	1,09
	IRAG (IRA internada)	19442	26254	2596	**5589**	14494,0	1,81
	Virus Sincicial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	69712	78665	6169	**13788**	73615,0	1,07
Vectoriales	Chagas agudo vectorial [1]	2	3	0	**0**		1
	Leishmaniasis Cutánea [1]	87	154	5	**17**		77,01%
	Leishmaniasis Mucosa [1]	5	9	0	**1**		4
	Leishmaniasis Visceral [1]	91	69	2	**4**		-24,1%
	Paludismo [1]	36	27	0	**0**		-25%
	Rickettsiosis [1]	10	15	0	**0**		5
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Grupo	**Eventos**	**Acum SE 23/2015**	**Acum SE 23/2016**	**Semana 23/2016**	**Cuatrisemana 24-27/2016**	**Mediana / *Media***	**Índice epidémico/ Variación %**
Zoonóticas	Brucelosis [1]	310	172	3	**13**		-44,5%
	Fiebre Hemorrágica Argentina [1]	191	446	9	**13**		133,5%
	Hantavirosis [1]	815	1550	44	**67**		90,18%
	Hidatidosis [1]	391	269	15	**14**		-31,2%
	Leptospirosis [1]	1539	2498	48	**83**		62,31%
	Psitacosis [1]	133	132	10	**4**		-0,75%
Otros eventos	Lepra [1]	161	81	4	**5**		-49,6%
	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 23.

II. Actualización semanal de eventos priorizados

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

II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina[2]

II.1.a. Resumen

En las primeras 27 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 (03/01 al 09/07/2016) en Argentina **se notificaron 76.104 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, **40.466** corresponden a casos **confirmados o probables autóctonos** distribuidos en **15 jurisdicciones del país,** mientras que **2.688 corresponden a casos confirmados y probables importados**[3], distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 18.105 casos y permanecen en estudio 14.845[4].

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

En las primeras 27 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 50,3% 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 las últimsa semanas no se registran nuevos casos autóctonos confirmados por laboratorio y sin antecedentes de viaje y se encuentran en evaluación la interrupción de la transmisión viral en diferentes provincias. En este período se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación final será realizada por la Comisión de Evaluación.

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

Hasta la SE27 fueron estudiados 3.483 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico, se confirmó circulación viral autóctona en la SE8 de 2016 por primera vez en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy. Hasta el momento se registraron 309 casos autóctonos. Así mismo se notificaron 79 casos confirmados importados en 10 provincias.

En relación con la infección por virus Zika se registró también en el presente año el primer brote de transmisión vectorial de la enfermedad en el país, en la ciudad de San Miguel de Tucumán y un caso de transmisión sexual en Córdoba: hasta la SE27 se registraron 22 casos confirmados y 9 probables. El caso más antiguo con resultado positivo data del 29/03 (fecha de inicio de síntomas –FIS- en la SE13) y el más reciente tiene FIS el 24/05/2016 (SE21). No se han notificado nuevos casos positivos en las últimas 6 semanas. Por otra parte, en la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba había comunicado el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina. Se identificaron, así mismo, 21 casos

[2] Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 23/06/2016.
[3] Se considera importado para la jurisdicción a aquellos casos con antecedentes de viaje a una zona con circulación viral de dengue en un país extranjero o en una provincia distinta del lugar de residencia del paciente.
[4] Los casos considerados en estudio son aquellos en los que no se puede descartar la infección con una prueba directa en una muestra de menos de 4 días de evolución y requerirían una nueva muestra para estudios complementarios y aquellos que aún no disponen de un resultado de laboratorio. Así mismo, en zonas sin circulación viral y sin nuevos casos notificados luego de los 15 días de haberse obtenido un resultado negativo por pruebas directas, se considera descartado el caso a los fines epidemiológicos.
[5] Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

importados (19 confirmados y 2 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut.

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]	27/2016	76.104*	40.466	94,3	DEN 1, 4	-	**
Bolivia[3]	23/2016		3.497		DEN 1, 4	-	1
Brasil[4]	23/2016	1.345.286		658,0	DEN 1, 4, 2 y 3	511	318
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay[5]	25/2016	175.249	2.529	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay[6]	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

***Se incluyen como casos notificados a aquellos clasificados como sospechosos, probables, confirmados y descartados.**
**** Los casos reportados (11) de pacientes fallecidos con dengue están siendo evaluados para su clasificación final.**

[1] Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2015 (43.131.966 habitantes). Para Brasil incidencia de casos probables.
[2] Área de vigilancia, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.
[3] Ministerio de Salud. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 n° 023
[4] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigiláncia em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 Nº 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 nº 21- Semana Epidemiológica Nº 25. 2016. Disponible en: http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/07/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-25.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).

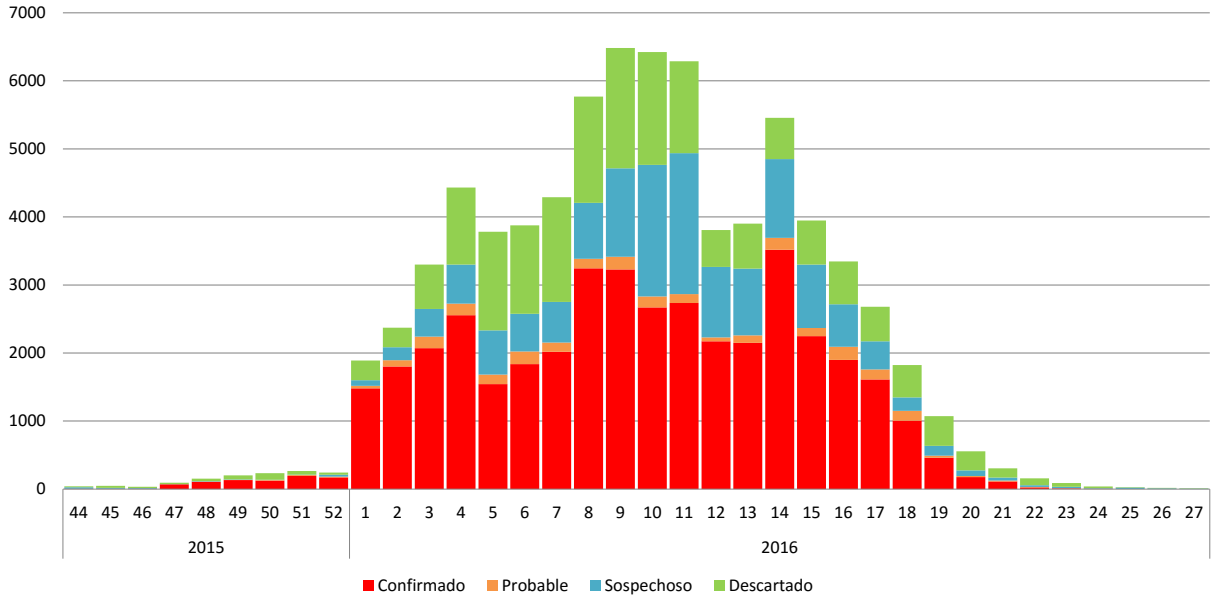
En Paraguay, hasta la SE25, se notificaron 175.249 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.529 y se clasificaron como probables 52.585. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN- 1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registra cocirculación de serotipos.

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

Situación en Argentina

En las primeras 27 semanas del año se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud un total de 76.104 casos con sospecha de dengue entre confirmados, probables, en estudio y descartados en las 24 provincias, de los cuales 40.466 corresponden a casos autóctonos probables o confirmados -por laboratorio o nexo epidemiológico- en 15 jurisdicciones del país. Así mismo se notificaron 2.688 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 27/2016. Argentina. (N=77.458)



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

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia[6]. SE 1 a 27 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	3664	279	3943	23,4	448	641	1089	5693	3251	13976	83,0
	CABA	4772	0	4772	156,0	298	281	579	3620	1384	10355	338,5
	CORDOBA	683	6	689	19,1	108	26	134	399	2167	3389	94,0
	ENTRE RIOS	166	31	197	14,8	20	34	54	240	807	1298	97,3
	SANTA FE	1458	19	1477	43,1	129	25	154	607	1322	3560	103,9
	TOTAL CENTRO	**10743**	**335**	**11078**	**39,2**	**1003**	**1007**	**2010**	**10559**	**8931**	**32578**	**115,3**
	CHACO	2378	397	2775	240,1	82	62	144	324	2611	5854	506,5
	CORRIENTES	387	16	403	37,3	44	150	194	751	481	1829	169,2
	FORMOSA	1629	0	1629	278,6	10	2	12	1	54	1696	290,1
	MISIONES	21486	0	21486	1784,3	40	76	116	883	489	22974	1907,9
	TOTAL NEA	**25880**	**413**	**26293**	**653,2**	**176**	**290**	**466**	**1959**	**3635**	**32353**	**803,8**
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	103	588	711	177,4
	JUJUY	865	55	920	124,9	29	16	45	517	1407	2889	392,2
	SALTA	1433	337	1770	259,1	34	10	44	1044	2346	5204	761,9
	SGO. DEL ESTERO	290	48	338	36,0	15	5	20	115	363	836	89,1
	TUCUMAN	57	0	57	3,5	9	10	19	306	520	902	55,9
	TOTAL NOA	**2651**	**440**	**3091**	**70,7**	**95**	**47**	**142**	**2085**	**5224**	**10542**	
	LA RIOJA	4	0	4	**1,1**	1	5	6	46	99	155	41,6
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	7	6	13	76	87	176	36,5
	MENDOZA	0	0	0	0,0	10	2	12	28	38	78	4,1
	SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	6	14	1,9
	TOTAL CUYO	**4**	**0**	**4**	**0,0**	**21**	**13**	**34**	**155**	**230**	**423**	
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		**39278**	**1188**	**40466**	**94,3**	**1307**	**1381**	**2688**	**14845**	**18105**	**76104**	**177,3**

** Incluye casos confirmados x nexo epidemiológico y casos probables en zonas con circulación viral demostrada*
*** La Pampa es la única provincia de la Región Sur con áreas con Aedes*
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SIVILA.

[6] Definiciones: **Confirmados**: Casos con pruebas de laboratorio que confirman la infección reciente por el virus (Dengue o CHIKV). En contextos de brote, también casos compatibles con la enfermedad confirmados por nexo 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 sostenid*a[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 que presentaron transmisión sostenida

Región	Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos	
CENTRO	Buenos Aires	3.943	DEN 1 predominante	DEN4 casos aislados
	CABA	4.772	DEN1	
	Córdoba	689	DEN1	
	Entre Ríos	197	DEN1	
	Santa Fe	1.477	DEN 1 predominante	DEN4 en Rosario, La Capital y 9 de Julio
NEA	Chaco	2.775	DEN1	
	Corrientes	403	DEN1	
	Formosa	1.629	DEN1	
	Misiones	21.486	DEN1	
NOA	Jujuy	920	DEN1	
	Salta	1.770	DEN 1 predominante	DEN4 en General Güemes, Orán y Aguaray.
	Santiago del Estero	338	DEN1	
	Tucumán	57	DEN1	

B- Áreas que presentaron transmisión circunscripta a barrios y/o localidades

Provincia	Casos confirmados y probables autóctonos	Serotipos
CATAMARCA	6	DEN1
LA RIOJA	4	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

En la última semana se recibió el informe de cierre del brote de la provincia de Misiones por dengue serotipo DEN1, único serotipo aislado. El brote se inició en el departamento Iguazú en la SE48 y en la SE49 en el departamento Capital, ciudad de Posadas, sin nexo con el brote de Iguazú; y finalizó en la SE23 de 2016. A lo largo de este período resultaron afectadas 27 de las 75 localidades de la provincia, siendo Iguazú y Posadas las que concentraron el mayor número de casos. Se registró un caso fallecido en el departamento Capital en la SE6.

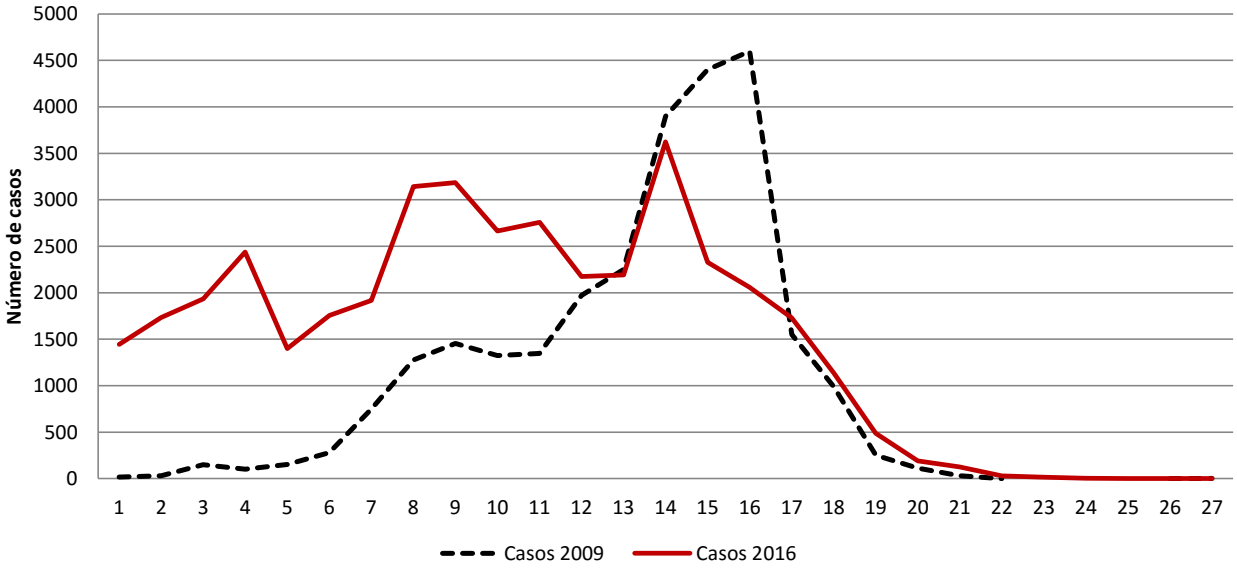
Entre las SE1 a 27 del 2016, en todo el país se estudiaron por laboratorio 44.479 de los 76.104 casos notificados (58,44%). De los casos estudiados 20.128 resultaron positivos (45,25%). El DEN1 correspondió al 98% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo.

Hasta la SE27 de 2016 los casos acumulados superan en un 50,30% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En el año 2009 el pico de casos se dio entre las semanas 14 y 16, y el ascenso del número de casos se verificaba desde las semanas 5-6, mientras que en la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 y se pueden reconocer 3 picos: en las semanas 4, 8-9 y 14. En el momento actual se verifica una curva en

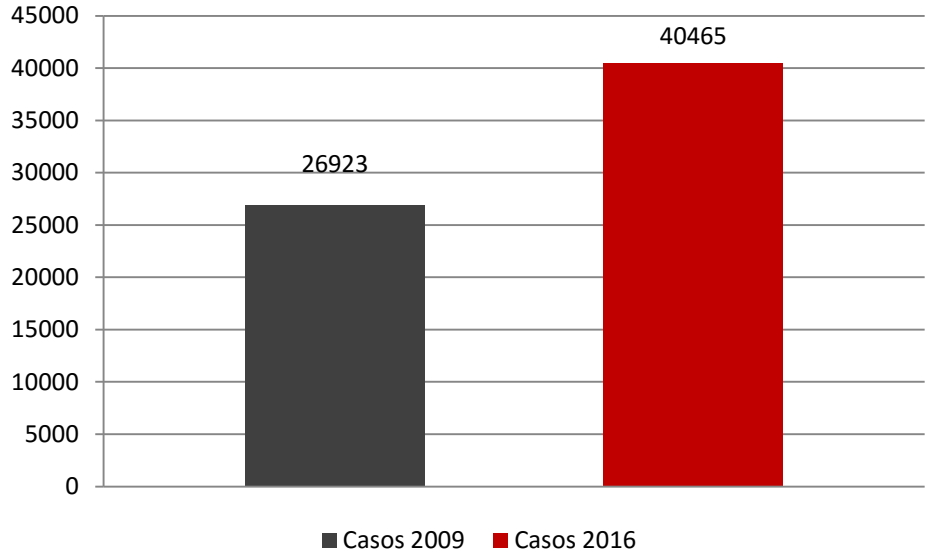
[7] Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

descenso para el total país en concordancia con el descenso de temperaturas medias correspondientes a la segunda mitad del otoño.

Gráficos 2 a y b – Comparación 2009 – 2016
Gráficos 2a – Casos autóctonos según semana epidemiológica. SE 1 a 27. Comparación 2009 – 2016



Gráficos 2b – Casos confirmados autóctonos acumulados SE1 a 27. Comparación 2009 – 2016



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

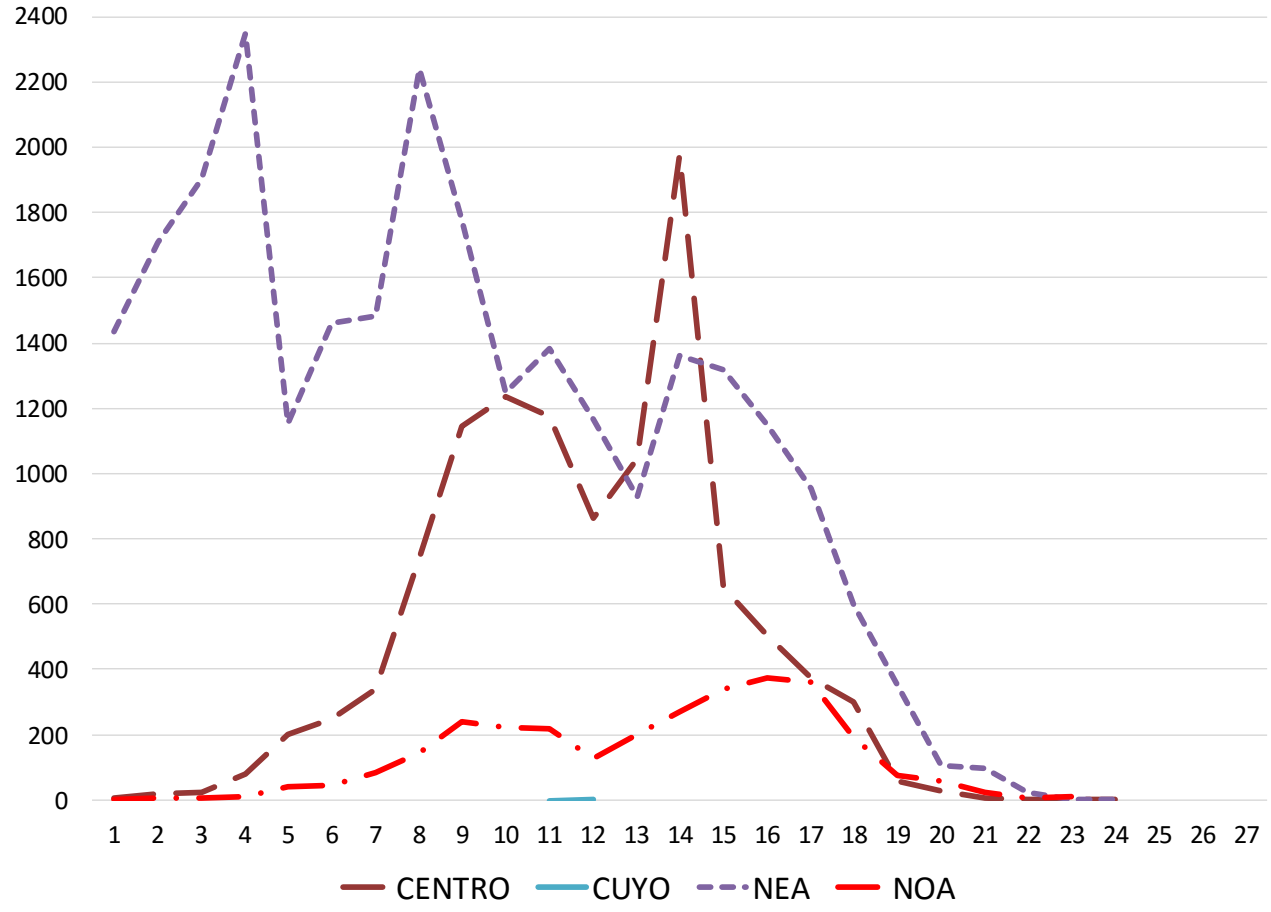
Durante las primeras semanas del año la región de NEA presentó el mayor número de notificaciones, con un primer pico en la SE 4 y otro en la SE 8, momento en el cual comenzó a descender con incrementos de menor magnitud en las SE 11 y 14.

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

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

Todas las regiones registran descenso en las notificaciones de confirmados y probables autóctonos a la SE 24.

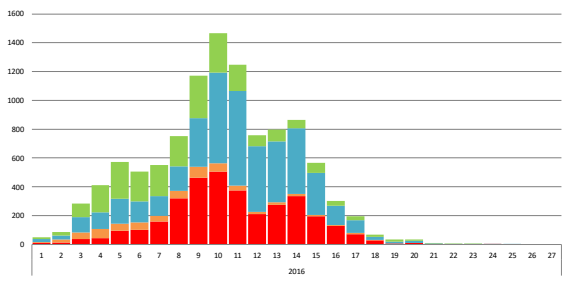
Gráfico 3: Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su región. SE 1 a 27/2016. Argentina. (N=40.465)



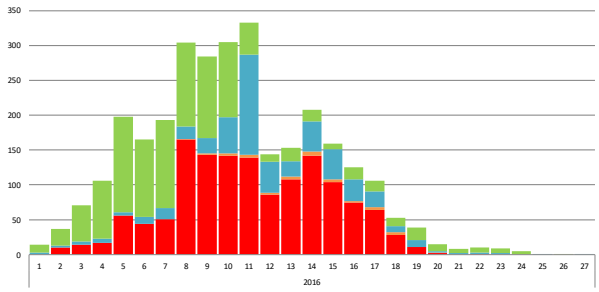
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

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

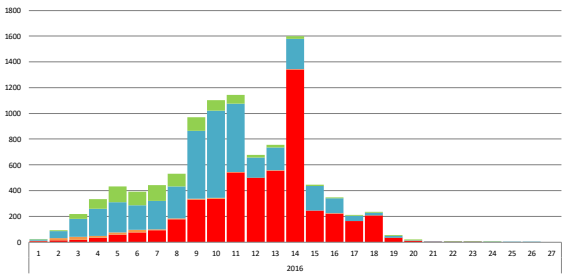
Buenos Aires



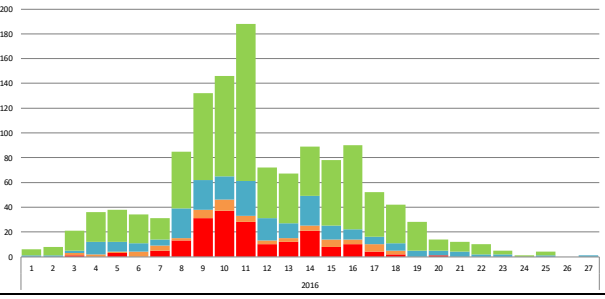
Santa Fe



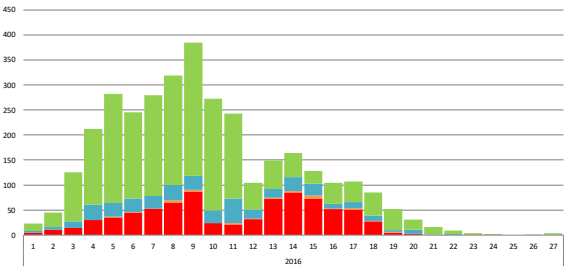
CABA



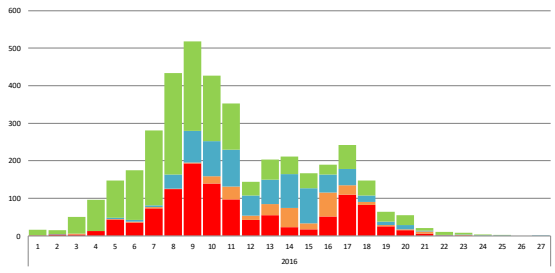
Entre Ríos



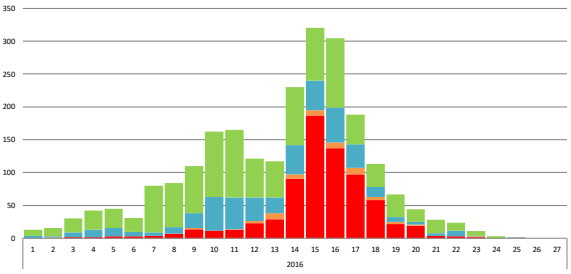
Córdoba



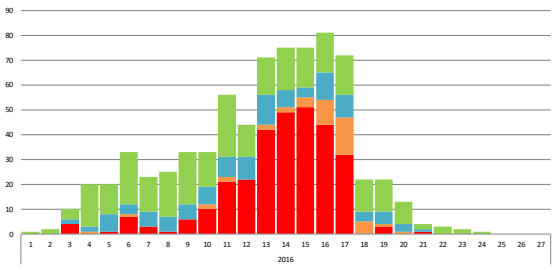
Salta



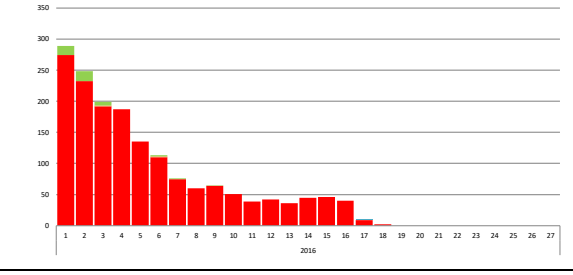
Jujuy



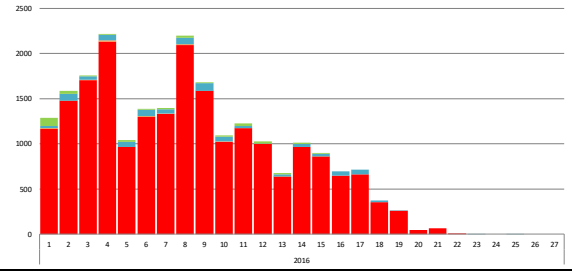
Santiago del Estero



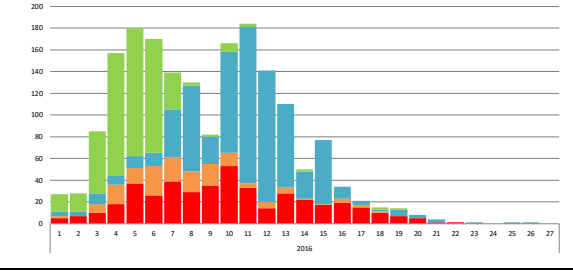
Formosa



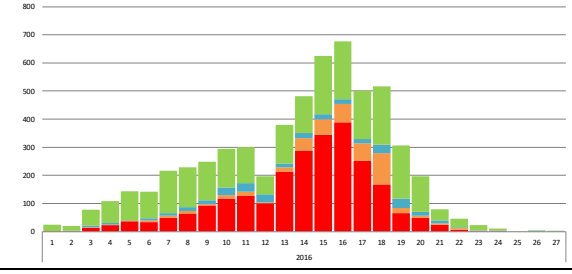
Misiones



Corrientes



Chaco



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

Análisis por grupos de edad

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

Provincia de residencia	0 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 24		25 a 34		35 a 44		45 a 64		mayor de 65		SIN ESPEC	Total general	
	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T		C	T
BUENOS AIRES	53	3,7	132	9,4	290	22,0	827	32,1	782	30,9	658	28,5	818	24,5	265	13,9	43	**3868**	23,0
CAPITAL FEDERAL	111	53,1	219	107,2	417	210,9	847	216,9	864	185,1	734	164,3	876	133,8	370	75,7	333	**4771**	156,0
CATAMARCA	0	0,0	1	3,0	0	0,0	2	2,7	1	1,7	0	0,0	2	2,7	0	0,0	0	**6**	1,5
CHACO	68	60,0	110	102,2	202	191,8	506	222,9	503	292,3	399	279,8	558	279,7	180	203,8	20	**2546**	220,3
CORDOBA	14	4,7	13	4,7	33	12,1	142	24,4	156	28,1	120	24,5	154	21,8	55	12,8	1	**688**	19,1
CORRIENTES	14	13,8	20	20,9	31	33,7	92	44,4	72	45,3	63	48,0	88	44,7	31	32,1	1	**412**	38,1
ENTRE RIOS	2	1,8	7	6,5	15	13,7	29	12,8	37	19,2	32	18,0	56	21,6	19	12,8	1	**198**	14,8
FORMOSA	17	29,7	13	23,7	24	42,7	56	47,6	53	67,4	51	73,8	70	67,5	28	59,6	1317	**1629**	278,6
JUJUY	15	22,4	36	55,2	80	117,0	210	151,9	161	149,1	154	152,1	180	141,0	67	110,0	5	**908**	123,3
LA RIOJA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	1,7	1	1,9	1	1,5	1	3,3	0	**5**	1,3
SALTA	59	42,9	84	64,0	175	135,7	300	116,4	266	134,5	191	111,8	339	152,6	77	72,9	0	**1491**	110,3
SANTA FE	25	9,3	57	21,9	82	32,9	304	56,8	322	60,0	227	48,0	327	48,0	76	18,0	18	**1438**	42,0
SGO. DEL ESTERO	11	12,4	18	21,1	39	43,1	84	45,4	74	55,3	44	36,7	50	32,0	14	17,7	4	**338**	36,0
TUCUMAN	0	0,0	5	3,5	6	4,3	14	4,8	17	6,9	12	5,6	10	3,5	2	1,4	0	**66**	4,1
Total sin misiones	**389**	12,0	**715**	22,9	**1394**	46,2	**3414**	55,8	**3309**	60,8	**2686**	55,0	**3529**	49,8	**1185**	29,7	**1743**	**18364**	49,8
MISIONES	2804	2305,4	1739	1492,1	1480	1243,5	3573	1489,3	2535	1471,3	1819	1251,5	2227	1095,1	668	776,0	4639	**21484**	1784,1
Total con Misiones	**3193**	85,3	**2454**	71,1	**2874**	81,5	**6987**	99,9	**5844**	94,4	**4505**	79,9	**5756**	69,8	**1853**	43,2	**6382**	**39848**	108,0

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

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

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

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

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

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

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

Para ello se analizaron los casos estudiados por laboratorio y notificados al SIVILA en lo que va de 2016. En el período se analizaron y notificaron 40998 casos con sospecha de dengue habiéndose obtenido algún resultado positivo en 18661 casos (44,3%) en estas provincias. El grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones. Lo que fortalece la hipótesis que se esgrimió más arriba acerca del bajo valor predictivo de la sospecha de dengue en niños menores de 5 años, cuando se presentan de forma frecuente cuadros febriles de diversas etiologías prevalentes en la infancia (principalmente respiratorias virales).

Los grupos de edad de entre 15 y 64 años están en valores medios de positividad para la mayoría de las provincias. Se destaca también que para casi todas las provincias las mayores proporciones de casos positivos se encuentran en los mayores de 65 años. Por otra parte, las variaciones en cuanto a las proporciones de positividad entre provincias son altas y están vinculadas a la prevalencia del evento en la población (provincias con proporción de positividad global inferior al 10% como Tucumán, La Rioja, Catamarca a provincias con más del 40% de positividad, como Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa y Misiones).

II.1.c. Fiebre Chikungunya

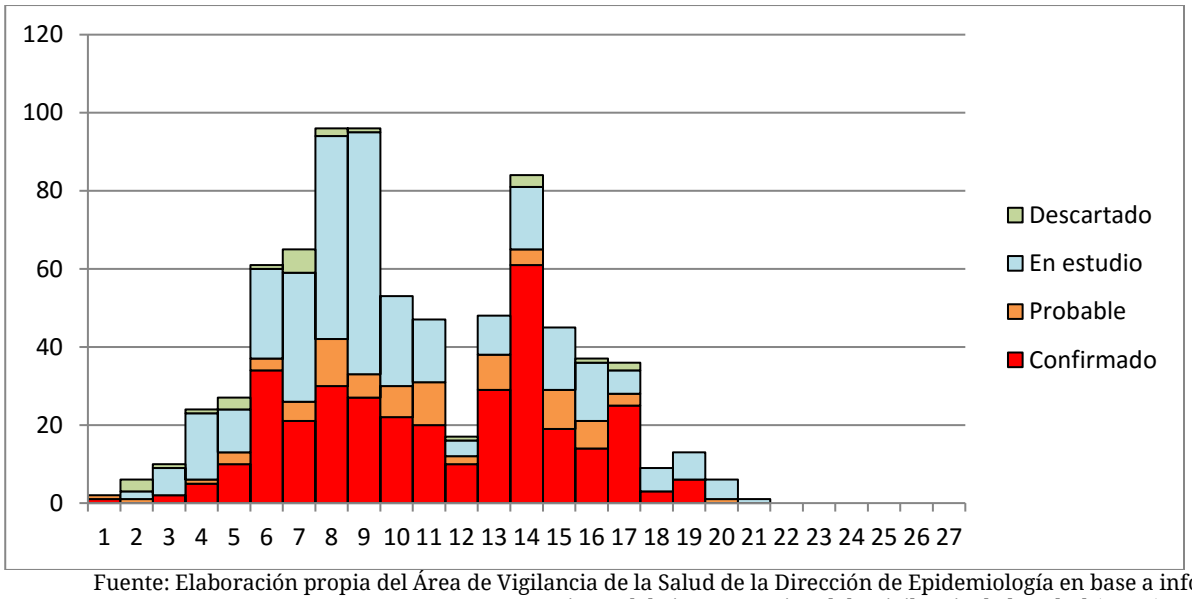
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE27 fueron estudiados 3.483 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 317 casos confirmados autóctonos y 79 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 Yrygoyen, 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 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 y SIVILA

En Jujuy, se notificaron 5 casos autóctonos confirmados residentes en la localidad de San Pedro y 4 en Libertador Gral. San Martin. También se notificaron 4 casos probables sin antecedente de viaje, residentes en Libertador Gral. San Martin, 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 27 de 2016.

	PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Areas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	6	0	392	43	441
	CABA	0	0	9	0	281	3	293
	CORDOBA	0	0	3	2	372	5	382
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	51	11	66
	SANTA FE	0	0	5	1	40	2	48
	TOTAL CENTRO	**0**	**0**	**27**	**3**	**1136**	**64**	**1230**
	CHACO	0	0	0	0	127	7	134
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	6	0	6
	MISIONES	0	0	0	0	11	0	11
	TOTAL NEA	**0**	**0**	**0**	**0**	**162**	**7**	**169**
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	5	12	1	1007	41	1075
	SALTA	308	84	34	3	332	25	786
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	4	0	4
	TUCUMAN	0	0	0	0	85	13	98
	TOTAL NOA	**317**	**89**	**46**	**4**	**1445**	**79**	**1980**
	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	38	2	43
	SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
	TOTAL CUYO	**0**	**0**	**2**	**1**	**54**	**5**	**62**
Areas 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**	**79**	**8**	**2828**	**162**	**3483**

* 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 27 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	6		2 a Bolivia, 4 a Brasil.
CABA	9		6 a Bolivia, 2 a Brasil y 1 a Paraguay
CORDOBA	3	2	3 a Brasil y 2 a Bolivia.
ENTRE RIOS	4		1 a Bolivia, 1 a Brasil, 1 a Colombia y 1 a Paraguay.
JUJUY	12	1	7 a Bolivia, 2 a Tartagal y 2 a Orán (Salta); y 2 en investigación.
MENDOZA	2	1	2 a Salta y 1 a Brasil.
NEUQUEN	2		1 a Bolivia y 1 a Tartagal (Salta)
RIO NEGRO	2		2 a Tartagal (Salta).
SALTA	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	**79**	**8**	

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 1 de julio (SE27)[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 SE24 se clasificaron como probables 861 casos y se confirmaron 38 casos[10].

En Brasil, hasta la SE21 del 2016 se notificaron 122.762 casos probables. De estos, 30.315 fueron confirmados. Se informaron 17 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya confirmada por laboratorio. La mediana de edad de los fallecidos fue de 69 años[11].

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]

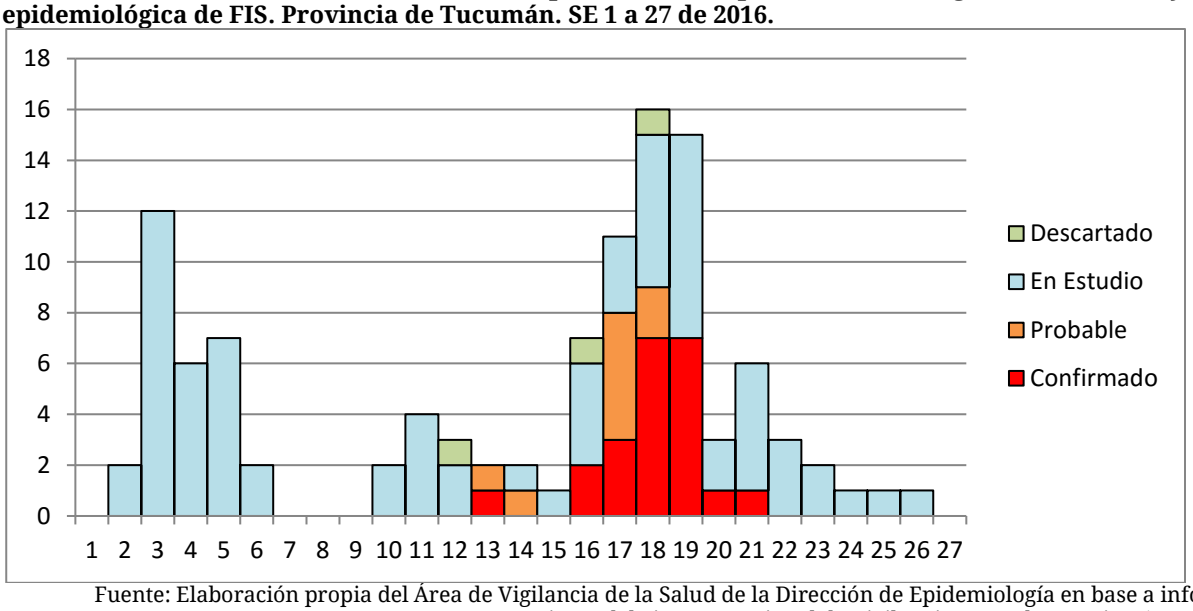
Situación en Argentina

Fueron notificados, hasta la SE27 del 2016, 1.769 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 23 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 24 casos importados (21 confirmados y 3 probables) en distintas provincias.

[8] OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 27 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 nº 21- Semana Epidemiológica Nº 25. 2016. Disponible en:
http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/07/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-25.pdf
[11] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 Nº 27. 2016. Disponible en
http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/30/2016-021.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

Se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos confirmados del mismo, fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE27 suman 31 los casos con resultados positivos (22 confirmados y 9 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de 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 tiene FIS el 24/05/2016 (SE21). No se han notificado nuevos casos positivos en las últimas 6 semanas.

Grafico 7- Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 27 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 trasmisión sexual en la provincia de Córdoba en la SE 8.

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

Se notificaron además **20 casos confirmados importados** y **3 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 7 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 27 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	2	1 a Brasil, 2 a Venezuela y 1 a Paraguay.
CABA	11	1	3 a Colombia, 4 a Venezuela, 2 a Brasil, 1 a San Martin (Caribe), 1 a Paraguay y 1 a Perú.
CORDOBA	3		1 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		1 a Puerto Rico.
TOTAL	**21**	**3**	

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

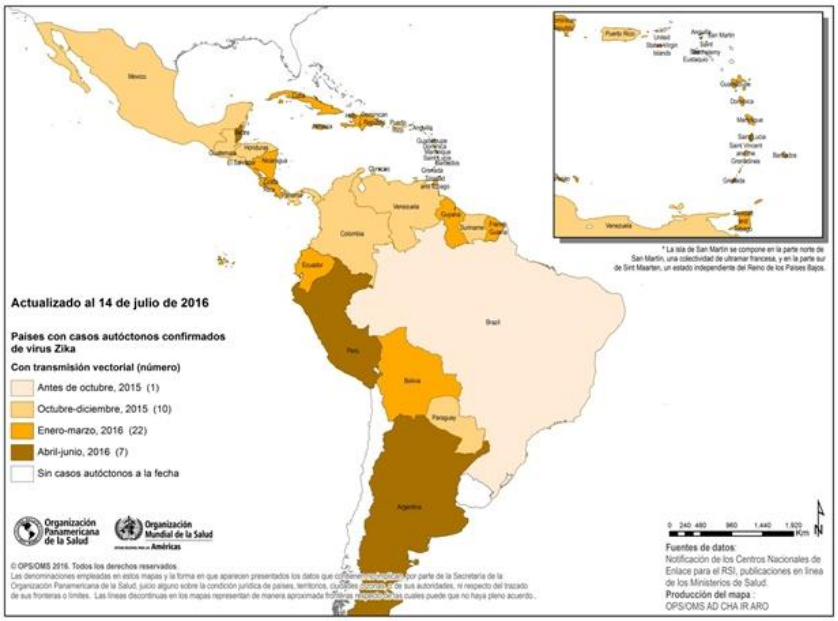
Tabla 9. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 27 de 2016. Argentina.

	PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	2	2	230	29	263
	CABA	0	0	11	1	161	2	175
	CORDOBA	1	0	3	0	42	3	49
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
	SANTA FE	0	0	1	0	38	2	41
	TOTAL CENTRO	**1**	**0**	**17**	**3**	**510**	**42**	**573**
	CHACO	0	0	0	0	66	4	70
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	6	1	7
	TOTAL NEA	**0**	**0**	**2**	**0**	**100**	**5**	**107**
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	0	0	0	0	767	4	771
	SALTA	0	0	0	0	103	5	108
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
	TUCUMAN	22	9	0	0	75	3	109
	TOTAL NOA	**22**	**9**	**0**	**0**	**967**	**12**	**1010**
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
	MENDOZA	0	0	1	0	16	1	18
	SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL CUYO	**0**	**0**	**1**	**0**	**30**	**2**	**34**
Áreas SIN vector	CHUBUT	*0*	*0*	1	0	5	0	6
	LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
	RIO NEGRO	*0*	*0*	0	0	8	1	9
	SANTA CRUZ	*0*	*0*	0	0	9	0	9
	NEUQUEN	*0*	*0*	0	0	19	0	19
	TIERRA DEL FUEGO	*0*	*0*	0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	**0**	**0**	**1**	**0**	**43**	**1**	**45**
TOTAL GENERAL		**23**	**9**	**21**	**3**	**1650**	**62**	**1769**

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

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE28 del 2016[13], 40 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. El territorio de Anguila en el Caribe y La **República Argentina** fueron los últimos en agregarse a la lista de países que ya confirmaron la transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

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

En Brasil, hasta la SE21 2016 fueron notificados 161.241 casos probables de Zika, de los cuales 64.311 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en 2015 y 1 en 2016. Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 13.538 casos probables de los cuales 5.647 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio[14].

En Paraguay, hasta la SE25, se registran 2 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos[15].

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE25 del 2016 se reportaron 126 casos de Zika (2 importados de Brasil y 124 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia [16].

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

Aproximadamente el 97% de los casos confirmados de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika se han registrado en Brasil, que también fue el primer país en notificar el aumento de casos de microcefalia desde el 22 de octubre de 2015. Según el Ministerio de Salud de Brasil, desde esta fecha y hasta el 9 de julio de 2016, se notificaron a

[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

[14] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigiláncia em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 Nº 27. 2016. Disponible en http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/30/2016-021.pdf

[15] Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición nº 21- Semana Epidemiológica Nº 25. 2016. Disponible en: http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/06/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-23.pdf

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

nivel nacional 8.451 casos sospechosos de microcefalia u otra malformación del sistema nervioso central en recién nacidos. De éstos, fueron confirmados 1.687 casos de microcefalia y/u otras malformaciones del sistema nervioso central (SNC) con evidencia sugestiva de infección congénita de acuerdo a lo establecido en el Protocolo de Vigilancia y Respuesta de Brasil (266 fueron confirmados por criterios de laboratorio).

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

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

Tabla 10. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 27 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados
BUENOS AIRES	26	69	1	73
CABA	0	15	0	15
CATAMARCA	0	1	0	1
CHACO	9	31	0	39
CHUBUT	3	6	0	6
CORDOBA	3	801	0	2.313
CORRIENTES	1	17	0	20
ENTRE RIOS	24	12	0	17
FORMOSA	0	3	0	3
JUJUY	6	4	0	5
LA PAMPA	0	2	0	2
LA RIOJA	0	0	0	0
MENDOZA	0	2	0	3
MISIONES	0	5	0	5
NEUQUEN	3	3	0	4
RIO NEGRO	0	2	0	2
SALTA	0	2	0	2
SAN JUAN	1	3	0	7
SAN LUIS	5	43	0	43
SANTA CRUZ	1	2	0	2
SANTA FE	55	14	0	20
SGO. DEL ESTERO	2	5	0	8
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0
TUCUMAN	0	21	0	21
Total general	**139**	**1.063**	**1**	**2.611**

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

Encefalitis de San Luis (ESL)

En el período informado no se registraron casos de Encefalitis de San Luis en Argentina.
En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE27 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.611 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. El 88,6% de los mismos corresponden a residentes de la provincia de Córdoba.

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE27 del 2016, se estudiaron 1.063 casos **obteniéndose resultados positivos en uno.**
Este caso, notificado en la SE9, presentó **muestras positivas para Virus del Nilo Occidental.** El paciente es residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires y presentó cuadro de meningoencefalitis. No tiene antecedente de viaje, y hasta el momento no se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos en animales.

Fiebre Amarilla (FA)

En el período informado no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina.
En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE26 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.

[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 **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.

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 regiones[19].

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 vanucadas, se registraron casos exportados a República Democrática del Congo, China (11 casos) y Kenia (2 casos).

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

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

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

Recomendaciones.

Con motivo de los alertas emitidos por OPS-OMS (22 de abril y 25 de mayo), el Ministerio de Salud de la Nación insta a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de Síndrome Febril Agudo Inespecífico, en especial en viajeros provenientes de zonas de riesgo, y difundir las recomendaciones relacionadas con la vigilancia, el manejo clínico y las

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

medidas de prevención y control presentadas en la Comunicación “OPS/OMS alerta por situación de Fiebre Amarilla” disponible en:

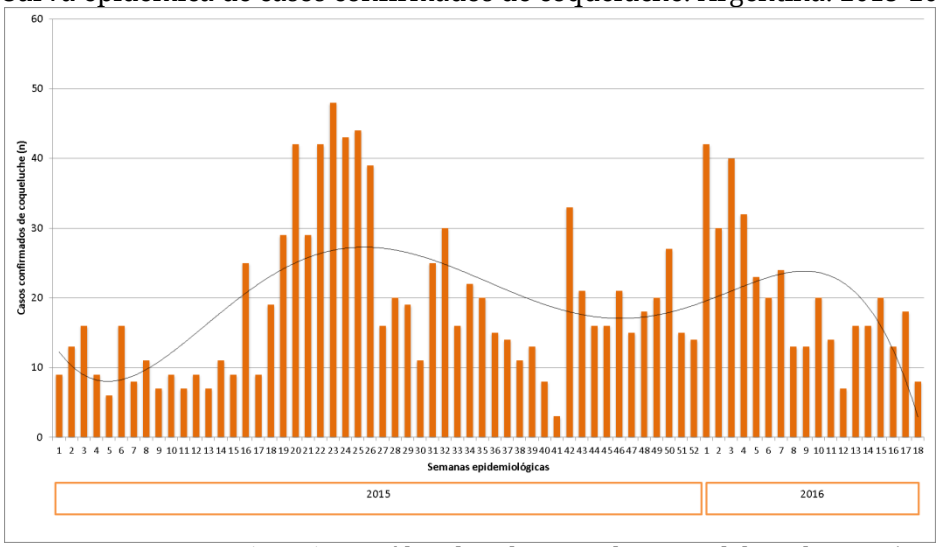
http://www.msal.gob.ar/index.php/home/funciones/alertas-epidemiologicos

II.2. Vigilancia de Coqueluche

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

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

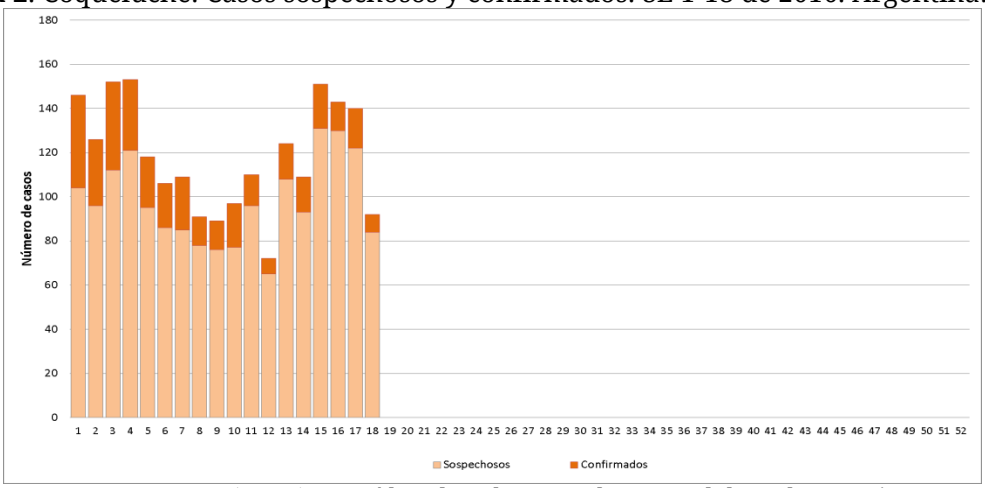
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE18).



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

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

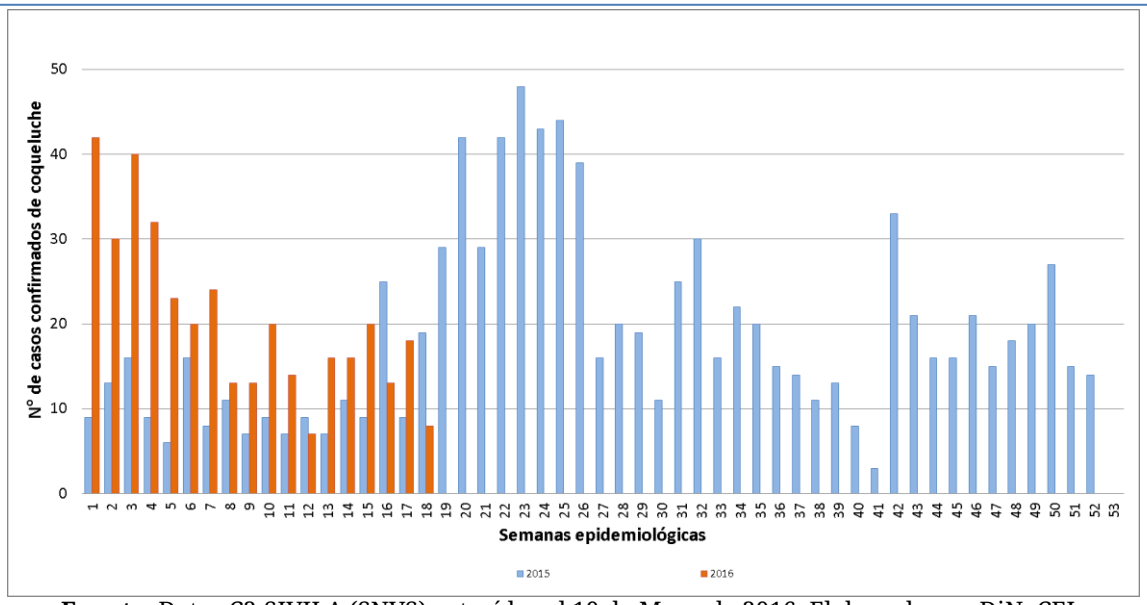
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-18 de 2016. Argentina.



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

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

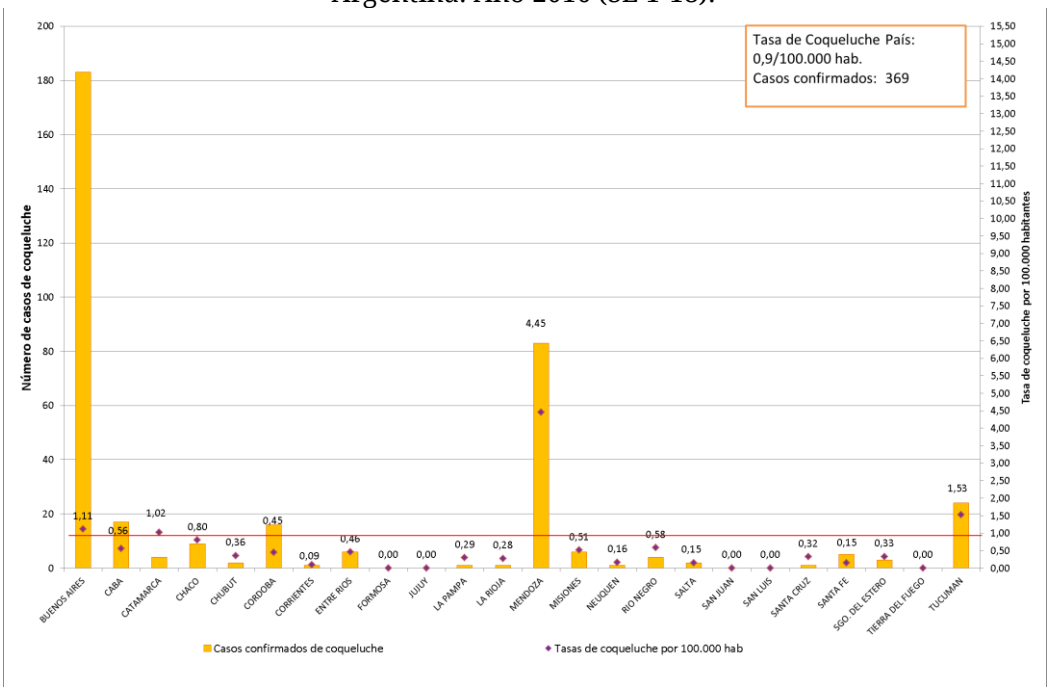
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 18).



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

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

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

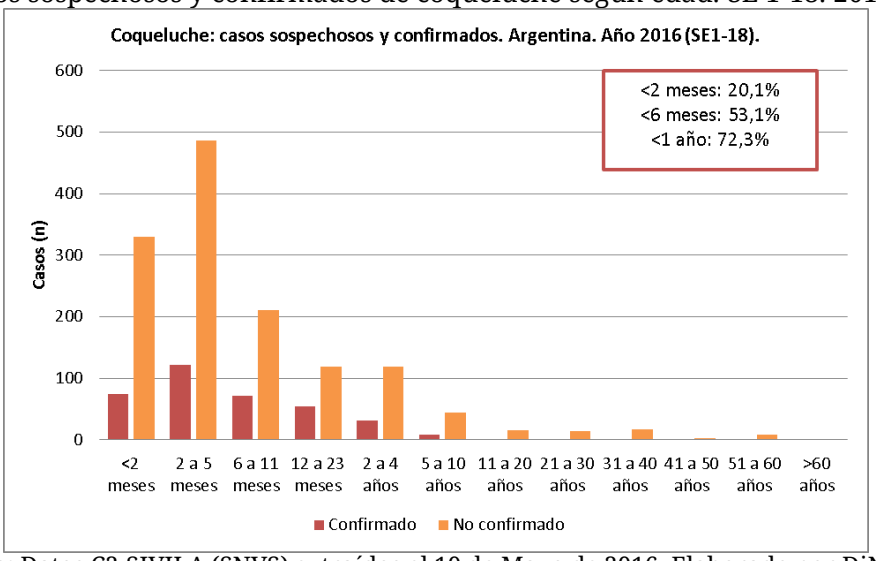


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.

Dadas las características cíclicas de la tos convulsa y el aumento de los casos resulta fundamental mantener la sensibilidad del sistema de vigilancia para detectar en forma precoz los picos de incidencia de la enfermedad que se presentan cada 4 o 5 años. Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 37 años.

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

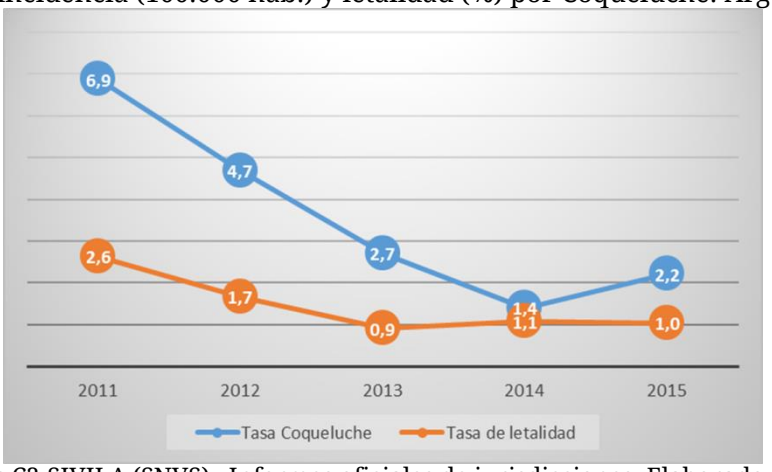
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-18. 2016. Argentina.



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

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

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



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

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

En la situación epidemiológica actual de aumento de los casos y ante la evidencia de los resultados favorables de la estrategia resulta fundamental reforzar las indicaciones de vacunación en las embarazadas con el fin de proteger a los niños más pequeños con edad insuficiente para contar con el esquema primario de vacunación completo.

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

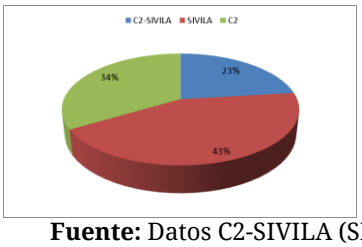
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en: http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/coqueluche

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del Módulo SIVILA con respecto al C2. Solo el 23% de los casos

sospechosos fueron notificados a través de ambos módulos. Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control. (Tabla 1)

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



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

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

Indicadores a nivel provincial

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

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

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

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 10 de Mayo de 2016. Elaborado por DiNaCEI.[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 trasmisión secundaria.
Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche**.
Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, **las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada**, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.
Todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio mediante la realización de IgM para sarampión y rubéola en una muestra de suero. Si la misma fue tomada antes del 5º día post exantema, se requiere tomar una segunda muestra de suero a los 10-14 días de la primera para evitar los posibles falsos negativos. Asimismo se sugiere la toma de muestra para detección viral: orina (hasta el día 14 post exantema) y/o hisopado naso-faringeo (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

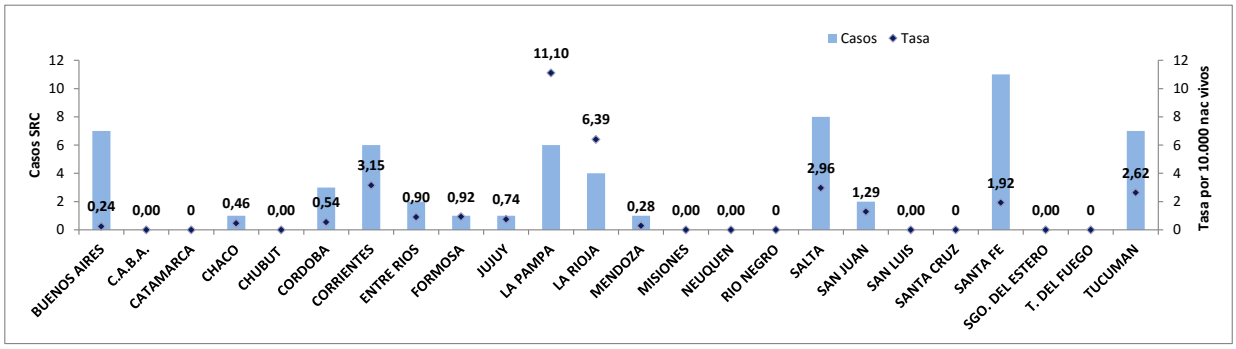


Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 27 del año 2016

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 26 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

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

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de las infecciones respiratorias agudas, se han implementado desde el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología diferentes métodos para estimar el escenario correspondiente a la semana analizada.

El análisis actual de las estimaciones considera las notificaciones al móduclo 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.

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

El resultado de la aplicación de estos modelos para el total país se muestran 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[21]

II.4.b. Resumen

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 y según las estimaciones realizadas, los eventos ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG se encuentran en brote a nivel país. En cuanto al análisis de los virus influenza, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 980 casos en la SE 22 de 2016.

Desde la SE19 de 2016, la curva de notificación de ETI para el total país se ubica en zona de brote del corredor endémico, de acuerdo a las estimaciones realizadas.

En el análisis por región se muestra que el mayor aumento respecto de los años previos se presenta para las regiones NOA y Sur, con curvas de notificación en zona de brote desde las SE10 y 16, respectivamente. La región de CUYO se encuentra entre zona de alerta y brote desde la SE16. En tanto, a partir de la SE18, la región Centro supera el número de casos esperado para el período, y se encuentra en zona de brote desde la SE19 del 2016.

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

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran **20 provincias** con brote de ETI en el período analizado:

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

Así mismo, la curva de notificación de **Neumonía** para el total país, desde la SE20 y de acuerdo a las estimaciones realizadas, se encontraría en zona de brote con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años.

Respecto al comportamiento de las **Bronquiolitis en menores de dos años,** y de acuerdo con las estimaciones realizadas desde la SE19 hasta la SE28, la curva se encontraría en zona de brote, con un número de casos superior al esperado para el período.

De igual manera, la curva de notificaciones de **IRAG** en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años[22].

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 27 semanas del **año 2016,** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 37715 casos de los cuales 15230 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 40,38%). El 60,89% de los casos positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=9273), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 33,27% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 31438 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 13024 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 65,36% (n=8513). En tanto, se analizaron 6277 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 2401 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 760 a VSR.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años se estudiaron 19466 casos, con 8676 casos positivos. En este grupo, el 81,62% de los casos positivos correspondió a VSR (n=7081). En mayores de 65 años se han estudiado 1614 muestras, resultando 660 muestras positivas, de las cuales se destacan más del 84% positivas para influenza (con predominio de Influenza A subtipo H1N1).

En cuanto al análisis de los virus influenza, en el período fueron notificadas 5067 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 2596 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2203 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 9 para influenza AH3N2. Así mismo, 259 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata.

A partir de la SE9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un

[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.

pico de 980 casos en la SE 22 de 2016. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual.

Los 5067 casos de influenza se han notificado en las **24 provincias**.

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[23], 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 SE28 se registraron 197 casos en 18 provincias. En todos los casos se identificó Influenza A y en 138 de los 139 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. Un solo caso presentó Influenza B. Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados

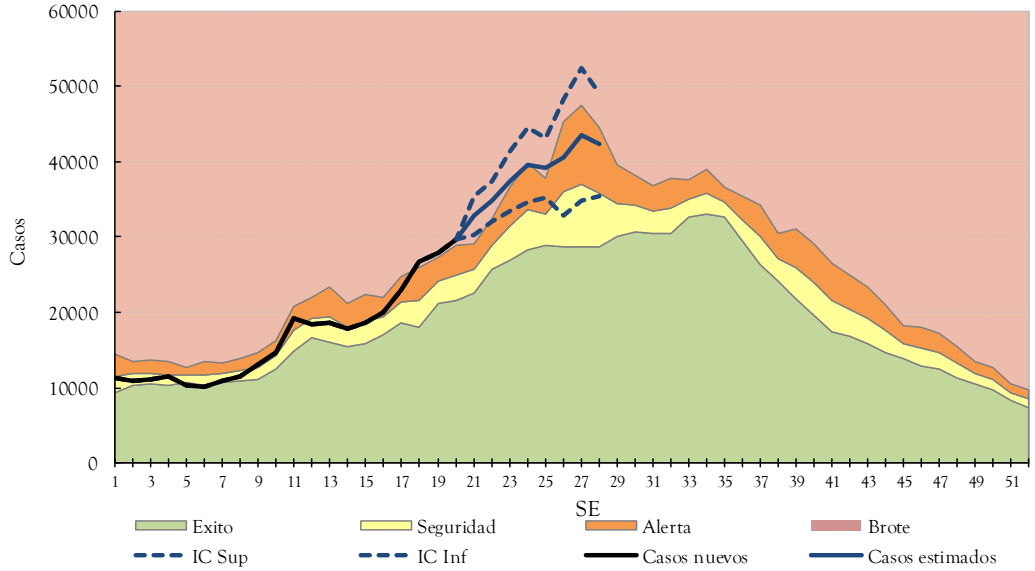
[23] Se notifican casos fallecidos con diagnóstico confirmado de influenza con independencia de la causa de muerte.

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 zona de seguridad, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. Desde la SE 17 de 2016 en adelante, la curva de ETI ingresa en zona de alerta del corredor endémico **para ingresar en zona de brote a partir de la SE19,** según las estimaciones realizadas.

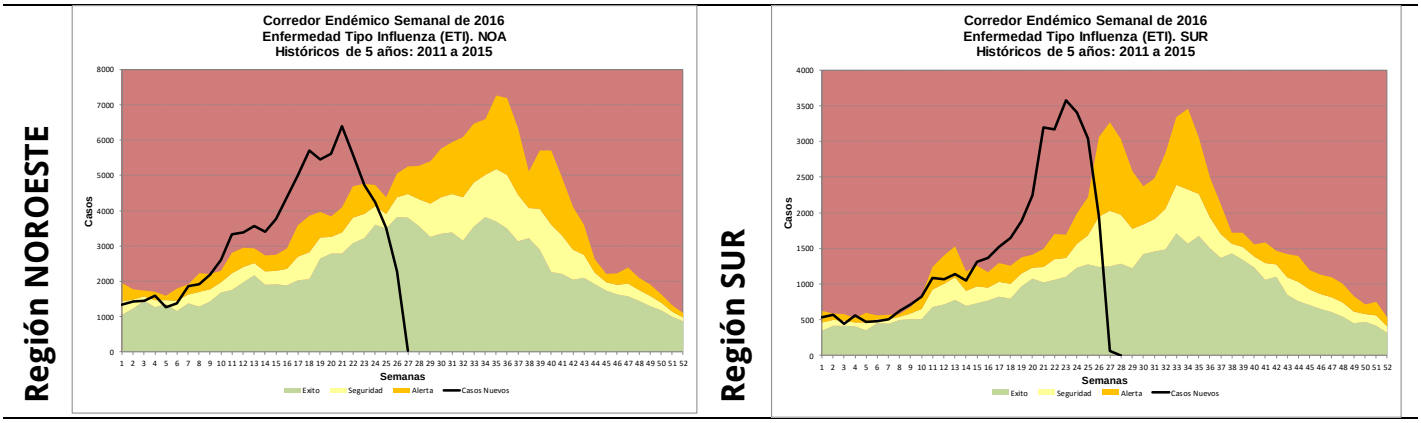
Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015



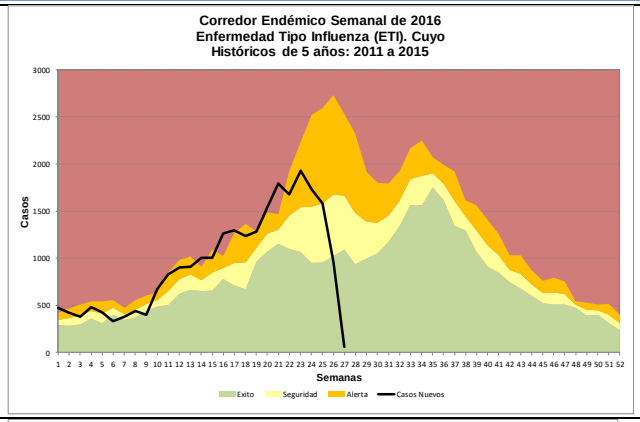
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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, la región Centro supera el número de casos esperado para el período, y se encuentra en zona de brote desde la SE19 del 2016.
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 (Figura 2).

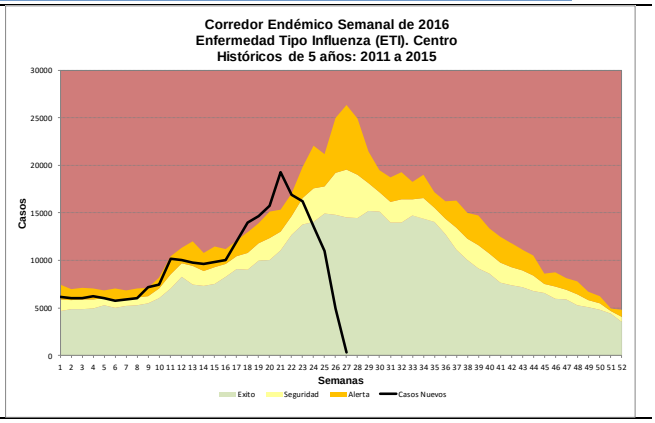
Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 27. Históricos 5 años: 2010 a 2015



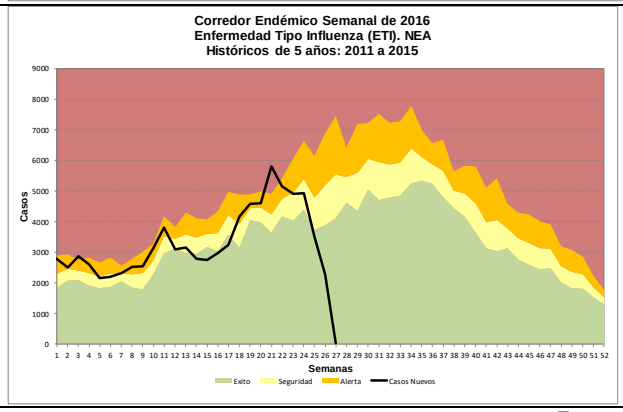
Región CUYO



Región CENTRO



Región NORESTE (NEA)



Fuente: SNVS C2

En cuanto al análisis por semana epidemiológica por provincia, se registran **20 provincias** con brote de ETI en el período analizado:

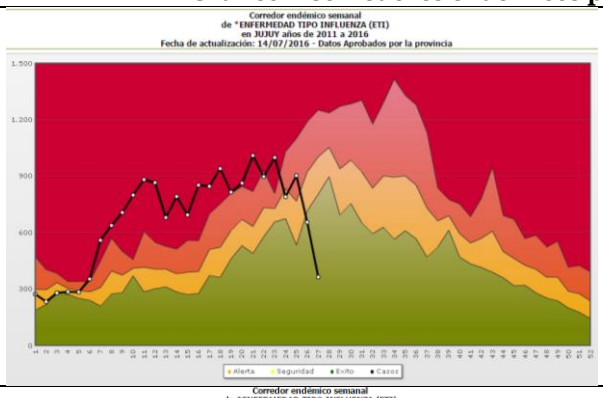
- **En la Región NOA**: Jujuy (desde la SE 7), Santiago del Estero (desde la SE19), Tucumán (desde la SE10), Catamarca (desde la SE18) y Salta (desde la SE15)
- **En la Región NEA:** Chaco (desde la SE18), Entre Ríos (desde la SE 21), Formosa (desde SE21)
- **En la Región Cuyo:** San Juan (desde la SE12),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

Se muestran a continuación los corredores endémicos para las 24 jurisdicciones provinciales. En cuanto al análisis por provincia se destaca que 11 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE23 superiores en 2016: C.A.B.A.,San Luis, Chaco, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Las tasas acumuladas de estas provincias en 2016 fueroon superiores en relación a la tasa acumulada del período[24] 2010/2015 con variaciones que oscilan entre 13% superior en San Luis a 82% en C.A.B.A. Hasta la SE23 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (1015,89 casos por 100.000 habitantes) resultó ser 3% mayor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 985,23 casos por 100.000 habitantes), y 13% mayor a la correspondiente al año 2015 (895,30 casos por 100.000 habitantes).

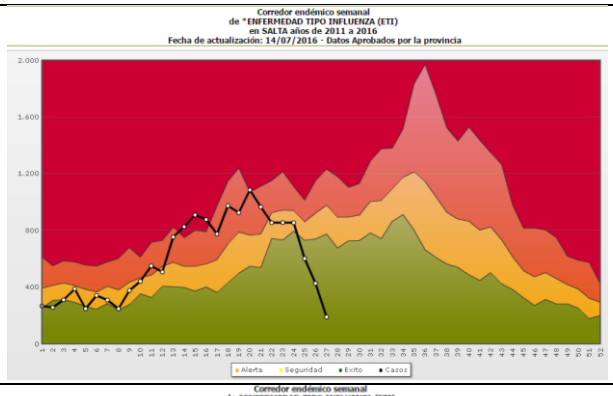
[24] Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Gráfico 4 Corredores endémicos por provincia. ETI. SE 1 a 27 de 2016

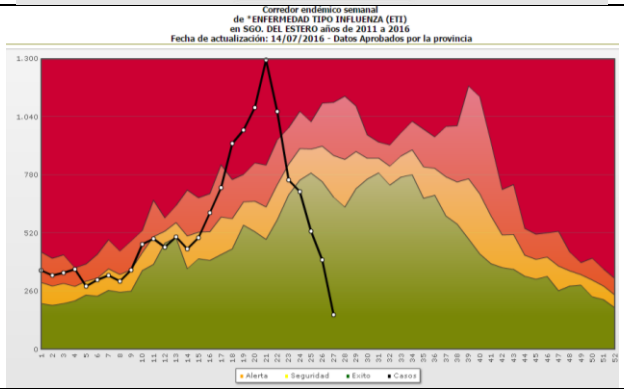
Jujuy



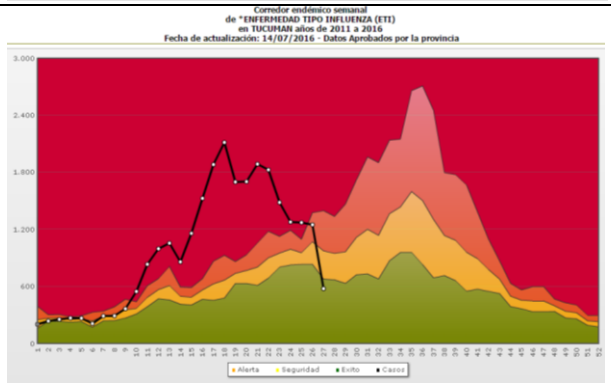
Salta



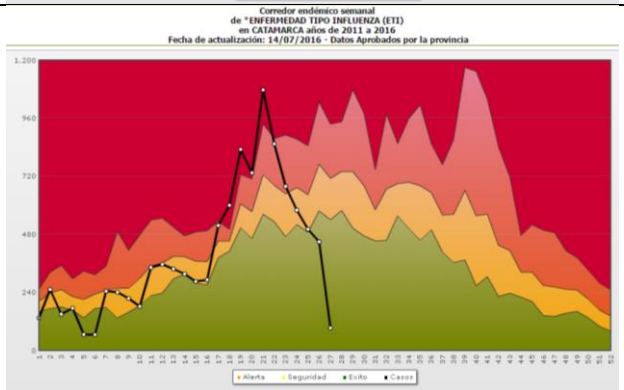
Santiago del Estero



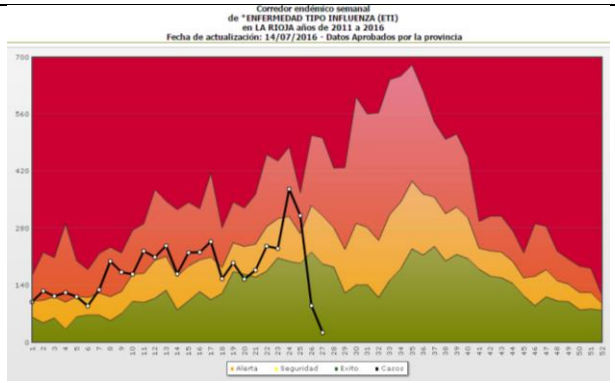
Tucumán



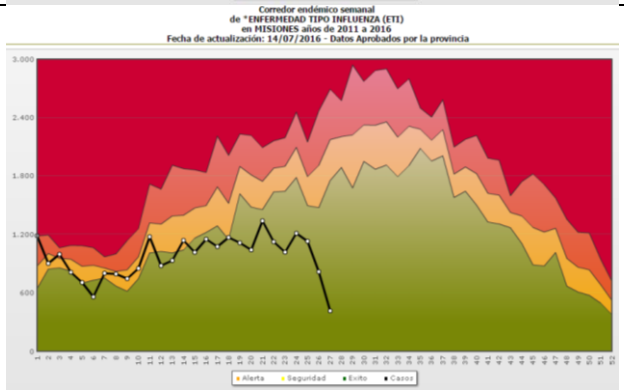
Catamarca



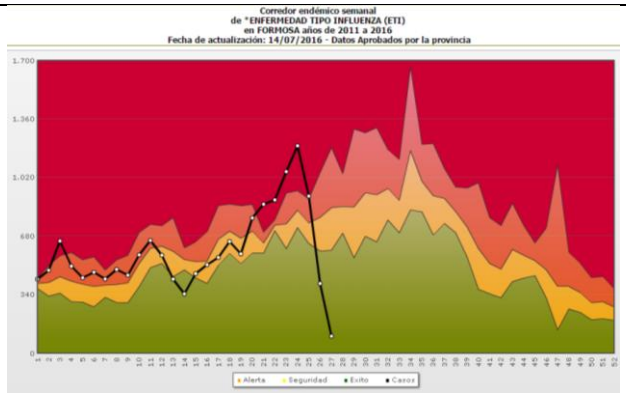
La Rioja



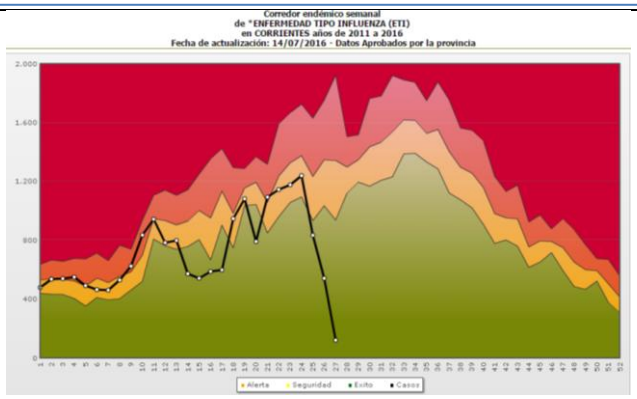
Misiones



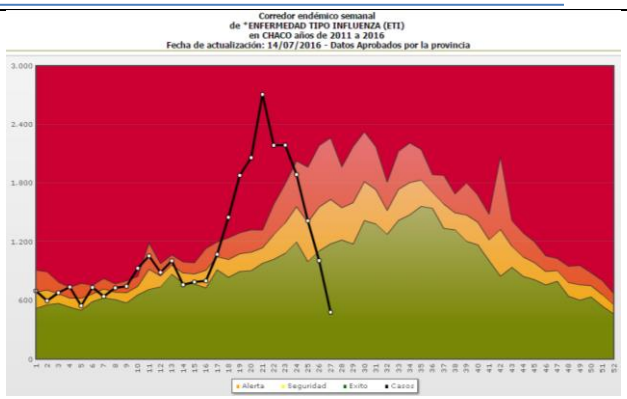
Formosa



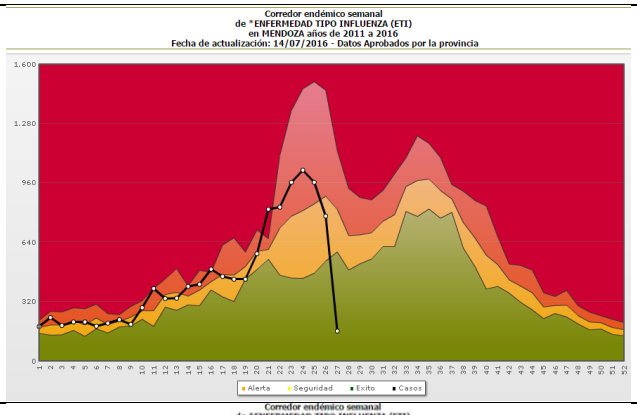
Corrientes



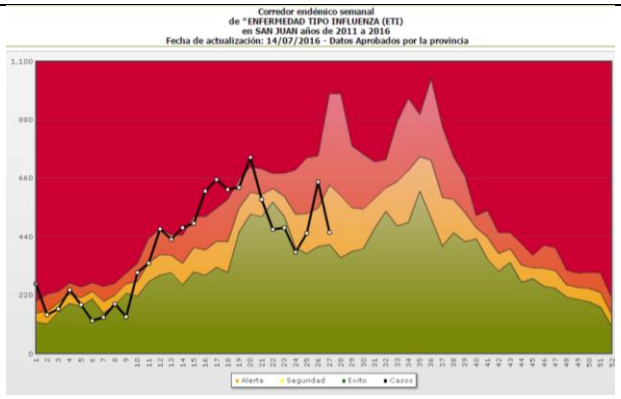
Chaco



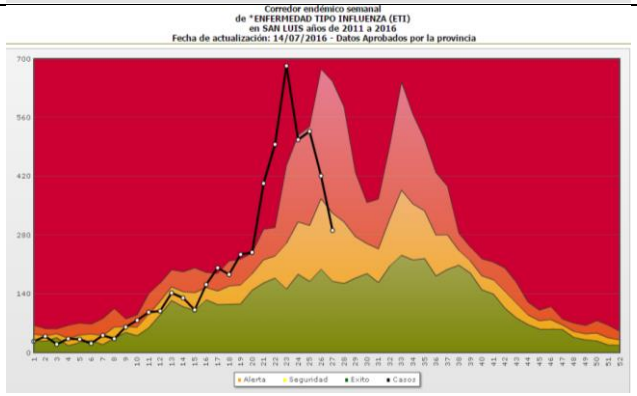
Mendoza



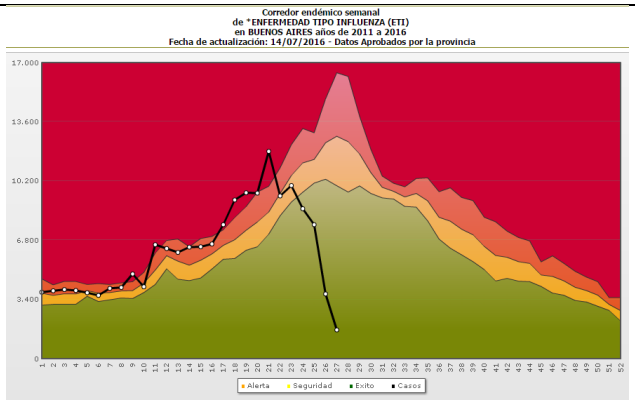
San Juan



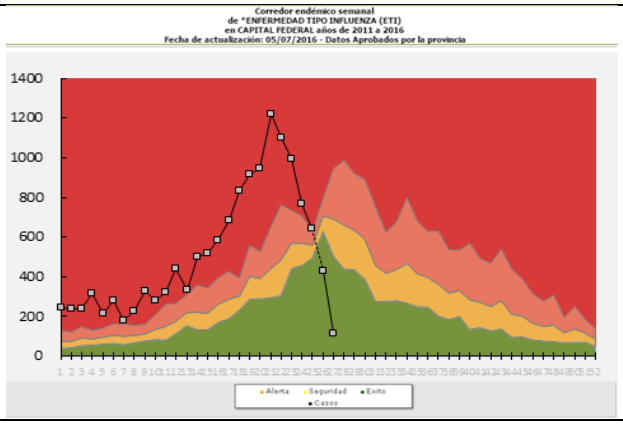
San Luis



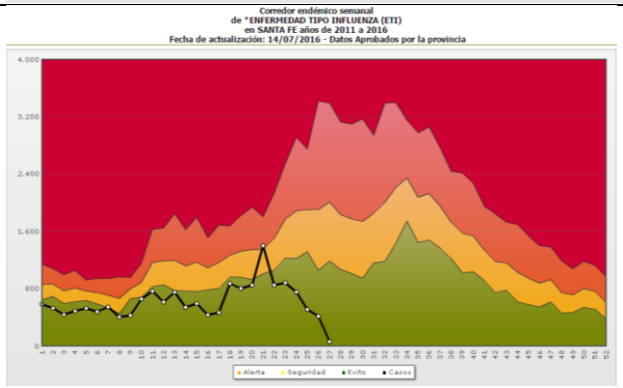
Buenos Aires



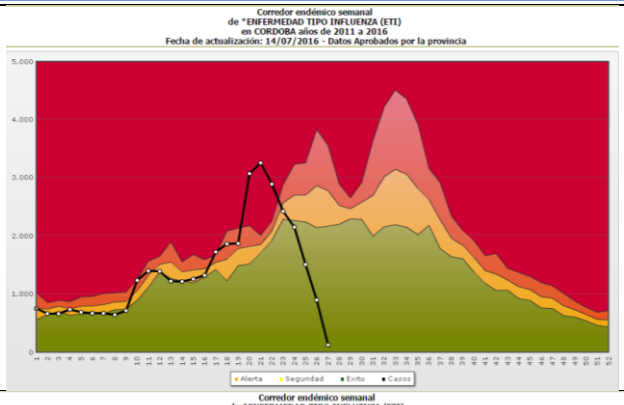
CABA



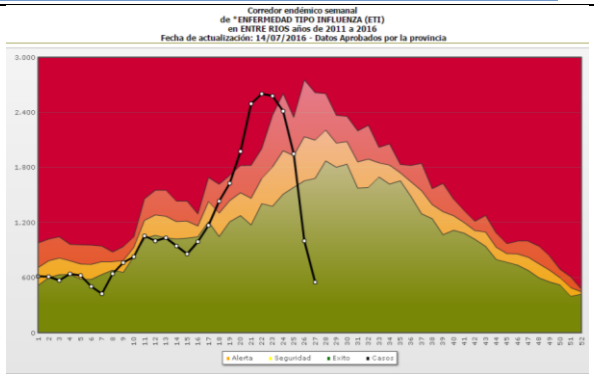
Santa Fe



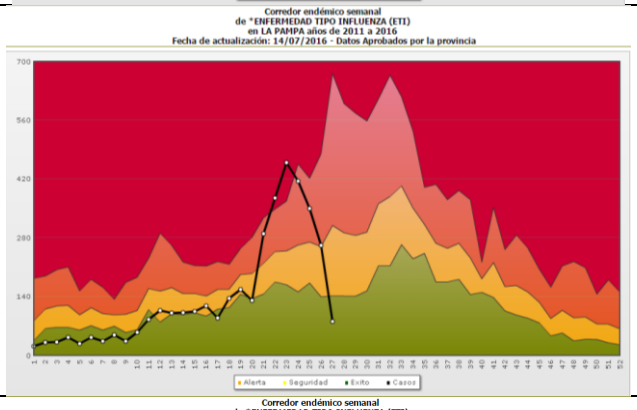
Córdoba



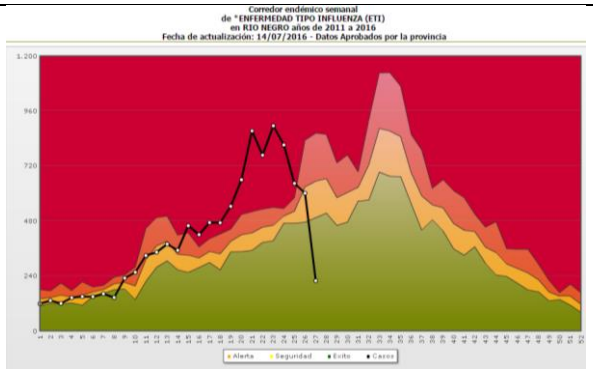
Entre Ríos



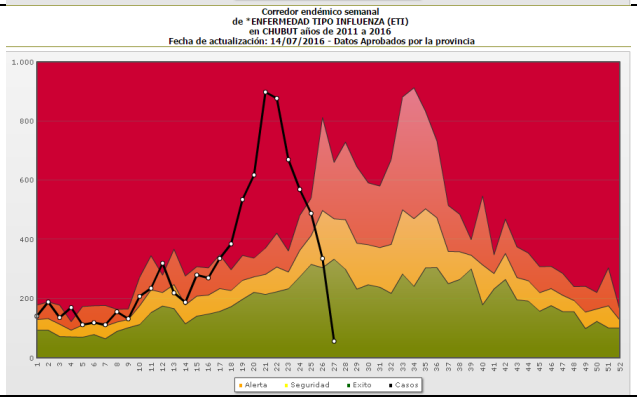
La Pampa



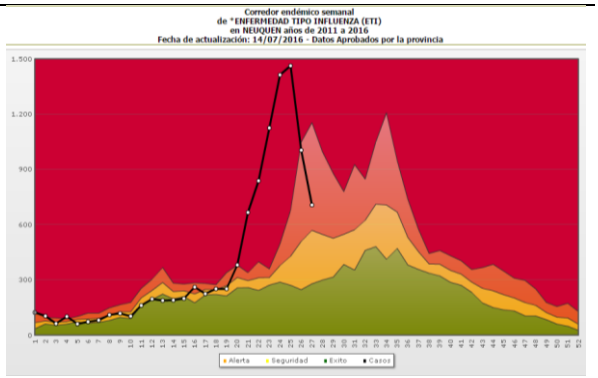
Río Negro



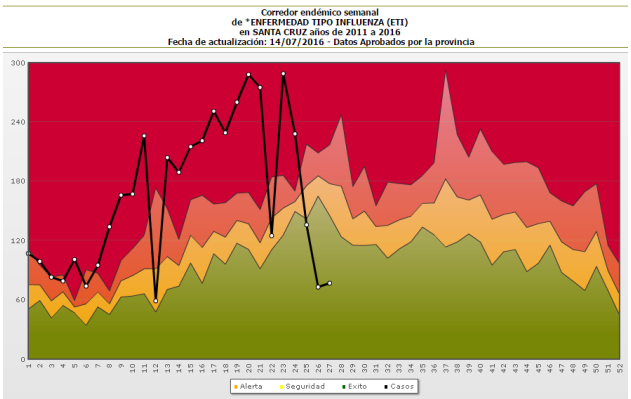
Chubut



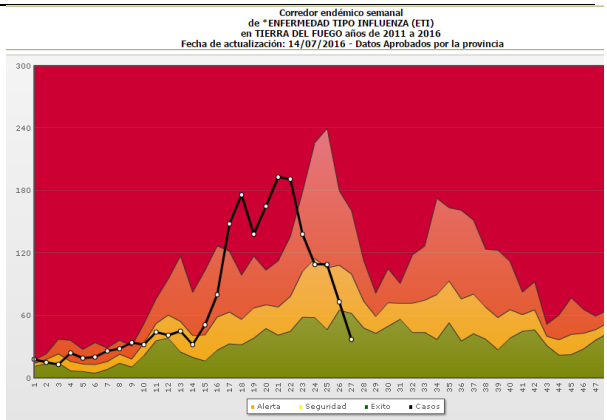
Neuquén



Santa Cruz



Tierra del Fuego



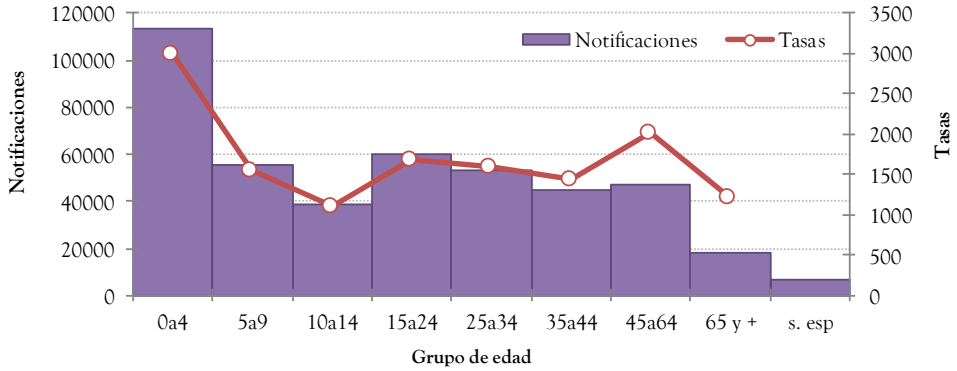
Fuente: SNVS-C2

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes
Hasta la 23ª semana epidemiológica PAIS por Provincia.
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15 Casos	2010/15 Tasas Período 2010/2015	2015 Casos	2015 Tasas	2016 Casos	2016 Tasas	Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
No residentes	19168		3369		6772			
Residentes	38771	212,46	7176	234,95	11798	385,67	82%	64%
Total CABA	**57939**		**10545**		**18570**			
BUENOS AIRES	792390	815,61	115372	692,51	141629	**840,97**	3%	21%
Córdoba	186204	894,29	30414	852,49	31308	868,09	-3%	2%
Entre Ríos	160943	2081,77	23856	1805,34	25362	1900,50	-9%	5%
Santa Fe	145272	727,65	18460	543,34	14098	411,54	-43%	-24%
Centro	**1342752**	**819,16**	**198647**	**709,43**	**230967**	**817,09**	**0%**	**15%**
Mendoza	53408	486,29	6877	364,72	8747	458,67	-6%	26%
San Juan	48317	1122,30	8757	1185,05	8843	1183,03	5%	0%
San Luis	17612	637,90	2404	504,67	3492	723,29	13%	43%
Cuyo	**119337**	**661,19**	**18038**	**581,71**	**21082**	**671,97**	**2%**	**16%**
Corrientes	114135	1822,02	20103	1878,29	16508	1527,59	-16%	-19%
Chaco	124294	1863,57	22934	2006,12	25380	2196,03	18%	9%
Formosa	75588	2227,73	14550	2511,87	13057	2233,44	0%	-11%
Misiones	183384	2654,01	28201	2370,94	21747	1805,96	-32%	-24%
NEA	**497401**	**2140,59**	**85788**	**2154,30**	**76692**	**1905,31**	**-11%**	**-12%**
Catamarca	47745	2054,55	10217	2574,23	8895	2219,99	8%	-14%
Jujuy	63468	1499,00	12217	1678,67	15534	2109,04	41%	26%
La Rioja	23010	1080,08	5879	1598,74	4003	1073,54	-1%	-33%
Salta	84925	1325,27	10544	1565,17	13711	2007,42	51%	28%
Santiago del Estero	73293	1352,01	9130	983,73	13250	1412,42	4%	44%
Tucumán	74647	807,31	10560	662,95	21920	1358,56	68%	105%
NOA	**367088**	**1233,33**	**58547**	**1249,12**	**77313**	**1629,46**	**32%**	**30%**
Chubut	30564	942,90	4065	717,03	7307	1265,36	34%	76%
La Pampa	22806	1134,37	2087	608,36	2621	757,10	-33%	24%
Neuquén	26181	732,08	4168	672,53	5870	933,38	27%	39%
Río Negro	40570	1003,72	6063	867,54	8575	1209,79	21%	39%
Santa Cruz	14041	785,46	2235	697,42	3936	1194,54	52%	71%
Tierra del Fuego	7043	826,93	617	405,08	1671	1067,67	29%	164%
Sur	**141205**	**910,44**	**19235**	**712,04**	**29980**	**1091,23**	**20%**	**53%**
Total PAIS ARGENTINA	**2467783**	**985,23**	**380255**	**895,30**	**436034**	**1015,89**	**3%**	**13%**

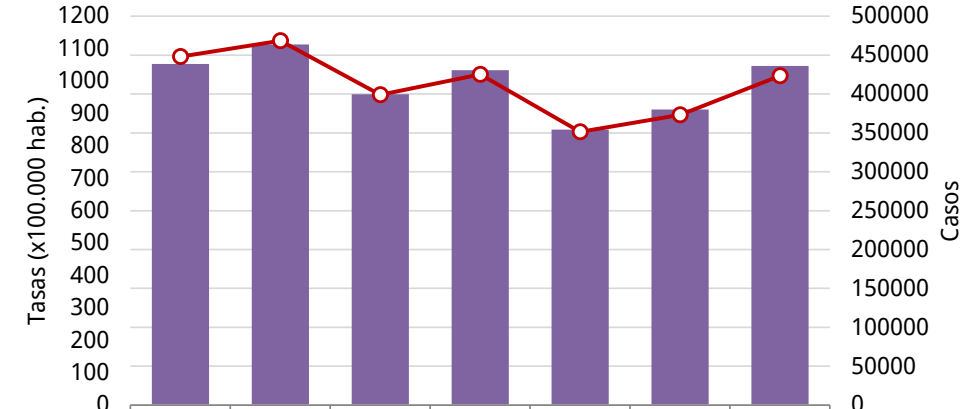
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 23 de 2016. Argentina.



La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 3000 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

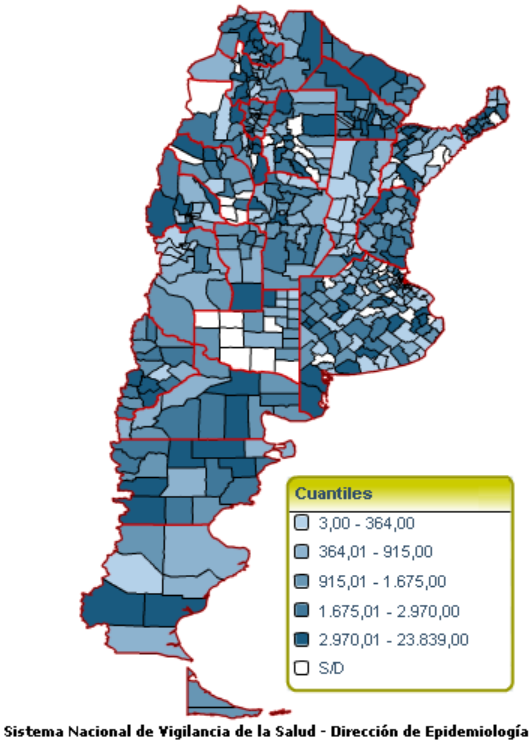
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE23.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos	438743	463941	399639	430769	354432	380255	436034
Tasas	1076	1124	958	1021	844	895	1016

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

Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. Según provincia. SE 23 de 2016. Argentina.

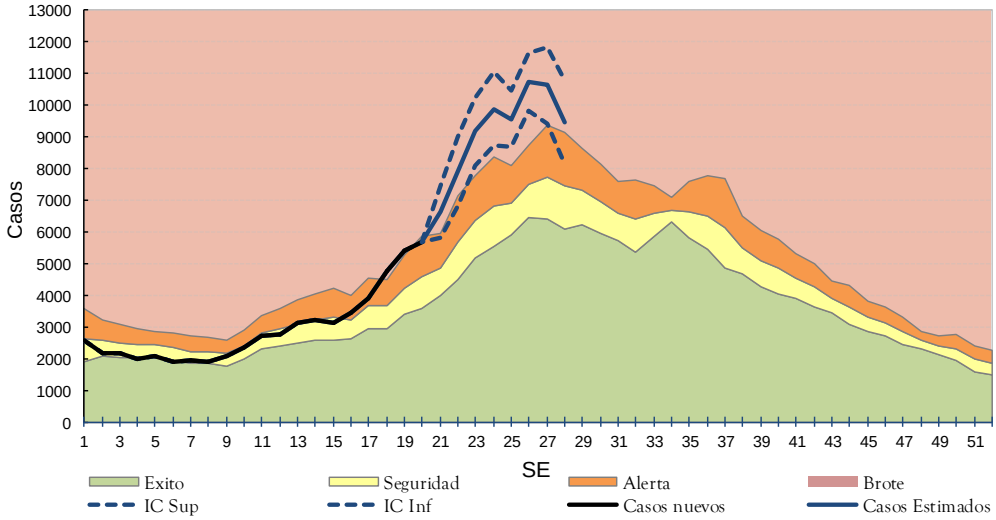


Fuente: SNVS-C2

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 17 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta, hasta la SE 19. Posteriormente y de acuerdo a las estimaciones realizadas a partir de la SE20, la misma se ubicó en zona de brote con un número de casos superior a la mediana de los últimos 5 años (considerando el límite superior del intervalo de confianza resultante de las estimaciones, representado como "IC Sup." en el gráfico siguiente).

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 23 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 183,27 casos por 100.000 habitantes) resultó 1% menor a la registrada hasta la SE 23 del período 2010/2015 (185,55 casos por 100.000 habitantes). Por otra parte, la tasa correspondiente a 2016 fue 12% superior a la registrada en el mismo período del año 2015 (con 164,13 casos por 100.000 habitantes).
A nivel provincial, las jurisdicciones de C.A.B.A., Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquén y Río Negro presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período[25] de los años 2010/2015.
Así mismo, la provincia de Salta registra una tasa de notificación que duplican la tasa acumulada de neumonía del país superiores para el 2016 (468,80 casos de neumonía cada 100000 habitantes).

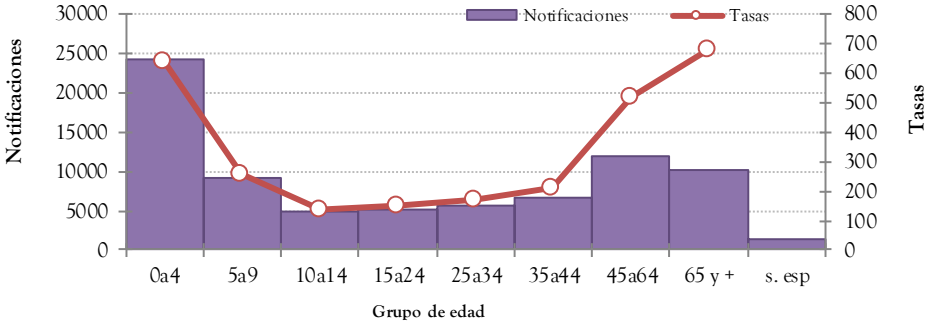
[25] Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª 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	11636		1233		1583			
Residentes	27986	153,36	4609	150,90	5425	177,34	16%	18%
Total CABA	**39622**		**5842**		**7008**			
BUENOS AIRES	137722	141,76	15979	95,91	18751	111,34	-21%	16%
Córdoba	41461	199,13	8246	231,13	11018	305,50	53%	32%
Entre Ríos	14112	182,54	1628	123,20	2134	159,91	-12%	30%
Santa Fe	35817	179,40	6443	189,64	5357	156,38	-13%	-18%
Centro	**268734**	**163,94**	**38138**	**136,20**	**44268**	**156,61**	**-4%**	**15%**
Mendoza	23946	218,03	4861	257,80	5845	306,50	41%	19%
San Juan	9083	210,98	1587	214,76	1366	182,75	-13%	-15%
San Luis	8845	320,36	1606	337,15	1573	325,81	2%	-3%
Cuyo	**41874**	**232,00**	**8054**	**259,73**	**8784**	**279,98**	**21%**	**8%**
Corrientes	12213	194,96	1609	150,33	1331	123,17	-37%	-18%
Chaco	20833	312,35	4150	363,02	3855	333,56	7%	-8%
Formosa	9409	277,30	1292	223,05	1257	215,01	-22%	-4%
Misiones	13268	192,02	1539	129,39	1395	115,85	-40%	-10%
NEA	**55723**	**239,81**	**8590**	**215,71**	**7838**	**194,72**	**-19%**	**-10%**
Catamarca	4724	203,28	675	170,07	720	179,70	-12%	6%
Jujuy	6327	149,43	1066	146,47	1719	233,39	56%	59%
La Rioja	4344	203,91	919	249,91	749	200,87	-1%	-20%
Salta	25183	392,98	3651	541,96	3202	468,80	19%	-13%
Santiago del Estero	7581	139,84	955	102,90	1156	123,23	-12%	20%
Tucumán	15397	166,52	2441	153,24	3416	211,72	27%	38%
NOA	**63556**	**213,53**	**9707**	**207,10**	**10962**	**231,04**	**8%**	**12%**
Chubut	5909	182,29	871	153,64	1333	230,84	27%	50%
La Pampa	3230	160,66	424	123,59	570	164,65	2%	33%
Neuquén	8024	224,37	1390	224,29	1745	277,47	24%	24%
Río Negro	8060	199,41	1215	173,85	1617	228,13	14%	31%
Santa Cruz	7178	401,54	1077	336,07	1069	324,43	-19%	-3%
Tierra del Fuego	2464	289,30	245	160,85	476	304,14	5%	89%
Sur	**34865**	**224,80**	**5222**	**193,31**	**6810**	**247,87**	**10%**	**28%**
Total PAIS ARGENTINA	**464752**	**185,55**	**69711**	**164,13**	**78662**	**183,27**	**-1%**	**12%**

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

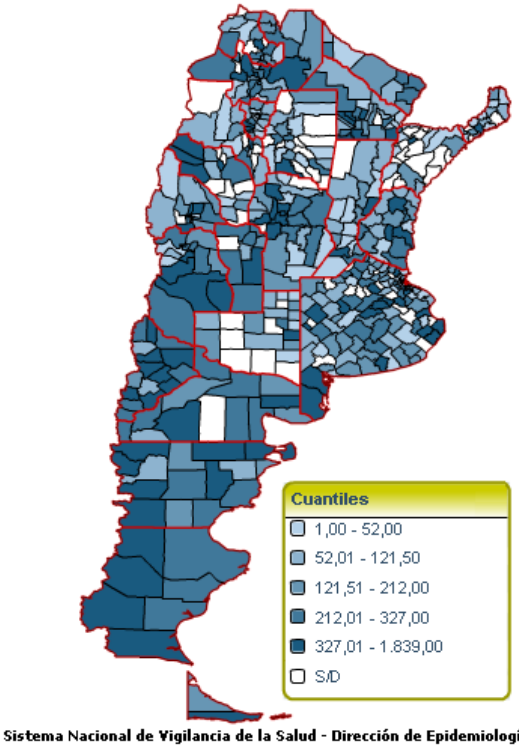
Notificaciones y Tasas de neumonía (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 23 de 2016. Argentina.



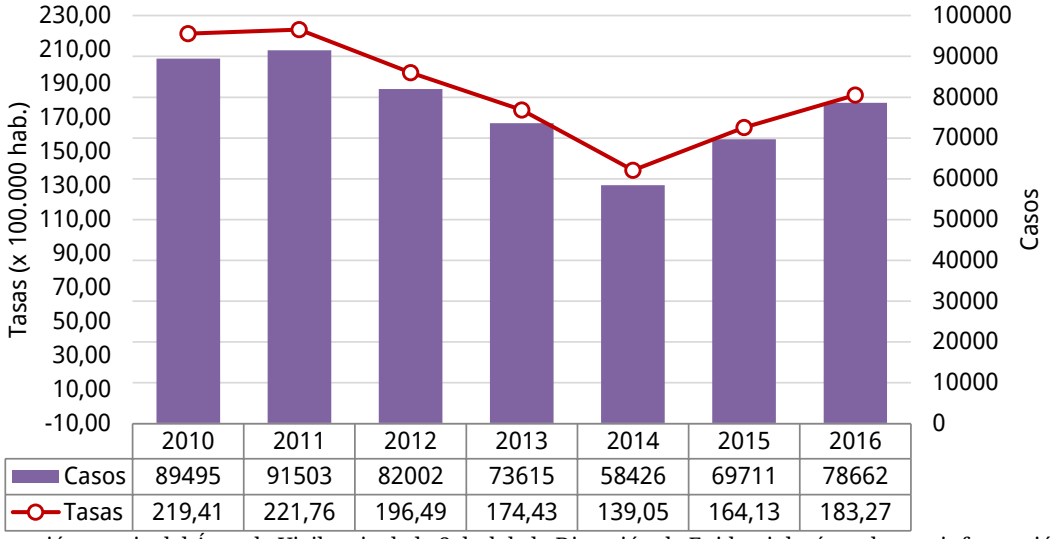
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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

Tasa de Neumonía por 100.000 hab. Según provincia. SE 23 de 2016. Argentina.



Notificaciones y Tasas de Neumonía (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE23.



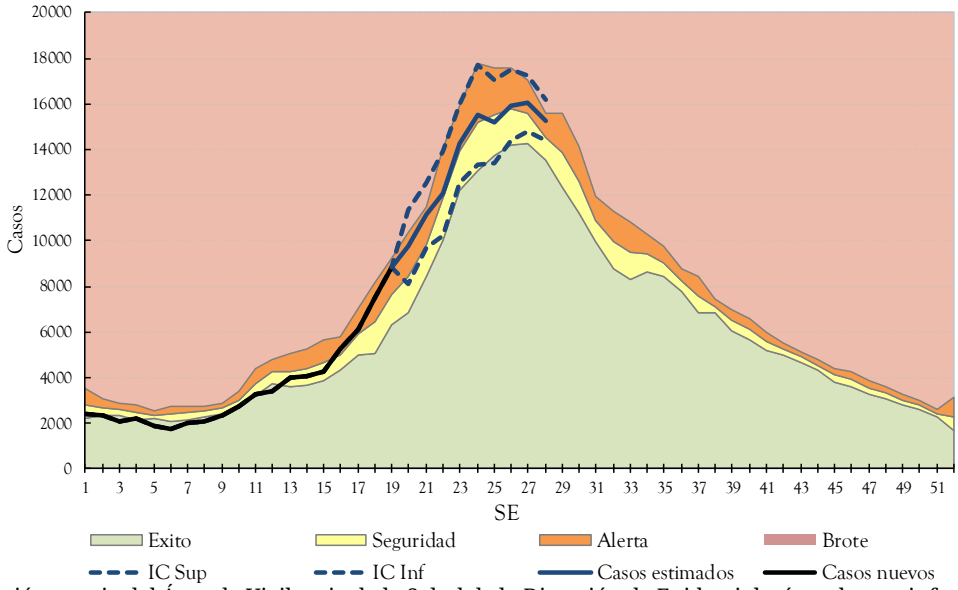
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos	89495	91503	82002	73615	58426	69711	78662
Tasas	219,41	221,76	196,49	174,43	139,05	164,13	183,27

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

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 18 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 SE19. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE 20 de 2016 y hasta la SE28 del año 2016, la curva de casos se encontraría en zona de brote.

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 23 de 2016 de bronquiolitis para el total país resultó un 11% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015[26]: 8096,68 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 6456,98 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 725886 casos acumulados de bronquiolitis).
A nivel jurisdiccional, San Luis, Catamarca, La Rioja, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquèn y Tierra del Fuego presentan una tasa acumulada en la SE 23 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.
Así mismo, jurisdicciones como Santiago del Estero, Tucumán y Salta registran tasas de notificación que duplican la tasa acumulada de bronquiolitis del país para el 2016 (7244,75 casos de bronquiolitis cada 100000 habitantes).

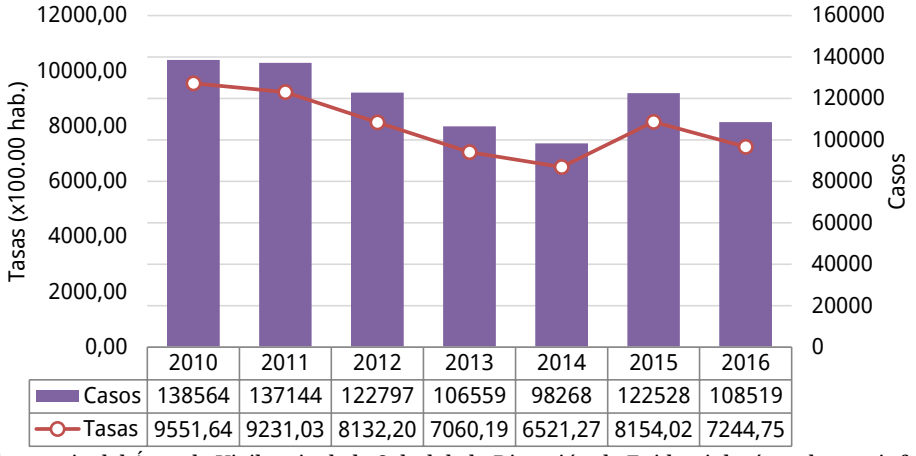
[26] Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

	2010/15		2015		2016			
PROVINCIA	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
No residentes	28574		3872		3721			
Residentes	37045	7281,72	5965	7067,03	6089	7252,26	0%	3%
Total CABA	**65619**		**9837**		**9810**			
BUENOS AIRES	312442	8976,83833	45149	7803,15	40335	7022,11	-22%	-10%
Córdoba	26627	3842,66809	6491	5497,03	6431	5442,67	42%	-1%
Entre Ríos	17005	6465,65655	2421	5451,84	2613	5883,15	-9%	8%
Santa Fe	21749	3392,24412	4545	4217,51	2296	2131,53	-37%	-49%
Centro	**443468**	**7938,42275**	**68443**	**7333,75**	**61485**	**6620,90**	**-17%**	**-10%**
Mendoza	14295	3547,745	2900	4294,32	3125	4643,66	31%	8%
San Juan	18738	11596,445	3937	14737,59	2821	10548,95	-9%	-28%
San Luis	3669	3829,0545	685	4221,88	843	5172,73	35%	23%
Cuyo	**36702**	**5558,0795**	**7522**	**6809,09**	**6789**	**6153,08**	**11%**	**-10%**
Corrientes	13322	5472,9352	2095	5115,75	956	2335,75	-57%	-54%
Chaco	32891	12162,797	4896	10752,40	3438	7559,20	-38%	-30%
Formosa	13333	9693,2729	2862	12399,27	1881	8164,77	-16%	-34%
Misiones	20638	7113,5346	2932	6018,19	2274	4686,34	-34%	-22%
NEA	**80184**	**8516,5229**	**12785**	**8077,10**	**8549**	**5411,72**	**-36%**	**-33%**
Catamarca	5415	6637,5749	642	4660,28	770	5584,57	-16%	20%
Jujuy	19894	12560,057	4117	15382,60	3173	11847,95	-6%	-23%
La Rioja	1938	2560,2748	555	4299,33	667	5118,56	100%	19%
Salta	39388	12015,863	10168	18442,67	7198	13075,62	9%	-29%
Santiago del Estero	41756	19949,262	7795	21883,16	6880	19214,66	-4%	-12%
Tucumán	28494	8011,1561	6246	10374,55	7712	12804,04	60%	23%
NOA	**136885**	**11327,255**	**29523**	**14443,17**	**26400**	**12897,80**	**14%**	**-11%**
Chubut	3814	3195,88406	570	2812,31	1039	5124,03	60%	82%
La Pampa	2861	4372,61195	531	4851,53	615	5624,66	29%	16%
Neuquén	7201	5192,71678	1118	4842,97	1332	5807,97	12%	20%
Río Negro	7112	5009,68549	1224	5097,66	1357	5651,11	13%	11%
Santa Cruz	4821	6616,70853	622	4938,86	595	4693,91	-29%	-5%
Tierra del Fuego	2838	9366,33663	190	3556,72	358	6602,73	-30%	86%
Sur	**28647**	**5038,41202**	**4255**	**4421,01**	**5296**	**5501,99**	**9%**	**24%**
Total PAIS ARGENTINA	**725886**	**8096,68469**	**122528**	**8154,02**	**108519**	**7244,75**	**-11%**	**-11%**

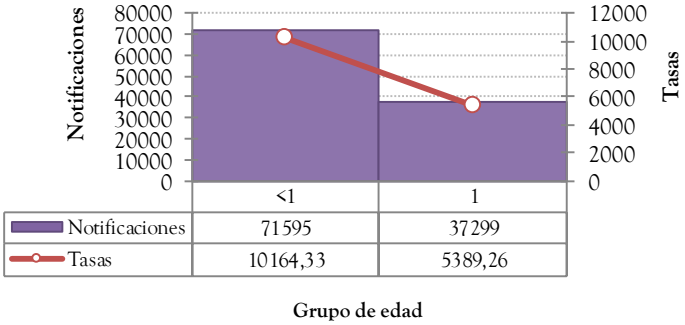
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Notificaciones y Tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE23.



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 23 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.

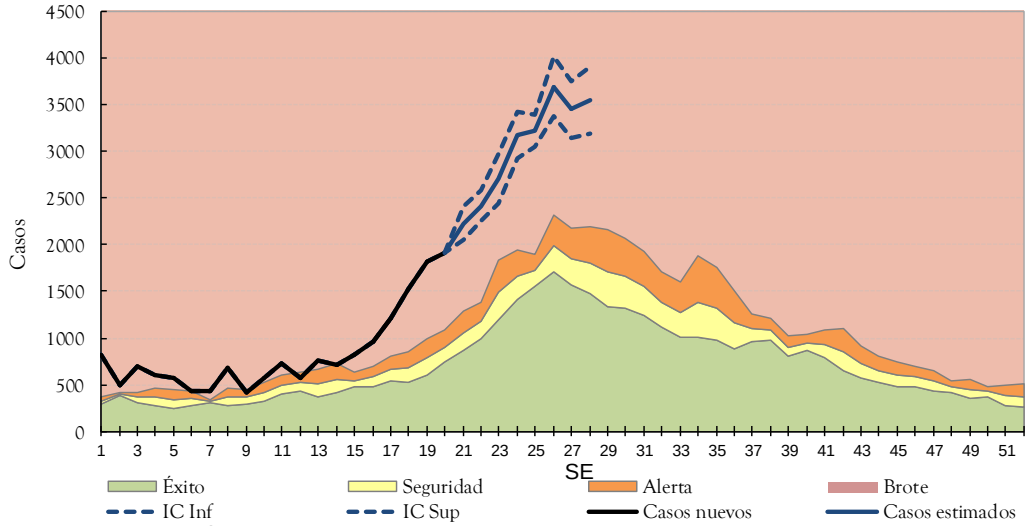
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

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 2014[27].

Definición de caso de IRAG: Toda infección respiratoria aguda que presente antecedente de fiebre o fiebre constatada ≥ 38ºC, 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, 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 explica así mismo, que tanto IRAG como los restantes tres eventos mencionados también se encuentren en zona de brote a partir de las SE18-19.
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 (61,17 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 23 de 2016 es 71% mayor a la tasa notificada hasta la semana 23 del

[27] 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 2010/2015[28] (35,86 casos por 100000 habitantes en 2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE23 de 2016 fue 26254.

Así mismo, todas las jurisdicciones, excepto 5 de ellas (Santa Fe, San Juan, Corrientes, Misiones y Jujuy) presentan tasas acumulada hasta la SE 23 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015.

Por otra parte, 14 jurisdicciones presentan tasas acumuladas a SE23 de 2016 mayores a sus correspondientes para el mismo período del 2015: C.A.B.A., Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, 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 57,38 casos cada 100000 habitantes.

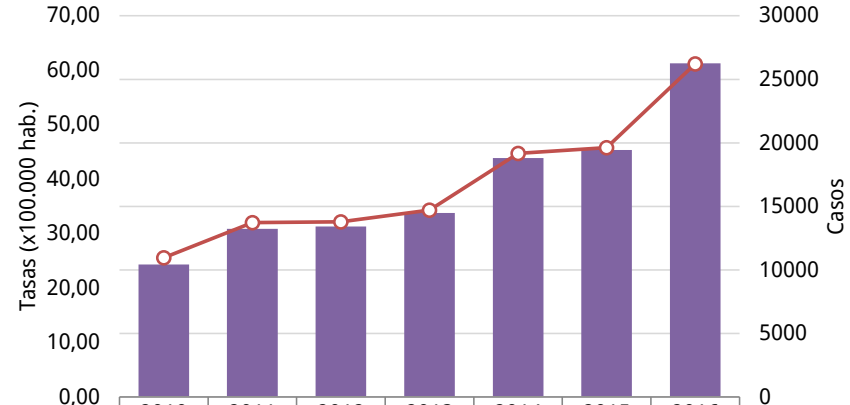
IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 23º semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No residentes	3350		345		702			
Residentes	3471	19,02	473	15,49	1221	39,91	110%	158%
Total CABA	**6821**		**818**		**1923**			
BUENOS AIRES	16706	17,20	2359	14,16	4488	26,65	55%	88%
Córdoba	11574	55,59	3820	107,07	4818	133,59	140%	25%
Entre Ríos	3752	48,53	849	64,25	1120	83,93	73%	31%
Santa Fe	2005	10,04	268	7,89	154	4,50	-55%	-43%
Centro	**40858**	**24,93**	**8114**	**28,98**	**12503**	**44,23**	**77%**	**53%**
Mendoza	4576	41,67	994	52,72	2183	114,47	175%	117%
San Juan	229	5,32	57	7,71	27	3,61	-32%	-53%
San Luis	928	33,61	167	35,06	379	78,50	134%	124%
Cuyo	**5733**	**31,76**	**1218**	**39,28**	**2589**	**82,52**	**160%**	**110%**
Corrientes	2882	46,01	610	56,99	429	39,70	-14%	-30%
Chaco	7095	106,38	2244	196,29	2008	173,74	63%	-11%
Formosa	1698	50,04	596	102,89	547	93,57	87%	-9%
Misiones	10241	148,21	637	53,55	581	48,25	-67%	-10%
NEA	**21916**	**94,32**	**4087**	**102,63**	**3565**	**88,57**	**-6%**	**-14%**
Catamarca	2330	100,26	782	197,03	638	159,23	59%	-19%
Jujuy	1476	34,86	226	31,05	189	25,66	-26%	-17%
La Rioja	1430	67,12	211	57,38	405	108,61	62%	89%
Salta	1246	19,44	457	67,84	876	128,25	560%	89%
Santiago del Estero	4023	74,21	1137	122,51	972	103,61	40%	-15%
Tucumán	6257	67,67	2253	141,44	3126	193,74	186%	37%
NOA	**16762**	**56,32**	**5066**	**108,09**	**6206**	**130,80**	**132%**	**21%**
Chubut	1075	33,16	260	45,86	406	70,31	112%	53%
La Pampa	408	20,29	68	19,82	130	37,55	85%	89%
Neuquén	902	25,22	272	43,89	279	44,36	76%	1%
Río Negro	1249	30,90	190	27,19	286	40,35	31%	48%
Santa Cruz	380	21,26	106	33,08	163	49,47	133%	50%
Tierra del Fuego	532	62,46	61	40,05	127	81,15	30%	103%
Sur	**4546**	**29,31**	**957**	**35,43**	**1391**	**50,63**	**73%**	**43%**
Total ARGENTINA	**89815**	**35,86**	**19442**	**45,78**	**26254**	**61,17**	**71%**	**34%**

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

[28] 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.

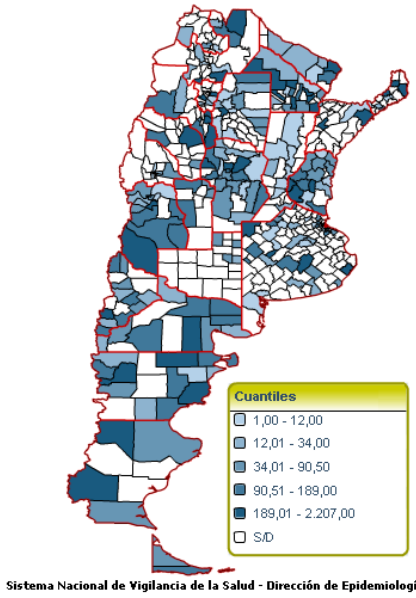
Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE23.



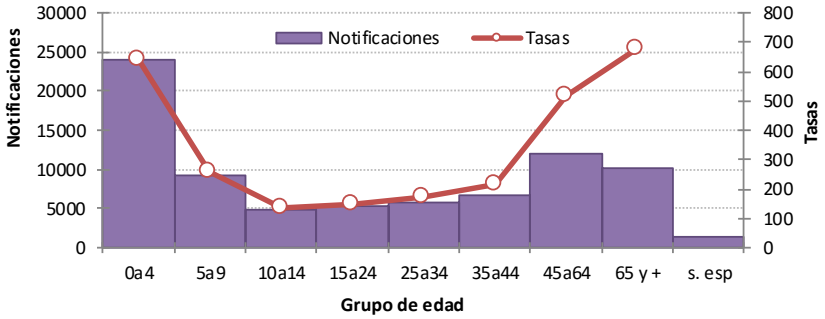
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Casos	10429	13226	13420	14494	18804	19442	26254
Tasas	25,57	32,05	32,16	34,34	44,75	45,78	61,17

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

Tasa de IRAG por 100.000 hab. Según provincia. SE 23 de 2016. Argentina



Notificaciones y Tasas de IRAG (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 23 de 2016. Argentina.



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

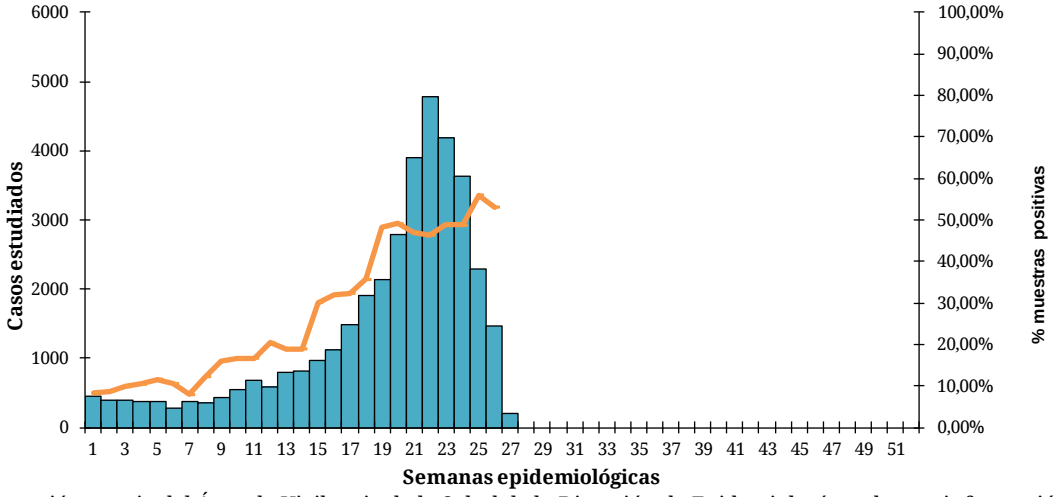
En relación a los grupos de edad, la tasa más elevada se encuentra en los menores de 5 años, con valores superiores al resto, seguido por el grupo de mayores de 65 años.

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

Muestras estudiadas y positividad

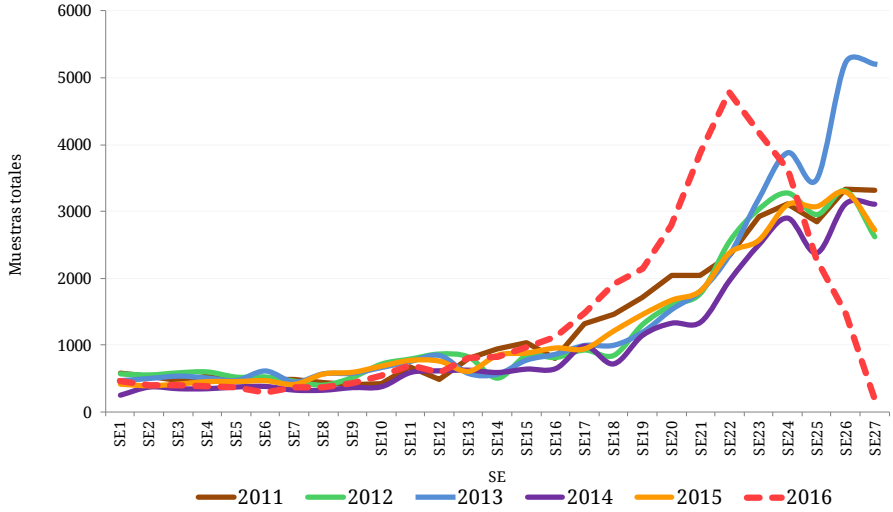
Entre las **SE1 y SE27 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 37715 casos con 15230 casos positivos (porcentaje de positividad de 40,38%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1)
Como se puede observar en la figura 2, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 24 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente entre los 5 años previos para el mismo período.

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 27 de 2016. Muestras estudiadas=37715



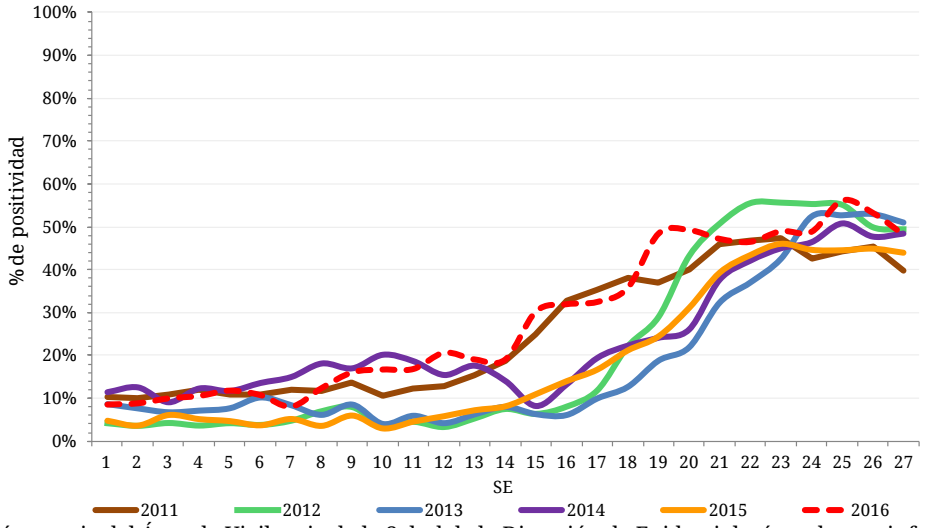
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 2 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. SE 1 a 27. 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.

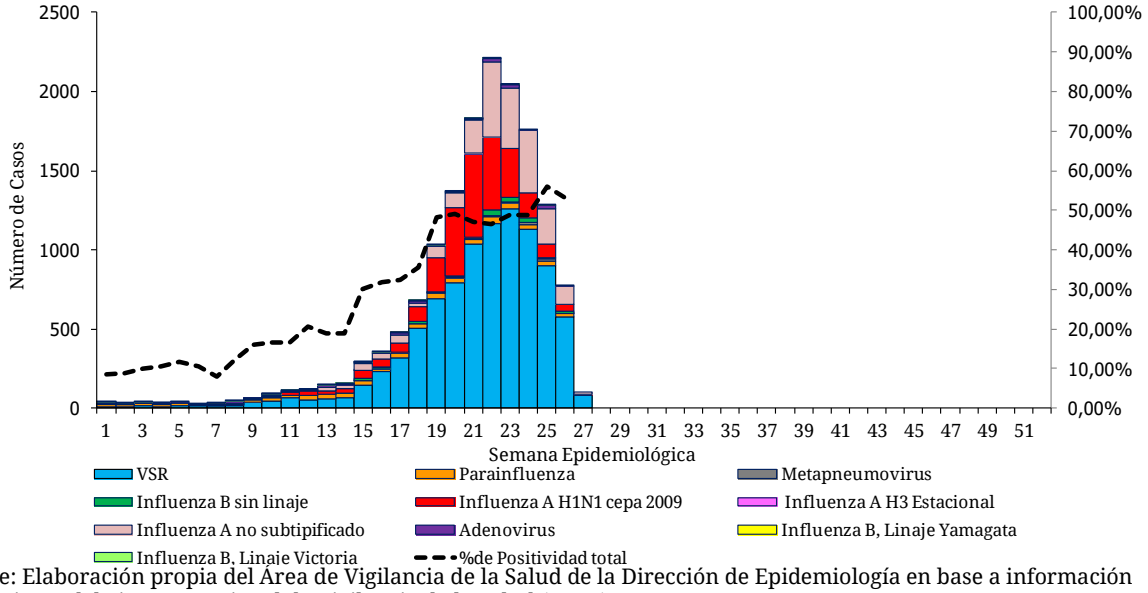
Figura 3 – Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. SE 1 a SE27. Período 2011 – 2016. Argentina.



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 40,38%; en tanto que se registró solo un 30,29% de positividad entre las SE1 y SE27 de 2015 (Figura 3)

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1-SE27 de 2016. Argentina. (n=15230)



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 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).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, 31438 corresponden a pacientes que requirieron hospitalización, con 13024 resultados positivos y hallazgo de VSR en el 65,36%

(n=8513). En tanto, se analizaron 6277 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 2401 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 760 a VSR (Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 27 de 2016. Argentina.

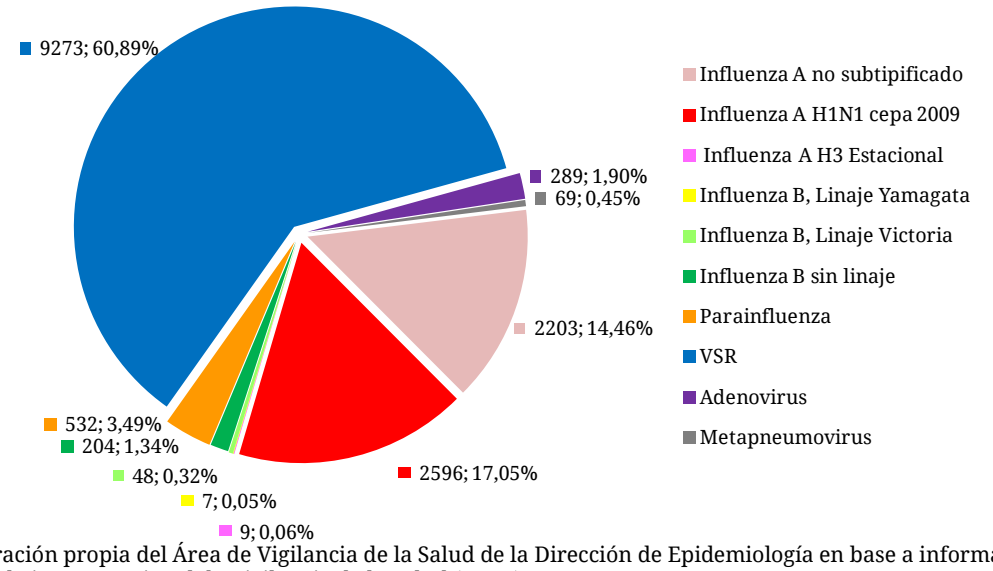
	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	31438	13024	3714	3544	8513	28,52%	65,36%
Ambulatorios	6277	2401	1547	1452	760	64,43%	31,65%
Total 2016	**37715**	**15230**	**5067**	**4808**	**9273**	**33,27%**	**60,89%**

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 SE27 de 2016, en términos acumulados, de las 15230 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=9273) con 60,89% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 33,27% de los positivos identificados (n=5067), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 3,49% de los casos (Figura 5)

Figura 5 – Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE27 de 2016 Nº estudiados=37715, nº positivos=15230

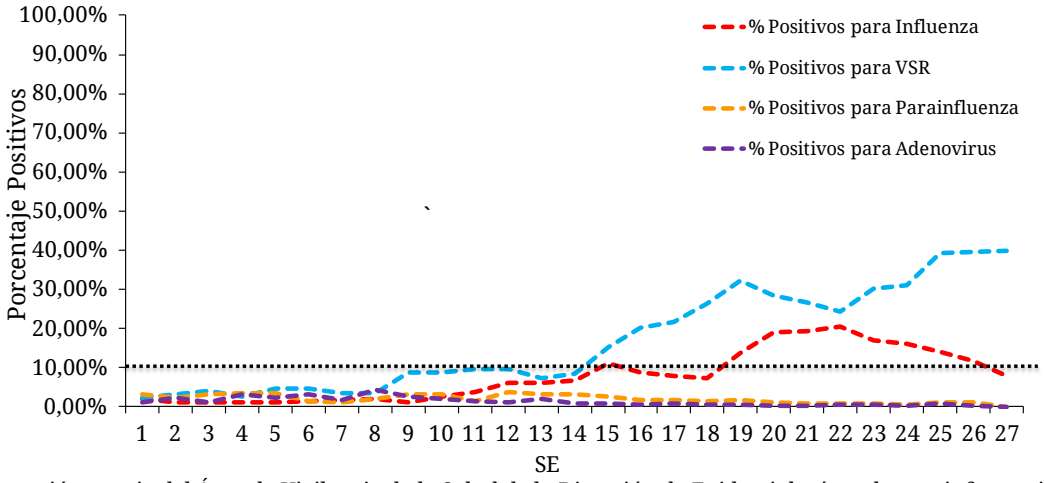


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 24 el 20% del total de casos analizados (con un máximo del 20,5% en SE22 con 980 muestras positivas de 5067 muestras estudiadas),

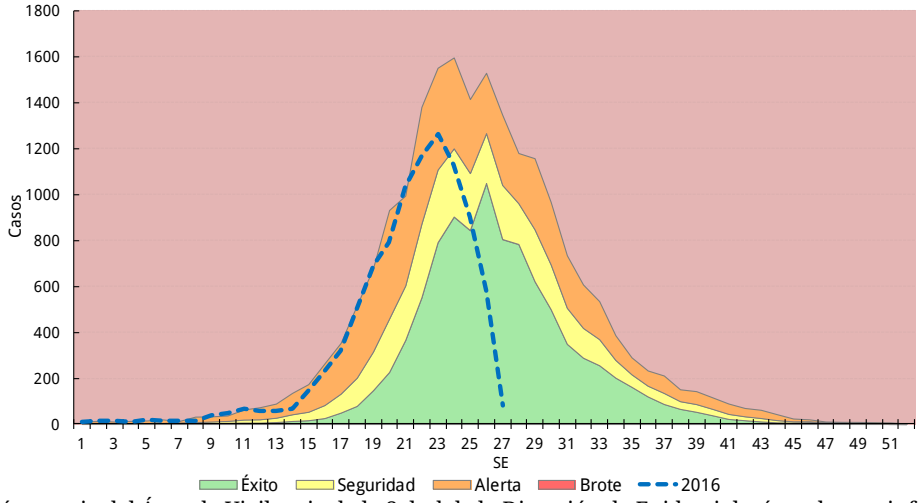
Figura 6 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 27 de 2016. Argentina. (N estudiadas=37715; n positivas=15230)



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 VSR[29] 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

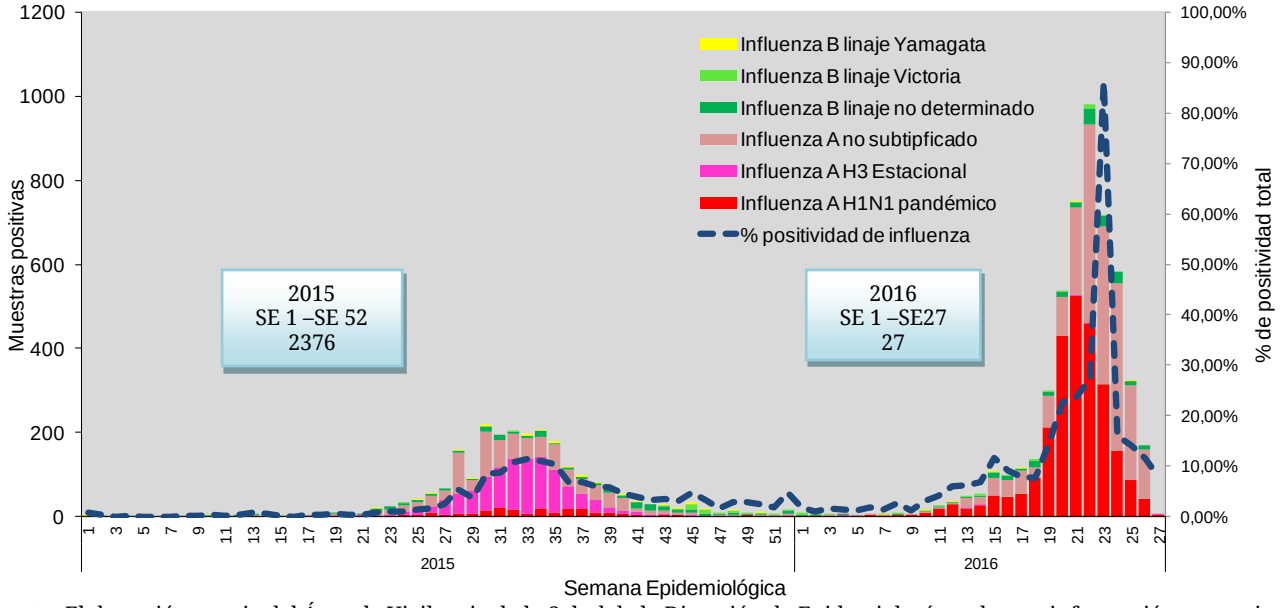
Durante el **año 2016**, fueron notificadas 5067 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 2596 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2203 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 9 para influenza AH3N2. Así mismo, 259 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 9).

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

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de un 1,7% en SE 9 (5 muestras positivas para Influenza de 427 estudiadas) a un 20,5% en SE 22 (980 muestras positivas para influenza de 5067 estudiadas) (Figura 8).

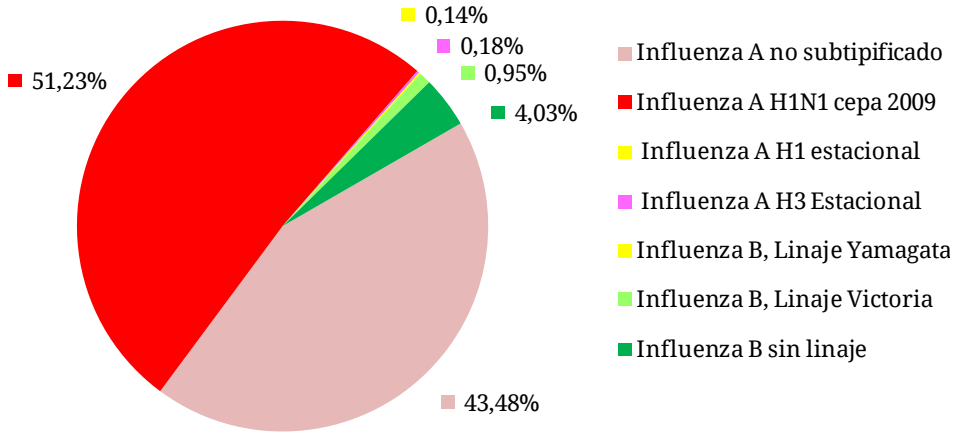
En la figura 8 puede verse el predominio del tipo A tanto en 2015 como en 2016, pero con circulación casi permanente también del tipo B en casi todas las semanas. En cuanto al tipo A, durante el 2015 se muestra una co-circulación de los subtipos H1N1 y H3N2 pero con un marcado predominio de este último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

Figura 8 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE27 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 SE27 de 2016. Argentina. n=5067



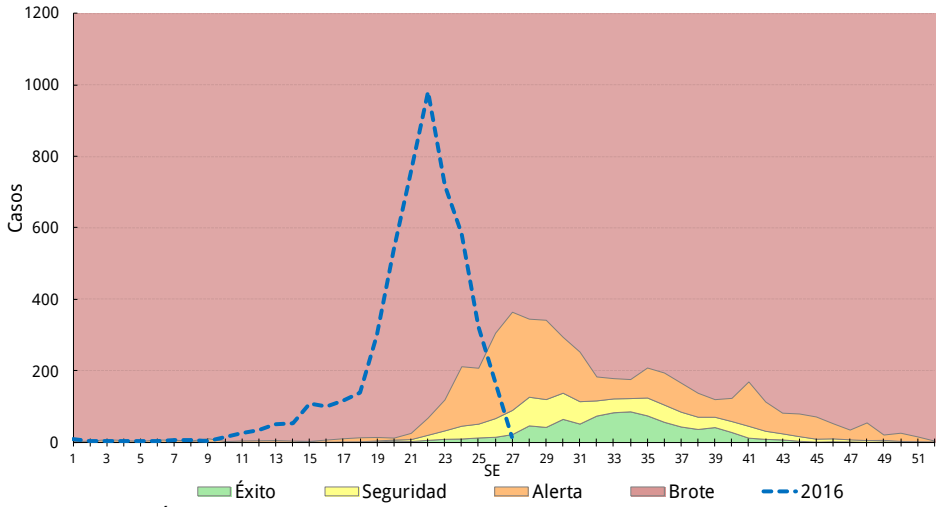
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de Influenza[30] 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

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

entre 2010 a 2014 (calculado a través de la mediana semanal). A partir de la SE9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 980 casos en la SE 22 de 2016, como se observa en la Figura 9. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual y un aumento en el número de casos que supera lo esperado para cualquier semana de los últimos 5 años (Figura 10)

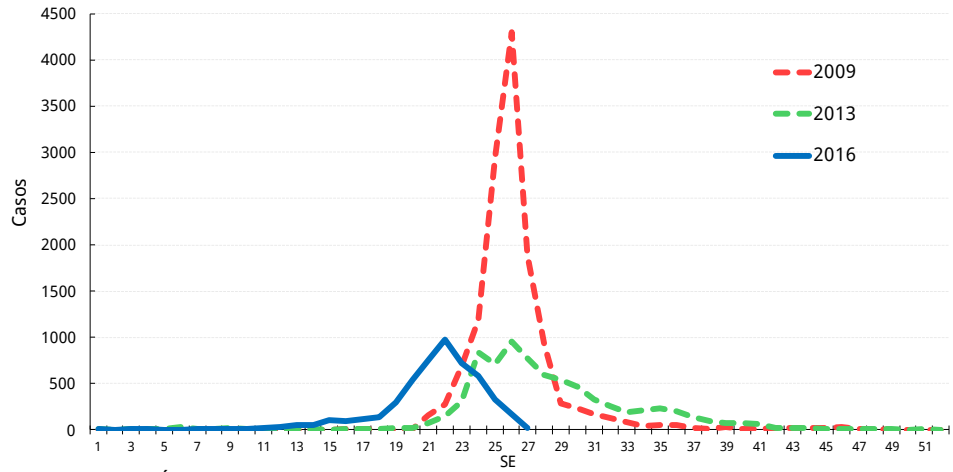
Figura 10 – Corredor endémico semanal de Influenza – 2016. Total País. Históricos 5 años: 2010 a 2015.



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.

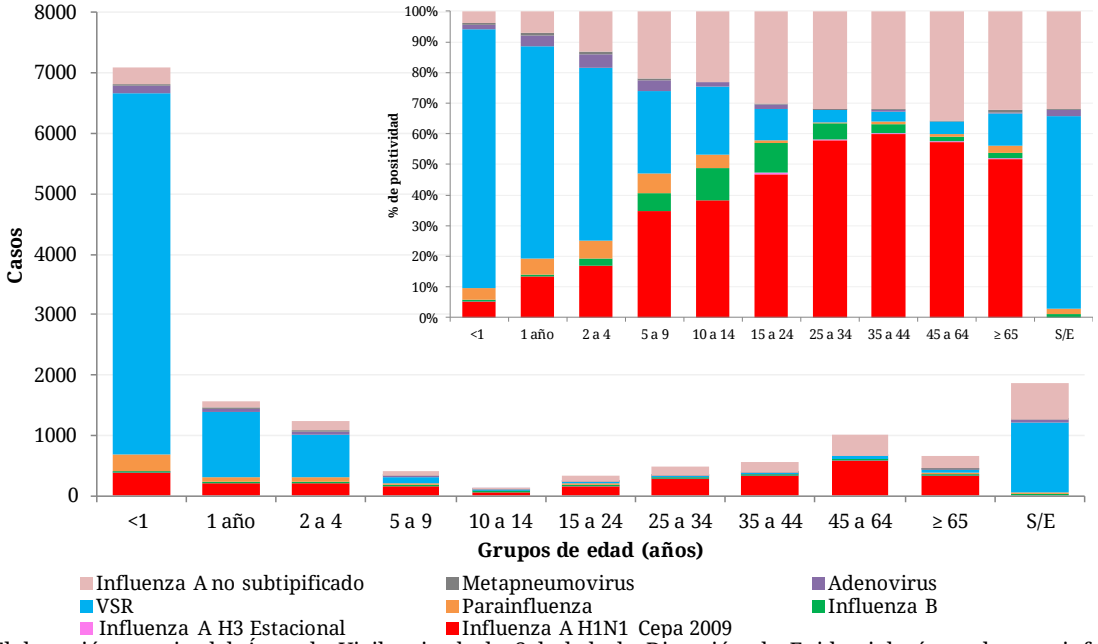


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

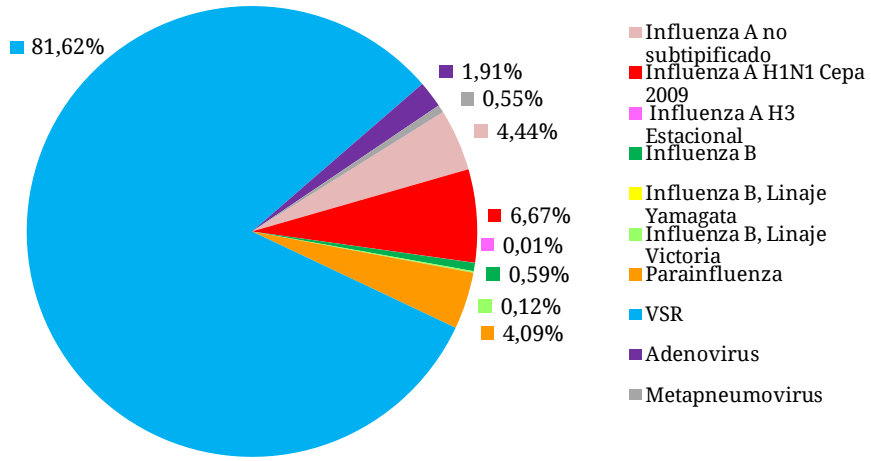
De las 33715 muestras analizadas entre SE 1 y 27 de 2016, 32406 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 13552 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.
La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 8676 casos positivos de 19466 estudiados. En este grupo, el 81,62% de los casos positivos correspondió a VSR (n=7081) (Figura 12 y 13).
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 10966 muestras, con 4216 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 6221 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 1815 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 4745 con 2401 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (2143 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 14 b).
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 1614 muestras, resultando 660 muestras positivas de las cuales se destacan: 342 positivas para el virus Influenza H1N1, 213Influenza A no subtipificadas y 69 casos de VSR (Figura 15).

Figura 12 - Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 27 de 2016. Argentina. n=13552 (N estudiados= 32046)



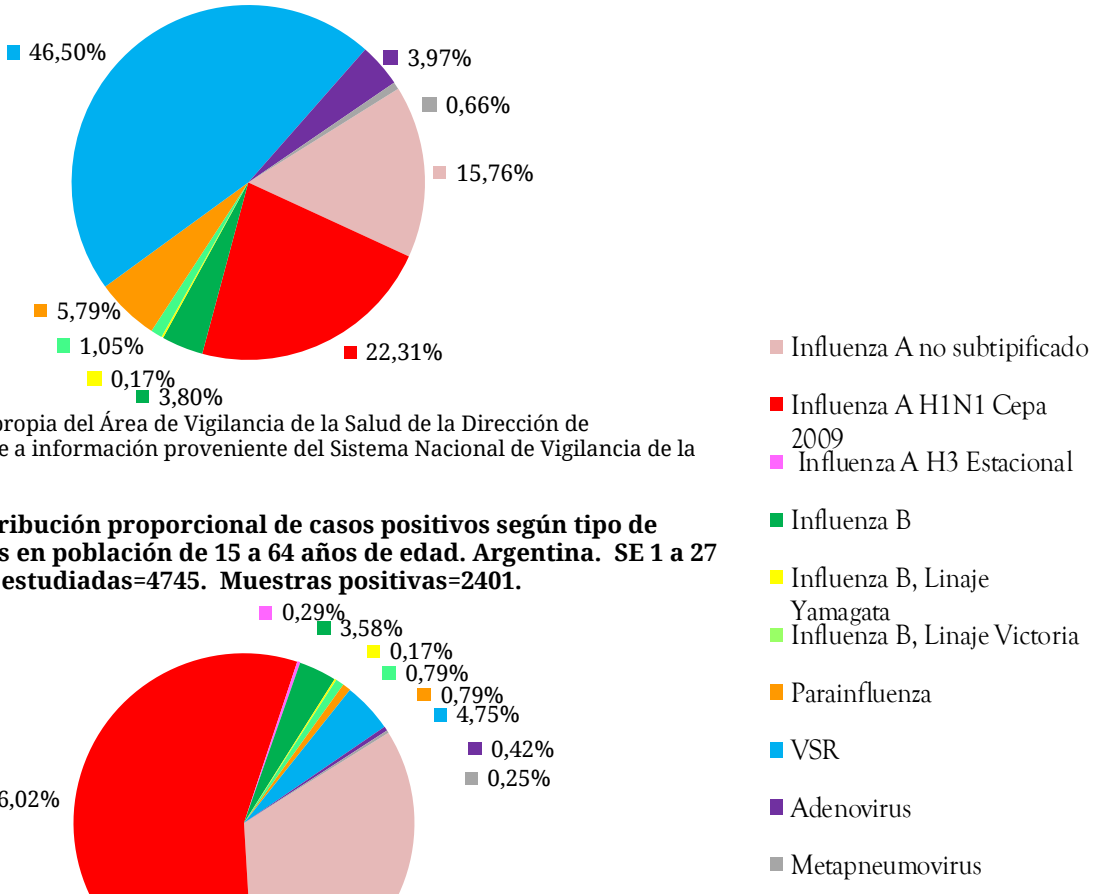
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 27 de 2016. Muestras estudiadas=19466. Muestras positivas=8676.



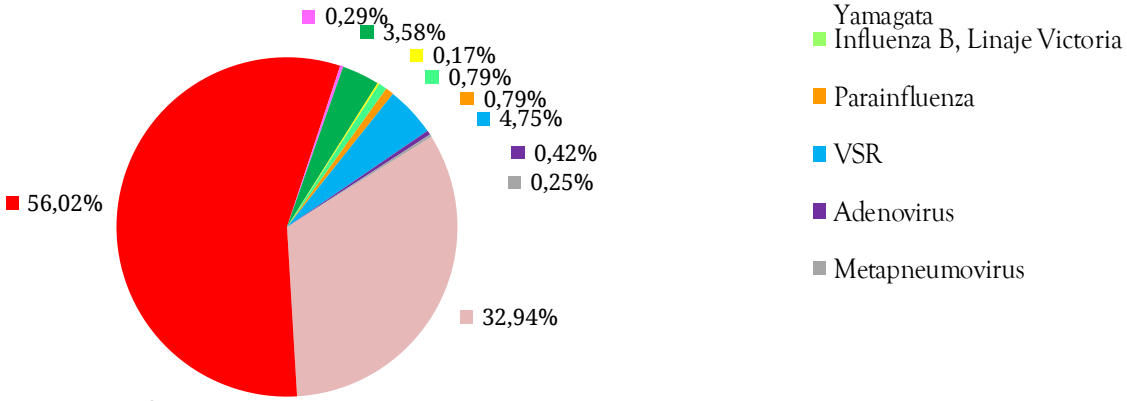
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 27 de 2016. Muestras estudiadas=6221. Muestras positivas=1815.



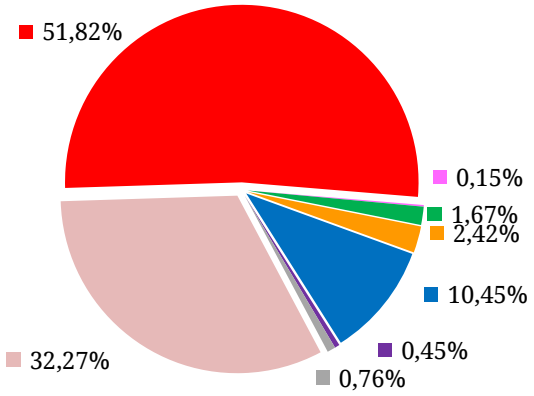
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 27 de 2016. Muestras estudiadas=4745. Muestras positivas=2401.



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 27 de 2016. Muestras estudiadas=1614. Muestras positivas=600.



Fuente: SNVS – SIVILA

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 27 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 37715 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 2).
Se destacan 12339 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 3981 casos positivos; 8114 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 3835 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= 2266), con 1212 positivas y mayor proporción de VSR que influenza. Así mismo, Santa Fe presentó 1864 muestras estudiadas, de las cuales 746 fueron positivas (en su mayoría, influenza A H1N1); mientras que Tucumán estudió 1873 muestras con 1075 positivas (y 726 correspondientes a VSR).
Los 5067 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. (1184 casos) y Provincia de Buenos Aires (1006 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Córdoba (n=402).
Por su parte, las provincias de Salta y Santa Fe también registraron un aumento en el número de casos de influenza en SE 27, con 374 y 371 casos, respectivamente.
Más del 50% de los 9273 casos notificados de VSR para el total país corresponden a CA.B.A. (n=2539), Provincia de Buenos Aires (n=2575) y Tucumán (n=726) (tabla 3).
En la tabla 3 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE27, ordenadas por región.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 27 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.	2575	194	53	7	337	1	627	0	6	35	41	**1006**	**3835**	**8114**	**47,26%**
CABA	2539	133	98	27	546	1	597	0	0	40	40	**1184**	**3981**	**12339**	**32,26%**
Cordoba	755	23	13	19	78	0	303	0	0	21	21	**402**	**1212**	**2266**	**53,49%**
Entre Rios	194	6	4	0	134	0	15	0	0	3	3	**152**	**356**	**622**	**57,23%**
Santa Fe	345	13	17	0	38	1	323	0	0	9	9	**371**	**746**	**1864**	**40,02%**
REGION CENTRO															
Chaco	38	10	22	1	196	0	45	0	2	12	14	**255**	**326**	**960**	**33,96%**
Corrientes	56	1	4	2	36	0	50	0	2	5	7	**93**	**156**	**575**	**27,13%**
Formosa	56	2	2	0	17	0	0	0	0	1	1	**18**	**78**	**238**	**32,77%**
Misiones	56	6	0	0	15	0	25	0	0	0	0	**40**	**102**	**238**	**42,86%**
REGION NEA															

Catamarca	125	10	0	0	15	0	92	0	1	1	2	**109**	**244**	**513**	**47,56%**
Jujuy	110	16	7	0	33	1	30	0	0	12	12	**76**	**209**	**637**	**32,81%**
Salta	188	15	6	0	175	4	143	0	14	38	52	**374**	**583**	**1155**	**50,48%**
Sgo. Del Estero	259	6	3	0	28	0	17	0	0	0	0	**45**	**313**	**778**	**40,23%**
Tucuman	726	19	13	11	79	1	183	6	23	14	43	**306**	**1075**	**1873**	**57,39%**
REGION NOA															
La Rioja	164	3	4	0	80	0	3	0	0	1	1	**84**	**255**	**540**	**47,22%**
Mendoza	330	44	30	6	25	0	18	0	0	1	1	**44**	**454**	**1614**	**28,13%**
San Juan	66	7	0	0	27	0	9	0	0	0	0	**36**	**109**	**614**	**17,75%**
San Luis	87	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	**3**	**91**	**338**	**26,92%**
REGION CUYO															
Chubut	152	1	1	0	31	0	7	0	0	1	1	**39**	**193**	**405**	**47,65%**
La Pampa	95	1	3	0	45	0	9	1	0	3	4	**58**	**157**	**395**	**39,75%**
Neuquen	279	18	7	2	184	0	49	0	0	3	3	**236**	**542**	**1223**	**44,32%**
Rio Negro	54	3	0	0	56	0	50	0	0	0	0	**106**	**163**	**300**	**54,33%**
Santa Cruz	9	0	1	0	6	0	1	0	0	0	0	**7**	**17**	**46**	**36,96%**
T. del Fuego	15	0	1	1	19	0	0	0	0	4	4	**23**	**40**	**68**	**58,82%**
REGION SUR															
Total país	**9273**	**532**	**289**	**76**	**2203**	**9**	**2596**	**7**	**48**	**204**	**259**	**5067**	**15237**	**37715**	**40,40%**

Fuente: SNVS – SIVILA

Durante la última cuatrisemana, correspondiente al período entre las SE24 y SE27 de 2016, se notificaron 1093 nuevos casos de Influenza en 22 provincias, entre las cuales se destacan: 224 en la provincia de Buenos Aires, 142 en C.A.B.A., 157 en Neuquén, 115 en Córdoba, y 86 en Santa Fe.
En relación a VSR, se registraron 2692 nuevos casos, 1018 en la provincia de Buenos Aires y 571 de ellos en C.A.B.A. En tanto, Tucumán registró sólo 15 casos, a diferencia de las semanas previas, y Córdoba evidenció un aumento en los casos notificados, 259 casos de VSR en las últimas 4 semanas (Tabla 4).

Tabla 4 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. Última cuatrisemana: SE 24 a 27 de 2016. Argentina

Provincia	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza - SE24 a SE27 de 2016	Virus Sincicial Respiratorio
BUENOS AIRES	119	89	1	15	224	1018
CABA	112	25	0	5	142	571
CATAMARCA	3	3	0	0	6	25
CHACO	58	0	0	2	60	0
CHUBUT	11	0	0	0	11	76
CORDOBA	37	70	0	8	115	259
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0
ENTRE RIOS	59	0	0	2	61	36
FORMOSA	6	0	0	0	6	12
JUJUY	6	4	0	2	12	6
LA PAMPA	17	0	0	2	19	52
LA RIOJA	62	0	0	0	62	60
MENDOZA	13	9	0	0	22	154
MISIONES	5	9	0	0	14	0
NEUQUEN	150	7	0	0	157	199
RIO NEGRO	27	0	0	0	27	34
SALTA	0	0	0	0	0	0
SAN JUAN	21	7	0	0	28	45
SAN LUIS	1	0	0	0	1	25
SANTA CRUZ	3	0	0	0	3	0
SANTA FE	13	66	0	7	86	41
SGO. DEL ESTERO	9	0	0	0	9	56
TIERRA DEL FUEGO	10	0	0	0	10	8
TUCUMAN	12	0	0	6	18	15
Total general	**754**	**289**	**1**	**49**	**1093**	**2692**

Fuente: 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 SE28 se registraron 197 casos en 18 provincias. En todos los casos se identificó Influenza A y en 138 de los 139 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. Un solo caso presentó Influenza B.

Tabla 5 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 28 de 2016. Argentina

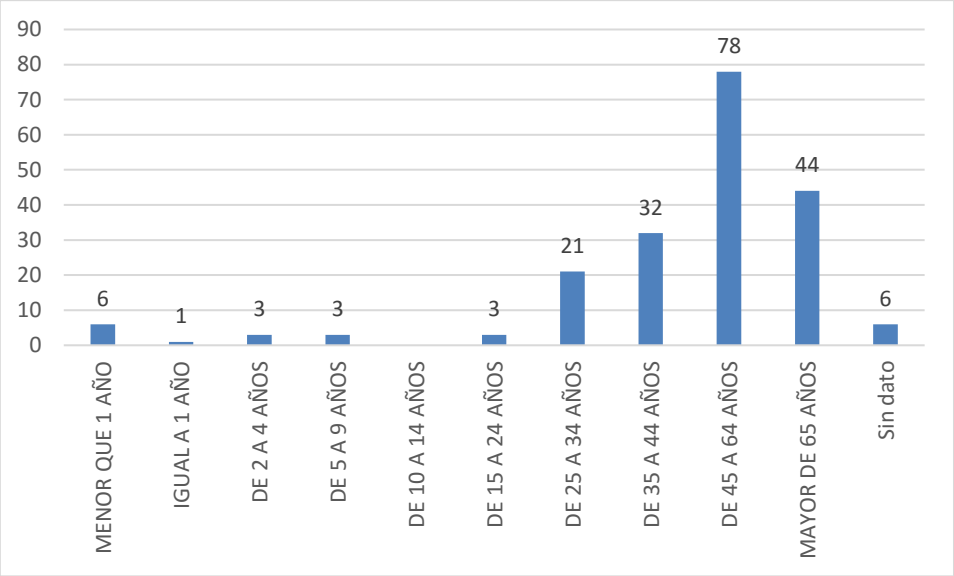
PROVINCIA	TOTAL CASOS NOTIFICADOS	TOTAL CASOS CONFIRMADOS INFLUENZA	INFLUENZA A H1N1	VIRUS INFLUENZA A SIN SUBTIPIFICAR	INFLUENZA A H3	INFLUENZA B
BUENOS AIRES	55	43	26	17		
CAPITAL FEDERAL	40	11	9	2		
CATAMARCA	1	1	1			
CHACO	12	8	2	6		
CHUBUT	3	3	2	1		
CORDOBA	16	16	16			
CORRIENTES	4[31]	3	2	1		
ENTRE RIOS	23	15	2	13		
JUJUY	2	2	2			
MENDOZA	2	2	2			
MISIONES	10	10	9	1		
NEUQUEN	5	5	4	1		
RIO NEGRO	9	8	5	3		
SALTA	3	3	3			
SANTA CRUZ	3	1	1			
SANTA FE	48	47	42	4		1
SGO. DEL ESTERO	11	10	4	6		
TUCUMAN	9	9	6	2	1	
TOTAL GENERAL	256	197	138	57	1	1

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

Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.
Los factores de riesgo predominantes fueron los antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, patología cardíaca, y -en menor medida- los oncológicos, la diabetes y la obesidad.
Ninguno de los casos se encontraba vacunado (excepto una embarazada con diagnóstico de eclampsia).

[31] Fe de Erratas: en el BIV 317 se adjudicó un caso a la provincia de Corrientes de un paciente fallecido en la provincia de Buenos Aires (si bien el lugar de residencia habitual del paciente era la provincia de Corrientes, según la fecha de inicio de síntomas y de viaje pudo establecerse que habrìa adquirido la infección en ocasión de su viaje a la región metropolitana de Buenos Aires.

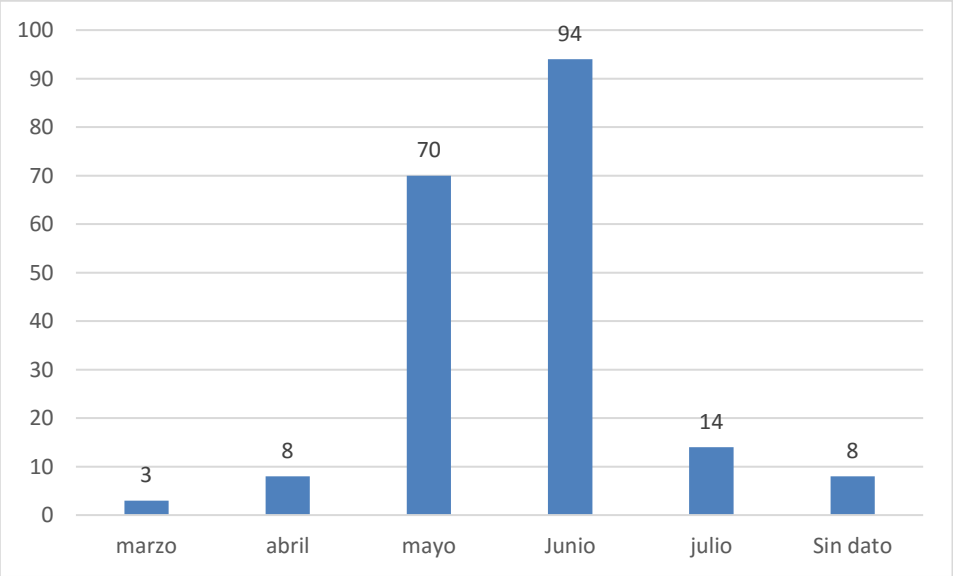
Figura 6 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 28 de 2016. Argentina (n=162)



Fuente: SNVS – C2/SIVILA/Direcciones de Epidemiologìa provinclales

Los casos se concentraron fundamentalmente en los grupos de edad de 45 a 64 años, de mayores de 65 años y de 35 a 44 años

Figura 7 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE28. Año 2016. Argentina (n=162)



Fuente: SNVS C2 y SIVILA

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 patógenico similar [5, 6].

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 25 del año en curso.

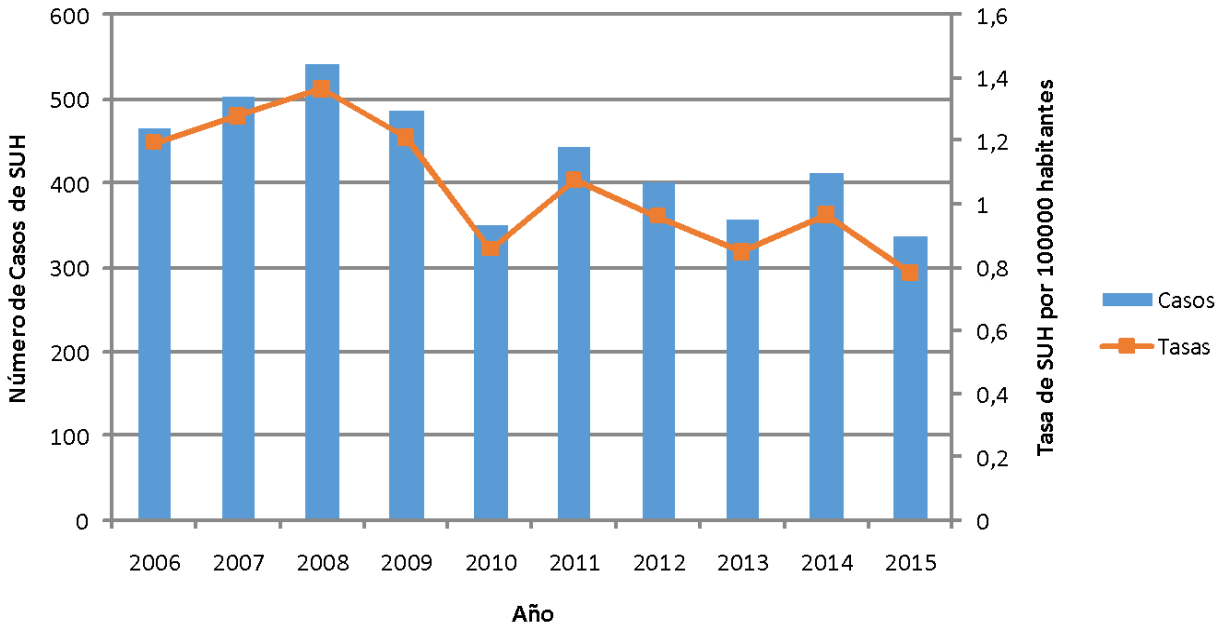
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

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

I.1.a. Situación nacional

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

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



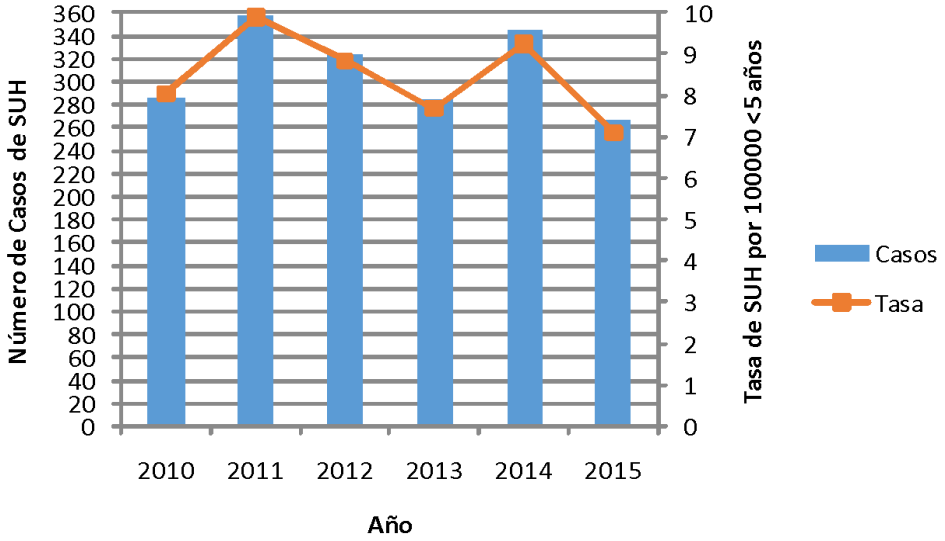
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 casos cada 100.000 habitantes/año y la mediana de casos anuales notificados de 428.

En el período analizado, 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.

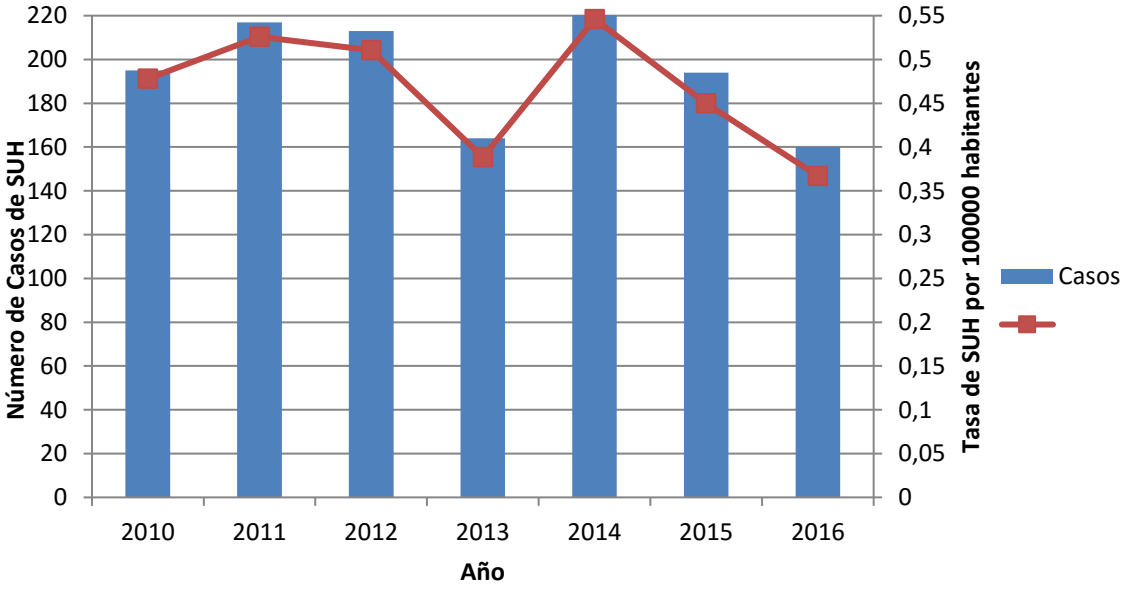


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 25, entre 2010 y 2016.

Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2016 hasta SE 25.

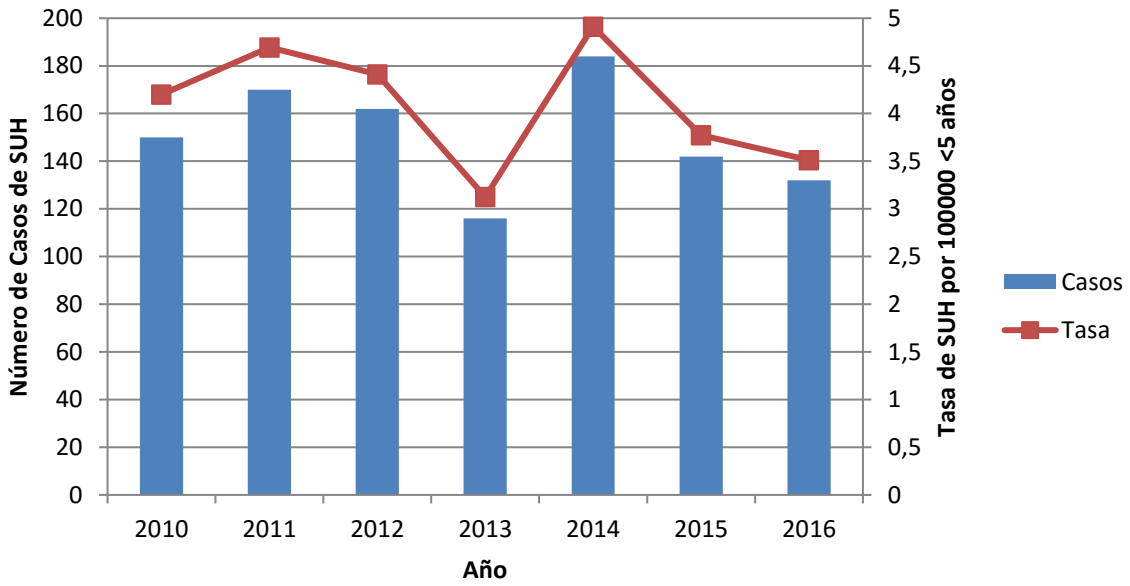


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 25, 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 195.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE25 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 SE25.

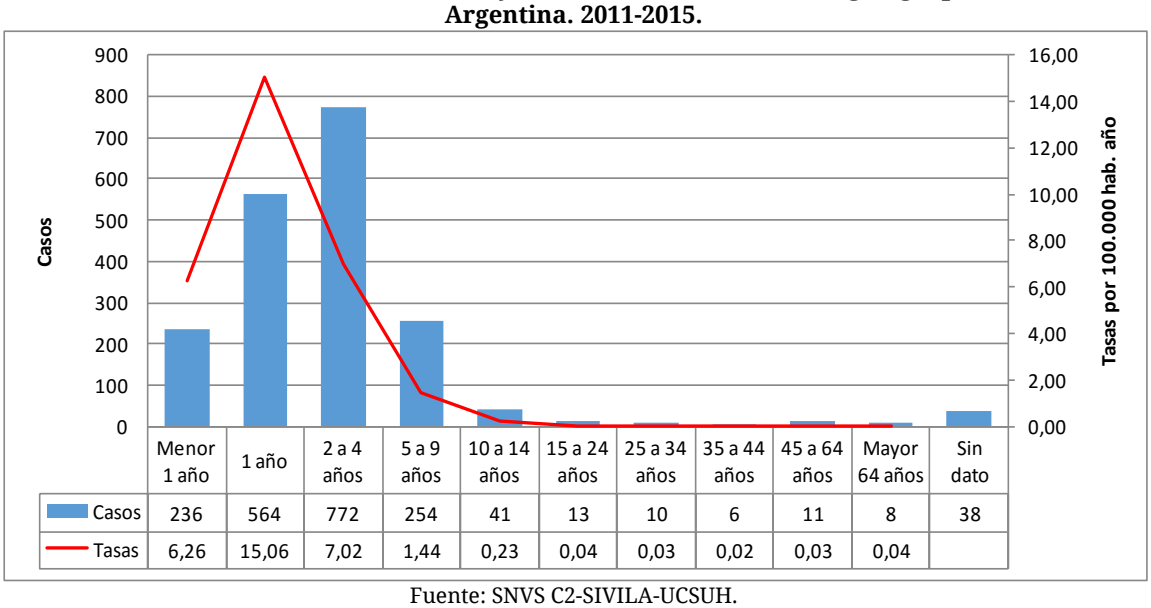


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE25 fue de 157.

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.



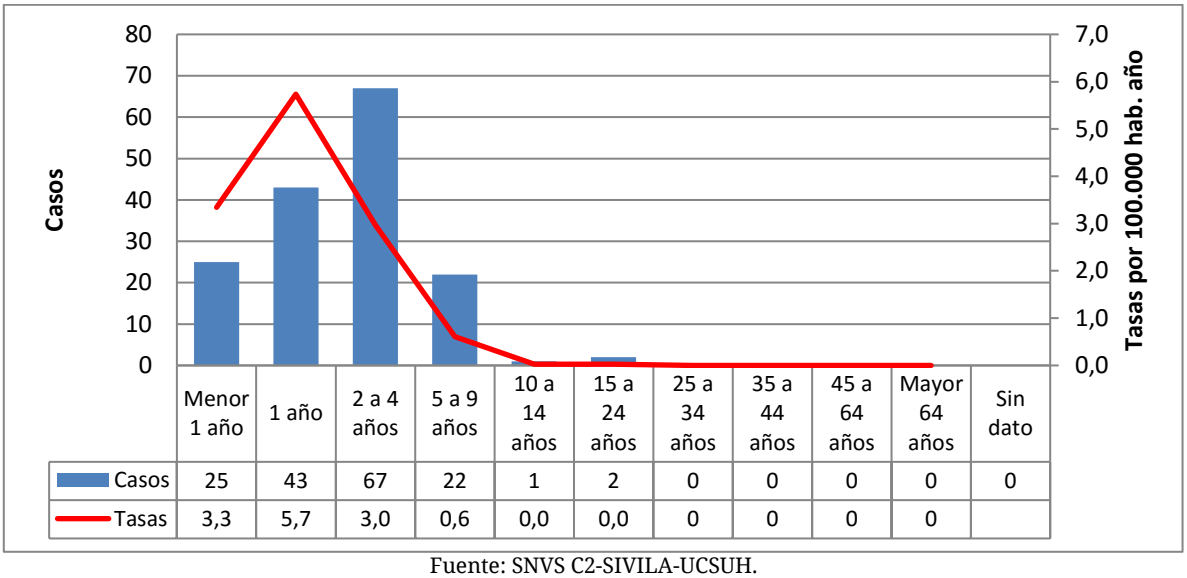
	Menor 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 64 años	Mayor 64 años	Sin dato
Casos	236	564	772	254	41	13	10	6	11	8	38
Tasas	6,26	15,06	7,02	1,44	0,23	0,04	0,03	0,02	0,03	0,04	

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 SE25.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE 25.



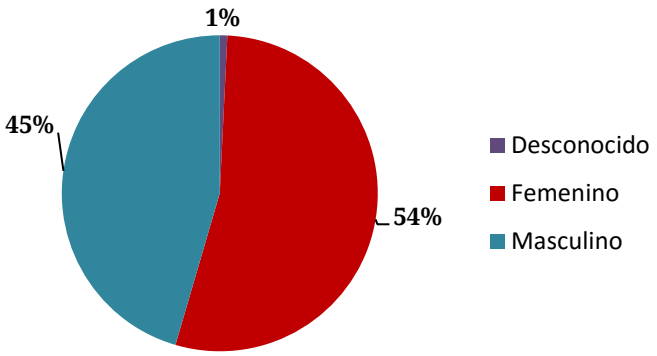
	Menor 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 64 años	Mayor 64 años	Sin dato
Casos	25	43	67	22	1	2	0	0	0	0	0
Tasas	3,3	5,7	3,0	0,6	0,0	0,0	0	0	0	0	

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE25, el 42% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 27% de los casos notificados. La mayor tasa especifica de notificación corresponde a este último grupo con 5,7 casos cada 100.000 hab.

El gráfico 7 muestra la distribución por sexo. La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el 2011-2015 presenta un leve predominio femenino, con un 54% de los casos.

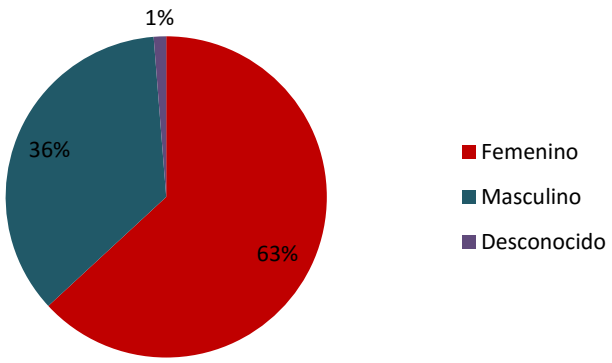
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE25.

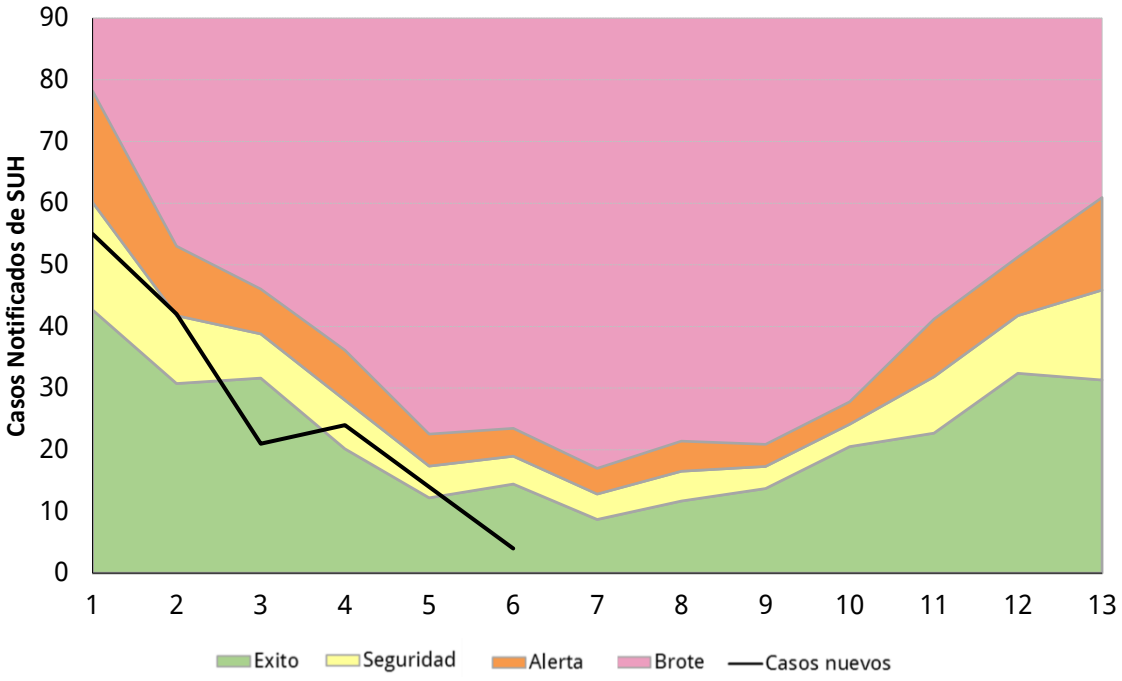
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 25.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE25, presenta un predominio femenino, con un 63 % de los casos notificados.

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



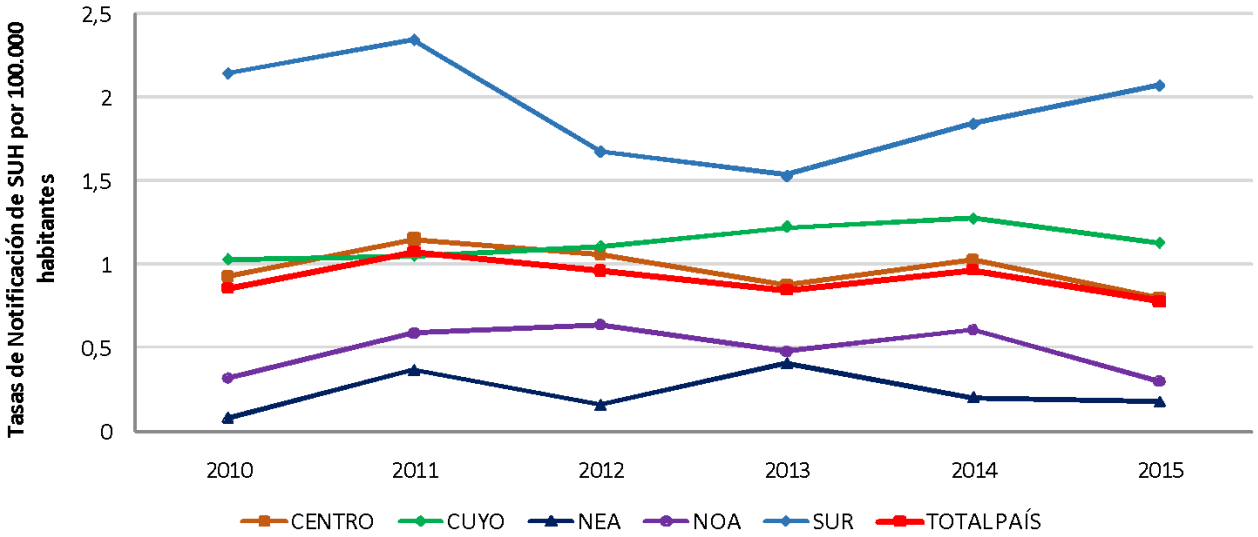
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

La curva de casos notificados se ha mantenido entre las zonas de seguridad y éxito durante las 6 primeras cuatrisemanas epidemiológicas del año.

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

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

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. 2015-2016 hasta SE25.

Provincia/ Región	2015 SE25		2016 SE25		Diferencia absoluta de
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	56	0,34	63	0,38	7
CABA	28	0,92	7	0,23	-21
CORDOBA	23	0,65	25	0,70	2
ENTRE RIOS	3	0,23	2	0,15	-1
SANTA FE	17	0,50	12	0,35	-5
CENTRO	127	0,46	109	0,39	-18
MENDOZA	15	0,80	13	0,69	-2
SAN JUAN	5	0,68	3	0,41	-2
SAN LUIS	2	0,43	1	0,21	-1
CUYO	22	0,72	17	0,55	-5
CORRIENTES	2	0,19	2	0,19	0
CHACO	1	0,09	0	0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17	0
MISIONES	0	0,00	0	0,00	0
NEA	4	0,10	3	0,08	-1
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	0	0,00	3	0,41	3
LA RIOJA	0	0,00	1	0,27	1
SALTA	5	0,38	5	0,37	0
SANTIAGO DEL ESTERO	1	0,11	1	0,11	0
TUCUMAN	1	0,06	1	0,06	0
NOA	8	0,15	12	0,22	4
CHUBUT	11	1,98	7	1,23	-4
LA PAMPA	4	1,18	2	0,58	-2
NEUQUEN	7	1,15	4	0,65	-3
RIO NEGRO	5	0,73	5	0,72	0
SANTA CRUZ	4	1,28	1	0,31	-3
TIERRA DEL FUEGO	2	1,35	0	0,00	-2
SUR	33	1,24	19	0,70	-14
Total País	**194**	0,45	**160**	0,37	**-34**

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 SE25 del año 2016 se han notificado 160 casos de Síndrome Urémico Hemolítico, mientras que en el mismo periodo de 2015 se notificaron 194 casos.
La tasa de notificación más elevada en 2016, en el periodo de estudio, corresponde a la provincia de Chubut (1,23 cada 100.000 habitantes), seguida por la provincia Río Negro (0,72 cada 100.000 hab), aunque estas tasas pueden presentar gran variabilidad por el pequeño numero de casos.

I.1.b. Referencias

1. Fernández-Brando, R.J., et al., Actualización en el tratamiento del síndrome urémico hemolítico endémico. Patogénesis y tratamiento de la complicación sistémica más grave de las infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.

2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas, M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.

3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.

4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. Kidney Int Suppl, 2005. 68:S102-6.

5. Rivas, M., et al., Epidemiología del síndrome urémico hemolítico en Argentina. Diagnóstico del agente etiológico, reservorios y vías de transmisión. Medicina, 2006. 66 Suppl 3: 27-32.

6. Rivas, M., et al., Diarrheagenic *Escherichia coli* in Argentina, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed.), 2010, Bentham Science. pp. 142-161.

7. Pianciola, L., et al., Genotypic characterization of *Escherichia coli* O157:H7 strains that cause diarrhea and hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina.Int J Med Microbiol, 2014. 304: 499-504.

8. Manning, S.D., et al., Variation in virulence among clades of *Escherichia coli* O157:H7 associated with disease outbreaks. ProcNatlAcadSci 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 Brote[32].
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
	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	4		4
		LEPTOSPIROSIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		PSITACOSIS		1	1
		SUH	5	4	9
	SANTA CRUZ	MENIGITIS 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.

[32] 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 Provincial[33]

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

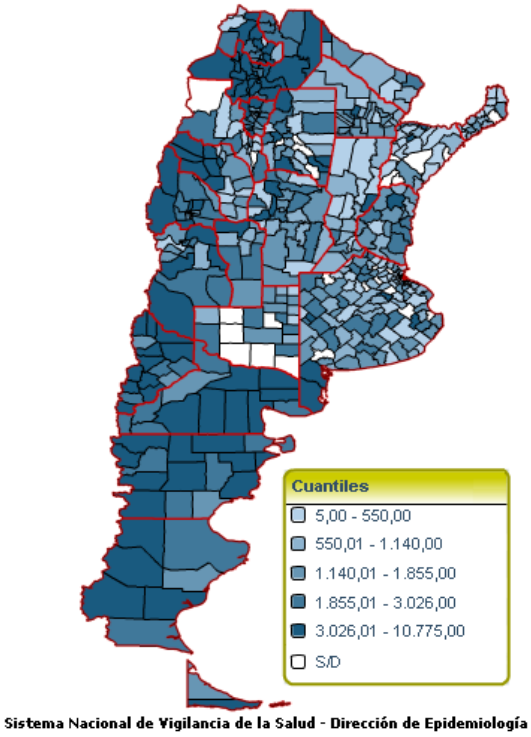
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	7817		7603		5615		
Residentes	13139	430,90	13434	439,84	8818	288,25	-34%
Total CABA	**20956**		**21037**		**14433**		
BUENOS AIRES	120423	730,89	122919	737,81	98887	587,18	-20%
Córdoba	49989	1416,65	50197	1407,00	48523	1345,42	-3%
Entre Ríos	25568	1954,31	26582	2011,63	21277	1594,39	-20%
Santa Fe	34491	1023,66	35906	1056,83	22273	650,18	-38%
Centro	**251427**	**906,64**	**256641**	**916,55**	**205393**	**726,62**	-20%
Mendoza	32874	1763,81	37996	2015,11	36401	1908,76	-4%
San Juan	20668	2829,65	14812	2004,44	13126	1756,01	-11%
San Luis	9427	2006,22	11120	2334,41	8955	1854,82	-19%
Cuyo	**62969**	**2055,05**	**63928**	**2061,62**	**58482**	**1864,07**	-9%
Corrientes	10302	972,04	10569	987,50	8019	742,05	-24%
Chaco	17126	1514,76	16608	1452,76	14720	1273,66	-11%
Formosa	7878	1372,90	8071	1393,35	6823	1167,09	-15%
Misiones	10535	896,95	10734	902,44	7653	635,54	-29%
NEA	**45841**	**1163,83**	**45982**	**1154,69**	**37215**	**924,56**	-19%
Catamarca	10264	2611,12	8889	2239,64	4940	1232,91	-44%
Jujuy	26956	3749,25	22540	3097,09	22120	3003,22	-2%
La Rioja	10673	2943,42	8532	2320,19	7549	2024,52	-12%
Salta	51595	7767,47	49004	7274,26	37902	5549,22	-23%
Santiago del Estero	22501	2450,70	20834	2244,81	18169	1936,77	-13%
Tucumán	43871	2790,41	38606	2423,66	37120	2300,62	-4%
NOA	**165860**	**3582,86**	**148405**	**3166,28**	**127800**	**2693,53**	-14%
Chubut	10266	1845,34	10775	1900,61	12891	2232,34	20%
La Pampa	4659	1370,72	4861	1416,97	5268	1521,70	8%
Neuquén	18328	3002,38	16846	2718,21	17340	2757,21	3%
Río Negro	15813	2295,49	15995	2288,68	16905	2385,02	6%
Santa Cruz	5475	1757,94	5763	1798,30	6104	1852,51	6%
Tierra del Fuego	4526	3055,16	4163	2733,12	3732	2384,53	-10%
Sur	**59067**	**2224,64**	**58403**	**2161,97**	**62240**	**2265,45**	7%
Total PAIS ARGENTINA	**585164**	**1392,62**	**573359**	**1349,96**	**491130**	**1144,25**	-14%

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

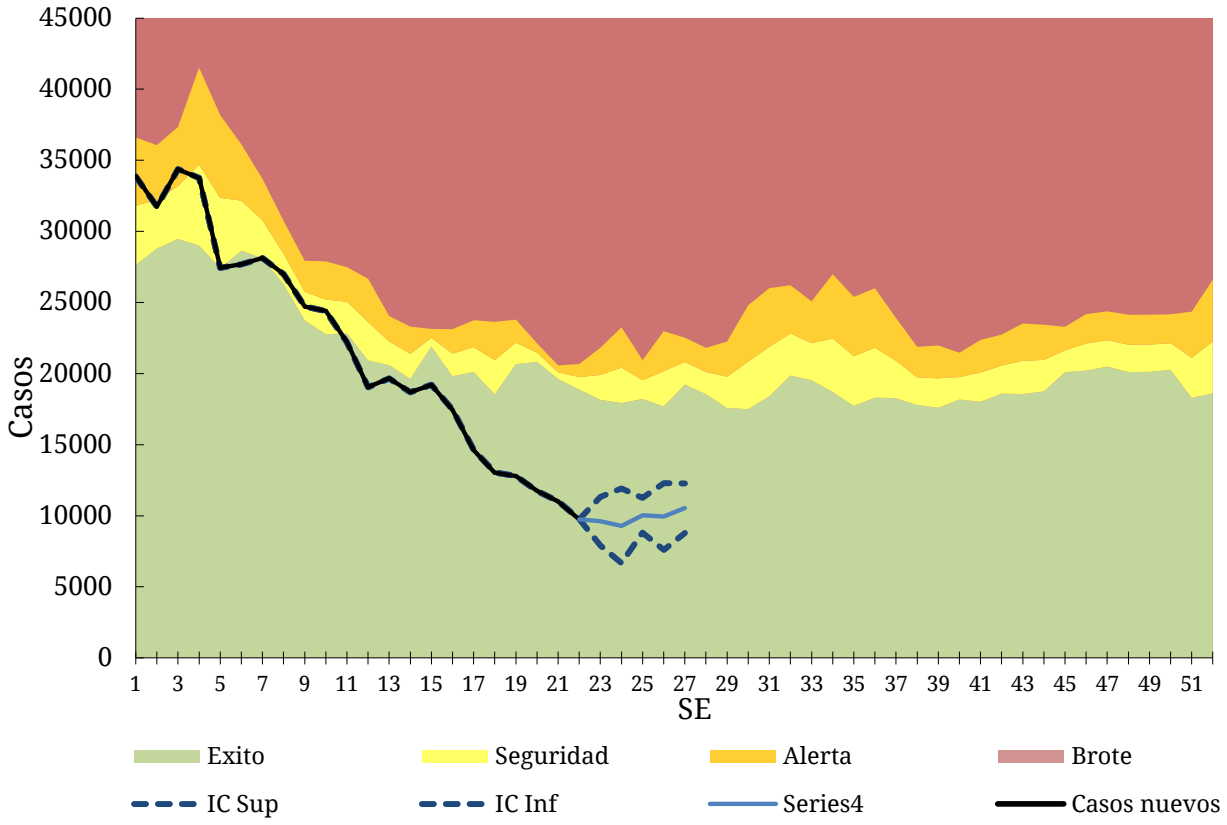
[33] Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 23.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 23 DE 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

III.1.a. Botulismo

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

Botulismo
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	6	2	0	0	-6	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	**14**	**8**	**6**	**2**	**-8**	**-6**
Mendoza	5	4	2	2	-3	-2
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	**5**	**4**	**5**	**2**	**0**	**-2**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**1**	**0**	**0**	**0**	**-1**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**3**	**2**	**3**	**0**	**0**	**-2**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**
Total PAIS ARGENTINA	**24**	**14**	**15**	**5**	**-9**	**-9**

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 23ª 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	7	4	3	3	-4	-1
Córdoba	2	2	8	6	6	4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	**10**	**6**	**11**	**9**	**1**	**3**
Mendoza	12	8	0	0	-12	-8
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	1	1	3	2	2	1
Cuyo	**13**	**9**	**6**	**3**	**-7**	**-6**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	3	3	2	1	-1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**4**	**3**	**4**	**3**	**0**	**0**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	2	1	2	2	0	1
Río Negro	3	1	3	2	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**8**	**4**	**5**	**4**	**-3**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**35**	**22**	**26**	**19**	**-25,7%**	**-3**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
PROVINCIA	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	1	0	0	-3	-1
Buenos Aires	279	150	154	37	-44,8%	
Córdoba	23	10	14	5	-9	-5
Entre Ríos	10	0	8	0	-2	0
Santa Fe	18	1	17	0	-1	-1
Centro	**333**	**162**	**193**	**42**	**-42,0%**	**-74,0%**
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	16	6	20	9	4	3
Cuyo	**22**	**8**	**22**	**9**	**0**	**1**
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	**0**	**0**	**2**	**0**	**2**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	21	7	1	1	-20	-6
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**22**	**8**	**2**	**1**	**-20**	**-7**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	2	0	-7	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**10**	**4**	**6**	**0**	**-4**	**-4**
Total PAIS ARGENTINA	**387**	**182**	**225**	**52**	**-41,8%**	**-71,4%**

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

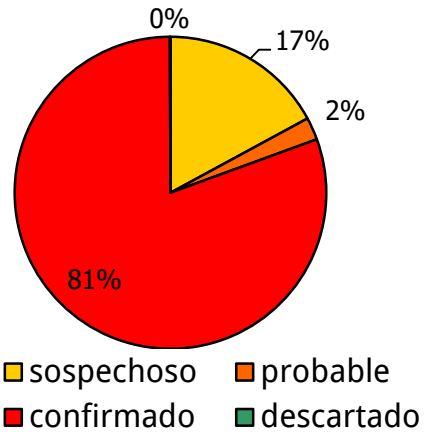
III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 23 de 2016 presenta una incremento del 9% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de Tucumán, Catamarca, La Rioja y Jujuy son las provincias con mayor tasa de notificación.

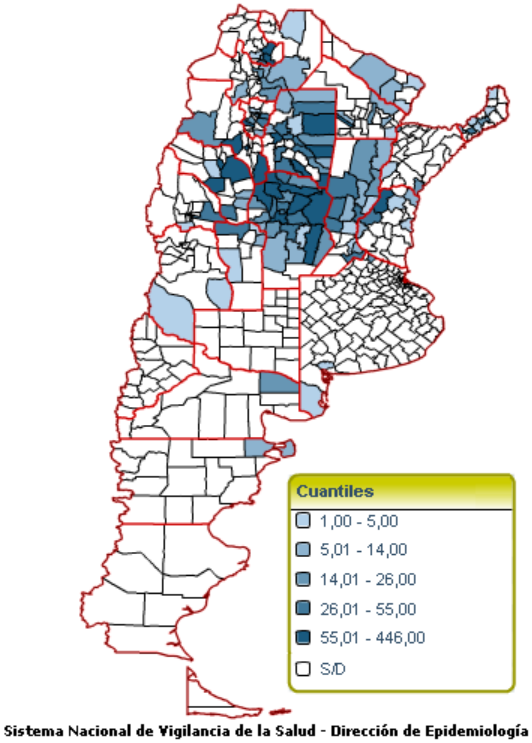
Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	1		0		1						
Residentes	1	0,03	2	0,07	0	0,00	-100%				
Total CABA	**2**		**2**		**1**					**1**	
BUENOS AIRES	24	0,15	10	0,06	16	0,10	60%	2	9	5	
Córdoba	1210	34,29	994	27,86	1264	35,05	27%	432	5	827	
Entre Ríos	170	12,99	185	14,00	175	13,11	-5%			175	
Santa Fe	568	16,86	504	14,83	597	17,43	18%	201	5	391	
Centro	**1974**	**7,12**	**1695**	**6,05**	**2053**	**7,26**	21%	**635**	**19**	**1399**	**0**
Mendoza	10	0,54	7	0,37	6	0,31	-14%	6			
San Juan	26	3,56	25	3,38	23	3,08	-8%	2		21	
San Luis	26	5,53	16	3,36	13	2,69	-19%			13	
Cuyo	**62**	**2,02**	**48**	**1,55**	**42**	**1,34**	-13%	**8**	**0**	**34**	**0**
Corrientes	102	9,62	92	8,60	67	6,20	-27%	6	2	58	1
Chaco	50	4,42	63	5,51	59	5,11	-6%	6	6	47	
Formosa	8	1,39	17	2,93	20	3,42	18%			20	
Misiones	78	6,64	87	7,31	73	6,06	-16%	17		56	
NEA	**238**	**6,04**	**259**	**6,50**	**219**	**5,44**	-15%	**29**	**8**	**181**	**1**
Catamarca	369	93,87	394	99,27	309	77,12	-22%	1	10	298	
Jujuy	345	47,99	395	54,27	335	45,48	-15%	104		231	
La Rioja	101	27,85	90	24,47	192	51,49	113%	8	40	144	
Salta	108	16,26	174	25,83	120	17,57	-31%	15	29	76	
Santiago del Estero	303	33,00	400	43,10	359	38,27	-10%	21	7	330	1
Tucumán	1006	63,99	1143	71,76	1366	84,66	20%	28	3	1334	1
NOA	**2232**	**48,22**	**2596**	**55,39**	**2681**	**56,51**	3%	**177**	**89**	**2413**	**2**
Chubut	1	0,18	1	0,18	8	1,39		7		1	
Neuquén	2	0,33	0	0,00	0	0,00					
Río Negro	2	0,29	3	0,43	6	0,85		1		5	
Sur	**5**	**0,27**	**4**	**0,21**	**14**	**0,73**		**8**	**0**	**6**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**4511**	**10,94**	**4602**	**11,05**	**5009**	**11,90**	9%	**857**	**116**	**4033**	**3**

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

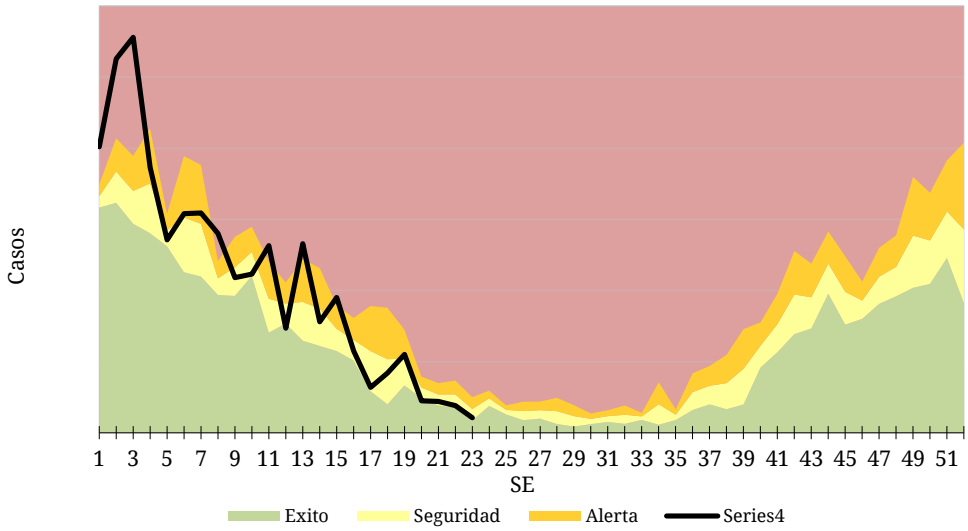


Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 23 de 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



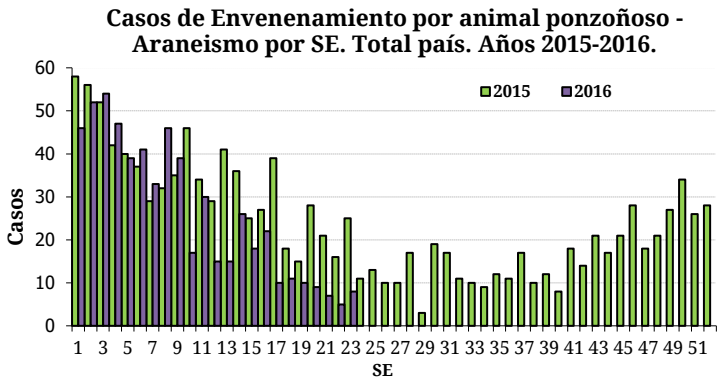
Fuente: SNVS – C2

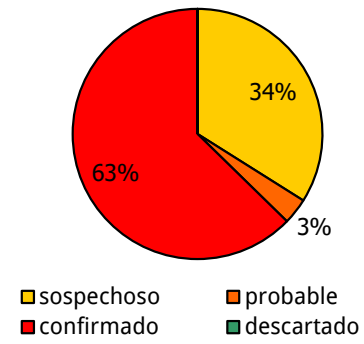
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		0		0						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	**0**		**0**		**0**						
BUENOS AIRES	60	0,36	56	0,34	47	0,28	-16%	35	5	7	
Córdoba	62	1,76	82	2,30	106	2,94	29%	22	5	79	
Entre Ríos	6	0,46	10	0,76	0	0,00					
Santa Fe	13	0,39	9	0,26	2	0,06		2			
Centro	**141**	**0,51**	**157**	**0,56**	**155**	**0,55**	-1%	**59**	**10**	**86**	**0**
Mendoza	59	3,17	49	2,60	51	2,67	4%	51			
San Juan	9	1,23	16	2,17	10	1,34	-38%	5		5	
San Luis	8	1,70	5	1,05	11	2,28		4		7	
Cuyo	**76**	**2,48**	**70**	**2,26**	**72**	**2,29**	3%	**60**	**0**	**12**	**0**
Corrientes	0	0,00	1	0,09	0	0,00					
Chaco	5	0,44	10	0,87	0	0,00					
Formosa	8	1,39	15	2,59	7	1,20	-53%			7	
Misiones	39	3,32	84	7,06	54	4,48	-36%	5		49	
NEA	**52**	**1,32**	**110**	**2,76**	**61**	**1,52**	-45%	**5**	**0**	**56**	**0**
Catamarca	17	4,32	40	10,08	20	4,99	-50%		4	16	
Jujuy	6	0,83	9	1,24	2	0,27	-78%	2			
La Rioja	5	1,38	38	10,33	25	6,70	-34%	1	4	20	
Salta	15	2,26	16	2,38	5	0,73	-69%	3		2	
Santiago del Estero	192	20,91	233	25,11	134	14,28	-42%	54		80	
Tucumán	34	2,16	36	2,26	58	3,59	61%	6		52	
NOA	**269**	**5,81**	**372**	**7,94**	**244**	**5,14**	-34%	**66**	**8**	**170**	**0**
Chubut	6	1,08	6	1,06	8	1,39		7		1	
La Pampa	0	0,00	0	0,00	1	0,29				1	
Neuquén	14	2,29	19	3,07	22	3,50	16%	5		17	
Río Negro	53	7,69	46	6,58	37	5,22	-20%		2	35	
Santa Cruz	3	0,96	1	0,31	0	0,00					
Sur	**76**	**3,03**	**72**	**2,82**	**68**	**2,62**	-6%	**12**	**2**	**54**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**614**	**1,47**	**781**	**1,85**	**600**	**1,40**	-23%	**202**	**20**	**378**	**0**

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



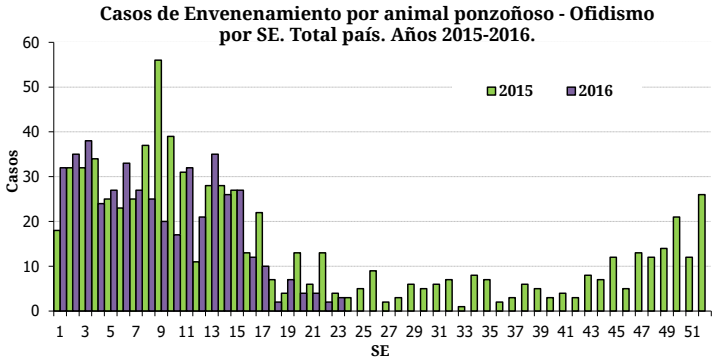


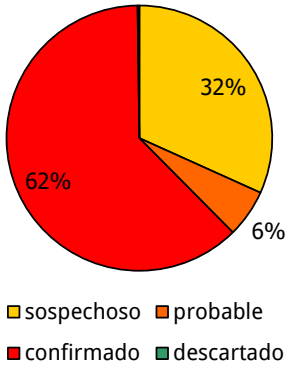
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016	Criterio Epi			
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		S	P	C	D
No residentes	0		2		1						
Residentes	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Total CABA	**0**		**2**		**1**					**1**	
BUENOS AIRES	6	0,04	5	0,03	3	0,02	-40%	2		1	
Córdoba	20	0,57	32	0,90	47	1,30		10		37	
Entre Ríos	39	2,98	75	5,68	33	2,47	-56%	16		16	1
Santa Fe	11	0,33	14	0,41	10	0,29		3	1	6	
Centro	**76**	**0,27**	**128**	**0,46**	**94**	**0,33**	-27%	**31**	**1**	**61**	**1**
Mendoza	4	0,21	1	0,05	3	0,16		2		1	
San Juan	2	0,27	1	0,14	0	0,00					
San Luis	6	1,28	13	2,73	5	1,04				5	
Cuyo	**12**	**0,39**	**15**	**0,48**	**8**	**0,25**	-47%	**2**	**0**	**6**	**0**
Corrientes	51	4,81	69	6,45	53	4,90	-23%	29	23	1	
Chaco	6	0,53	32	2,80	12	1,04	-63%	3		9	
Formosa	18	3,14	36	6,21	26	4,45	-28%			26	
Misiones	70	5,96	53	4,46	52	4,32	-2%	5		47	
NEA	**145**	**3,68**	**190**	**4,77**	**143**	**3,55**	-25%	**37**	**23**	**83**	**0**
Catamarca	5	1,27	6	1,51	14	3,49			2	12	
Jujuy	10	1,39	12	1,65	9	1,22	-25%	2		7	
La Rioja	0	0,00	4	1,09	8	2,15	100%	1	1	6	
Salta	29	4,37	29	4,30	27	3,95	-7%	11		16	
Santiago del Estero	80	8,71	110	11,85	144	15,35	31%	60		84	
Tucumán	23	1,46	30	1,88	12	0,74	-60%	1		11	
NOA	**147**	**3,18**	**191**	**4,08**	**214**	**4,51**	12%	**75**	**3**	**136**	**0**
Chubut	1	0,18	0	0,00	1	0,17		1			
Neuquén	0	0,00	1	0,16	0	0,00	-100%				
Río Negro	0	0,00	3	0,43	3	0,42	0%	1		2	
Sur	**1**	**0,05**	**4**	**0,21**	**4**	**0,21**	0%	**2**	**0**	**2**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**381**	**0,92**	**528**	**1,27**	**463**	**1,10**	-12%	**147**	**27**	**288**	**1**

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





III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015 Confir.	2016 Confir.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	3	3	0	0	-3	-3
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	**9**	**7**	**7**	**1**	**-2**	**-6**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	6	6	32	32	26	26
Chaco	27	27	30	30	11,11%	11,11%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	6	5	2	0	-4	-5
NEA	**40**	**38**	**64**	**62**	**60%**	**63,15%**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	4	5	4	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	25	23	74	55	196%	139,1%
Santiago del Estero	1	1	1	1	0	0
Tucumán	5	5	2	2	-3	-3
NOA	**38**	**33**	**82**	**62**	**115,7%**	**87,87%**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**
Total PAIS ARGENTINA	**87**	**78**	**154**	**126**	**77,01%**	**61,53%**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	2	1	1	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	**2**	**2**	**1**	**1**	**-1**	**-1**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	2	2	2	2	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**2**	**2**	**2**	**2**	**0**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	2	2	1	1
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	**1**	**1**	**5**	**5**	**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**	**9**	**8**	**4**	**3**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	3	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	2	1	2	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	4	0	5	0	1	0
Santa Fe	2	0	2	0	0	0
Centro	**11**	**2**	**12**	**1**	**1**	**-1**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	2	2	1	0	-1	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	78	3	52	3	-33,3%	0
NEA	**80**	**5**	**55**	**3**	**-31,2%**	**-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	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**0**	**0**	**2**	**0**	**2**	**0**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total PAIS	**91**	**7**	**69**	**4**	**-24,1%**	**-3**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	1	0	-1	-2
Buenos Aires	3	0	3	0	0	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	15	2	10	0	-5	-2
Centro	**22**	**5**	**17**	**0**	**-5**	**-5**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	**0**	**0**	**2**	**1**	**2**	**1**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	12	0	7	0	-5	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**13**	**0**	**7**	**0**	**-6**	**0**
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
Total PAIS	**36**	**5**	**27**	**1**	**-25%**	**-4**

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

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

Nota: Los casos del año 2015 que se han confirmado corresponden a casos importados atendidos en las diferentes jurisdicciones.

III.3.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	1	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	**5**	**0**	**3**	**0**	**-2**	**0**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	5	0	4	0
Cuyo	**1**	**0**	**5**	**0**	**4**	**0**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	0	7	0	3	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**4**	**0**	**7**	**0**	**3**	**0**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total PAIS	**10**	**0**	**15**	**0**	**5**	**0**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -C2/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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	1	0	0	-1
Buenos Aires	10	0	37	0	27	0
Córdoba	17	0	3	0	-14	0
Entre Ríos	14	2	24	5	10	3
Santa Fe	8	0	19	0	11	0
Centro	**50**	**3**	**84**	**5**	**68%**	**2**
Mendoza	8	0	3	0	-5	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	38	10	31	6	-18,4%	-4
Cuyo	**46**	**10**	**34**	**6**	**-26,0%**	**-4**
Corrientes	6	0	0	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**6**	**0**	**0**	**0**	**-6**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	19	0	3	0	-16	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	**23**	**0**	**6**	**0**	**-17**	**0**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	2	1	6	3	4	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**8**	**1**	**8**	**3**	**0**	**2**
Total PAIS	**133**	**14**	**132**	**14**	**-0,75%**	**0**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	15	1	14	1
Buenos Aires	119	16	185	5	55,46%	-11
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	57	6	139	2	143,8%	-4
Santa Fe	216	3	329	0	52,31%	-3
Centro	**403**	**25**	**684**	**8**	**69,72%**	**-17**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	3	0	2	0
Cuyo	**1**	**0**	**3**	**0**	**2**	**0**
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	8	0	50	0	525%	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	**11**	**0**	**59**	**1**	**436,3%**	**1**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	202	35	616	7	204,9%	-28
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	189	38	114	9	-39,6%	-29
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	42	2	42	2
NOA	**394**	**73**	**773**	**18**	**96,19%**	**-75,3%**
Chubut	1	0	8	1	7	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	2	0	3	0	1	0
Río Negro	2	0	16	5	14	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**6**	**0**	**31**	**6**	**25**	**6**
Total PAIS ARGENTINA	**815**	**98**	**1550**	**33**	**90,18%**	**-66,3%**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	35	17	23	12	-34,2%	-5
Córdoba	12	10	12	7	0	-3
Entre Ríos	17	8	7	2	-10	-6
Santa Fe	20	4	16	3	-4	-1
Centro	**90**	**42**	**62**	**27**	**-31,1%**	**-35,7%**
Mendoza	28	1	18	0	-10	-1
San Juan	11	2	6	1	-5	-1
San Luis	2	1	2	1	0	0
Cuyo	**41**	**4**	**26**	**2**	**-36,5%**	**-2**
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	7	4	2	1	-5	-3
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	**28**	**9**	**8**	**2**	**-20**	**-7**
Catamarca	106	33	34	25	-67,9%	-24,2%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	2	2	-9	1
Salta	6	1	9	2	3	1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	**124**	**35**	**52**	**29**	**-58,0%**	**-17,1%**
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	24	15	21	10	-3	-5
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	**27**	**17**	**24**	**10**	**-11,1%**	**-7**
Total PAIS ARGENTINA	**310**	**107**	**172**	**70**	**-44,5%**	**-34,5%**

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
PROVINCIA	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	40	2	45	1	12,5%	-1
Córdoba	7	0	9	0	2	0
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	136	5	370	2	172,0%	-3
Centro	**188**	**7**	**432**	**3**	**129,7%**	**-4**
Mendoza	0	0	0	0	0	**0**
San Juan	0	0	0	0	0	**0**
San Luis	0	0	0	0	0	**0**
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	0	0	1	0	1	**0**
Chaco	0	0	4	0	4	**0**
Formosa	0	0	0	0	0	**0**
Misiones	0	0	5	0	5	**0**
NEA	**0**	**0**	**10**	**0**	**10**	**0**
Catamarca	0	0	0	0	0	**0**
Jujuy	2	0	2	0	0	**0**
La Rioja	0	0	0	0	0	**0**
Salta	0	0	0	0	0	**0**
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	**0**
Tucumán	0	0	0	0	0	**0**
NOA	**2**	**0**	**3**	**0**	**1**	**0**
Chubut	0	0	0	0	0	**0**
La Pampa	0	0	0	0	0	**0**
Neuquén	0	0	0	0	0	**0**
Río Negro	0	0	0	0	0	**0**
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	**0**
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	**0**
Sur	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
Total ARGENTINA	**191**	**7**	**446**	**3**	**133,5%**	**-4**

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

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

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

Rabia Animal (en gatos, perros y ferrets)
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	0	2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	9	0	5	0	-4	0
Centro	**9**	**0**	**7**	**0**	**-2**	**0**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	5	1	0	0	-5	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	**5**	**1**	**0**	**0**	**-5**	**-1**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	23	1	1	0	-22	-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	8	0	10	0	2	0
NOA	**41**	**9**	**13**	**2**	**-68,2%**	**-7**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	2	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	21	0	0	0	-21	0
Sur	**28**	**0**	**2**	**0**	**-26**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**83**	**10**	**22**	**2**	**-73,4%**	**-8**

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

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	19	3	2	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	32	5	38	2	18,75%	-3
Centro	**59**	**15**	**43**	**6**	**-27,1%**	**-9**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	23	2	-41,0%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	15	5	9	1	-6	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**57**	**10**	**39**	**3**	**-31,5%**	**-7**
Total PAIS ARGENTINA	**130**	**25**	**88**	**11**	**-32,3%**	**-14**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
PROVINCIA	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	11	17	17	6	6
Buenos Aires	104	22	20	7	-80,7%	-15
Córdoba	4	4	17	15	13	11
Entre Ríos	17	15	16	12	-1	-3
Santa Fe	25	3	16	1	-9	-2
Centro	**161**	**55**	**86**	**52**	**-46,5%**	**-5,45%**
Mendoza	31	0	21	0	-32,2%	0
San Juan	23	10	10	1	-13	-9
San Luis	4	1	3	2	-1	1
Cuyo	**58**	**11**	**34**	**3**	**-41,3%**	**-8**
Corrientes	6	2	3	0	-3	-2
Chaco	2	0	3	0	1	0
Formosa	2	2	0	0	-2	-2
Misiones	3	0	3	0	0	0
NEA	**13**	**4**	**9**	**0**	**-4**	**-4**
Catamarca	8	5	8	8	0	3
Jujuy	3	0	2	0	-1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	15	15	28	24	13	9
Santiago del Estero	10	10	14	12	4	2
Tucumán	22	21	13	11	-9	-10
NOA	**58**	**51**	**66**	**56**	**13,79%**	**9,803%**
Chubut	28	18	28	20	0%	2
La Pampa	18	4	10	0	-8	-4
Neuquén	36	35	11	9	-25	-26
Río Negro	15	14	21	21	6	7
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	**101**	**72**	**74**	**53**	**-26,7%**	**-26,3%**
Total PAIS	**391**	**193**	**269**	**164**	**-31,2%**	**-15,0%**

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

III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis
Casos Acumulados hasta la 23ª 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	10	1	7	0
Buenos Aires	182	32	229	8	25,82%	-24
Córdoba	104	11	20	3	-80,7%	-8
Entre Ríos	113	30	409	33	261,9%	10%
Santa Fe	862	67	1290	30	49,65%	-55,2%
Centro	**1264**	**141**	**1958**	**75**	**54,90%**	**-46,8%**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	4	0	7	0	3	0
Cuyo	**4**	**0**	**8**	**0**	**4**	**0**
Corrientes	17	2	88	1	417,6%	-1
Chaco	21	0	118	2	461,9%	2
Formosa	10	3	4	0	-6	-3
Misiones	21	1	31	0	47,61%	-1
NEA	**69**	**6**	**241**	**3**	**249,2%**	**-3**
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	107	3	239	1	123,3%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	71	2	24	1	-66,1%	-1
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	**182**	**5**	**270**	**2**	**48,35%**	**-3**
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	7	0	2	1	-5	1
Río Negro	7	2	10	2	3	0
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**20**	**2**	**21**	**5**	**1**	**3**
Total PAIS ARGENTINA	**1539**	**154**	**2498**	**85**	**62,31%**	**-44,8%**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

IV. Intoxicaciones

IV.1.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 23ª 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	78	26	53	21	-32,0	-5
Buenos Aires	54	47	119	92	120,3%	95,74%
Córdoba	20	6	56	33	180%	27
Entre Ríos	12	11	5	3	-7	-8
Santa Fe	0	0	1	1	1	1
Centro	**164**	**90**	**234**	**150**	**42,68%**	**66,66%**
Mendoza	44	0	92	0	109,0%	0
San Juan	16	9	14	10	-2	1
San Luis	13	12	5	3	-8	-9
Cuyo	**73**	**21**	**111**	**13**	**52,05%**	**-8**
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	4	0	3	0
Misiones	2	0	2	0	0	0
NEA	**9**	**0**	**7**	**0**	**-2**	**0**
Catamarca	3	0	8	0	5	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	0	26	0	20	0
Santiago del Estero	22	0	22	0	0	0
Tucumán	15	14	69	56	360%	300%
NOA	**46**	**14**	**125**	**56**	**171,7%**	**300%**
Chubut	28	7	24	11	-14,2%	4
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	43	6	83	7	93,02%	1
Río Negro	24	23	28	27	16,66%	4
Santa Cruz	0	0	7	4	7	4
Tierra del Fuego	0	0	15	4	15	4
Sur	**95**	**36**	**157**	**53**	**65,26%**	**47,22%**
Total PAIS ARGENTINA	**387**	**161**	**634**	**272**	**63,82%**	**68,94%**

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 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
PROVINCIA	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	3	2	0	-7	-3
Buenos Aires	87	74	51	40	-41,3%	-45,9%
Córdoba	50	19	34	19	-32%	0
Entre Ríos	39	21	16	14	-58,9%	-7
Santa Fe	22	8	15	5	-7	-3
Centro	**207**	**125**	**118**	**78**	**-42,9%**	**-37,6%**
Mendoza	26	0	23	0	-3	0
San Juan	2	1	3	1	1	0
San Luis	9	0	16	0	7	0
Cuyo	**37**	**1**	**42**	**1**	**13,51%**	**0**
Corrientes	24	0	3	0	-21	0
Chaco	42	0	106	0	152,3%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	87	0	29	0	-66,6%	0
NEA	**155**	**0**	**140**	**0**	**-9,67%**	**0**
Catamarca	11	0	9	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	0	0	3	0	3	0
Salta	29	1	21	0	-8	-1
Santiago del Estero	19	1	14	0	-5	-1
Tucumán	197	186	132	129	-32,9%	-30,6%
NOA	**318**	**201**	**206**	**130**	**-35,2%**	**-35,3%**
Chubut	36	0	261	0	625%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	3	3	4	3	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	**42**	**3**	**273**	**3**	**550%**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**759**	**330**	**779**	**212**	**2,635%**	**-35,7%**

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

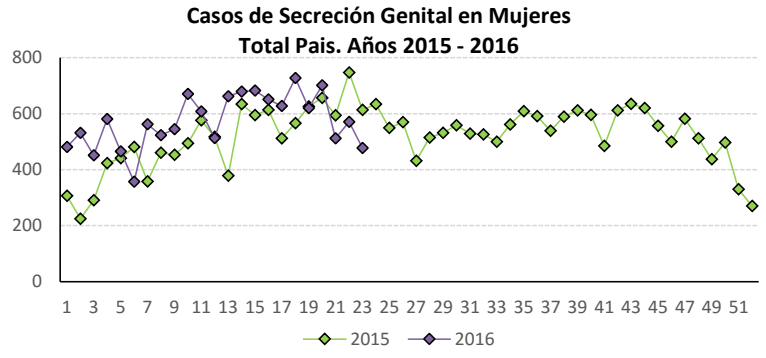
IV.2. Infecciones de transmisión sexual

IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016	
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	23		54	
Residentes	95	3,11	104	3,40
Total CABA	**118**		**158**	
BUENOS AIRES	646	3,88	669	3,97
Córdoba	534	14,97	643	17,83
Entre Ríos	879	66,52	902	67,59
Santa Fe	160	4,71	131	3,82
Centro	**2337**	**8,35**	**2503**	**8,85**
Mendoza	0	0,00	593	31,10
San Juan	766	103,66	831	111,17
San Luis	8	1,68	122	25,27
Cuyo	**774**	**24,96**	**1546**	**49,28**
Corrientes	435	40,64	308	28,50
Chaco	2578	225,51	2472	213,89
Formosa	155	26,76	160	27,37
Misiones	9	0,76	55	4,57
NEA	**3177**	**79,78**	**2995**	**74,41**
Catamarca	7	1,76	3	0,75
Jujuy	142	19,51	12	1,63
La Rioja	0	0,00	24	6,44
Salta	3326	493,72	3661	536,01
Santiago del Estero	569	61,31	828	88,26
Tucumán	453	28,44	505	31,30
NOA	**4497**	**95,95**	**5033**	**106,08**
Chubut	12	2,12	79	13,68
La Pampa	252	73,46	199	57,48
Neuquén	128	20,65	91	14,47
Río Negro	174	24,90	358	50,51
Santa Cruz	7	2,18	106	32,17
Tierra del Fuego	208	136,56	291	185,93
Sur	**781**	**28,91**	**1124**	**40,91**
Total PAIS ARGENTINA	**11566**	**27,23**	**13201**	**30,76**

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



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

Infecciones de transmision sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
PROVINCIA	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	24	1	0	0	24	7	55	24
Buenos Aires	14	17	5	27	2	2	1	12	328	514
Córdoba	33	24	0	2	0	2	1	0	687	517
Entre Ríos	14	15	0	0	4	1	0	0	335	377
Santa Fe	32	5	0	0	2	0	2	0	163	6
Centro	**95**	**62**	**29**	**30**	**8**	**5**	**28**	**19**	**1568**	**1438**
Mendoza	8	3	2	0	7	0	0	3	221	124
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
San Luis	25	17	3	0	1	1	1	0	127	201
Cuyo	**33**	**20**	**5**	**0**	**8**	**1**	**1**	**3**	**352**	**325**
Corrientes	20	0	0	0	0	0	0	0	114	28
Chaco	597	293	14	26	94	11	28	46	7103	4299
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	25	7	2	0	0	0	2	0	49	20
NEA	**642**	**300**	**16**	**26**	**94**	**11**	**30**	**46**	**7266**	**4347**
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	35	28	0	0	11	0	0	0	160	437
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	140	124	35	0	24	0	13	1	1426	1210
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	96	82	5	20	3	1	25	32	1367	1364
NOA	**273**	**236**	**40**	**20**	**38**	**1**	**38**	**33**	**2957**	**3021**
Chubut	42	40	18	24	3	9	39	13	812	560
La Pampa	14	20	6	0	0	0	9	1	123	103
Neuquén	29	4	0	0	0	0	0	0	300	51
Río Negro	172	182	0	5	14	2	1	3	1060	966
Santa Cruz	81	56	0	16	1	0	2	16	1468	729
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	**338**	**302**	**24**	**45**	**18**	**11**	**51**	**33**	**3763**	**2409**
Total PAIS	**1381**	**920**	**114**	**121**	**166**	**29**	**148**	**134**	**15906**	**11540**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -SIVILA
*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

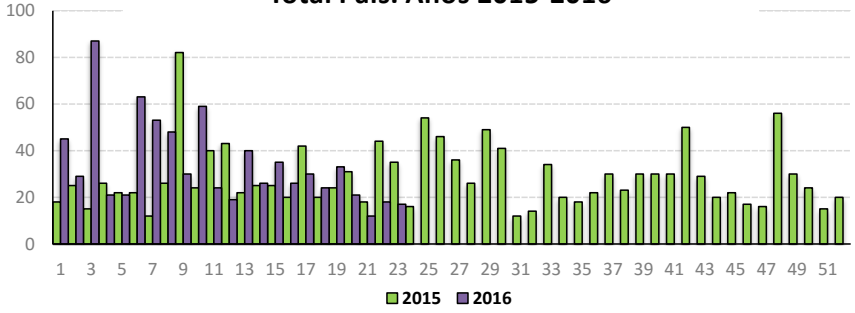
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta En Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016	
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	15		16	
Residentes	31	1,01	21	0,69
Total CABA	**46**		**37**	
BUENOS AIRES	138	0,83	77	0,46
Córdoba	145	4,06	73	2,02
Entre Ríos	25	1,89	49	3,67
Santa Fe	58	1,71	33	0,96
Centro	**412**	**1,47**	**269**	**0,95**
Mendoza	0	0,00	117	6,14
San Juan	37	5,01	30	4,01
Cuyo	**37**	**1,41**	**147**	**5,54**
Corrientes	50	4,67	9	0,83
Chaco	41	3,59	88	7,61
Formosa	2	0,35	10	1,71
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	**93**	**2,34**	**118**	**2,93**
Catamarca	1	0,25	1	0,25
Jujuy	0	0,00	23	3,12
La Rioja	0	0,00	1	0,27
Salta	21	3,12	123	18,01
Santiago del Estero	6	0,65	16	1,71
Tucumán	29	1,82	24	1,49
	57	**1,22**	**188**	**3,96**
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	5	1,44
Neuquén	12	1,94	21	3,34
Río Negro	32	4,58	15	2,12
Santa Cruz	1	0,31	8	2,43
Tierra del Fuego	10	6,57	3	1,92
Sur	**62**	**2,30**	**59**	**2,15**
Total PAIS ARGENTINA	**661**	**1,57**	**781**	**1,84**

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

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



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

Infecciones de transmision sexual en Varones
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
PROVINCIA	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	3	0	1	0	11	0	79	7
Buenos Aires	0	1	2	5	38	5	1	1	71	48
Córdoba	1	0	0	0	6	6	0	0	14	15
Entre Ríos	0	0	0	0	1	0	0	0	8	6
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	28	0
Centro	**1**	**1**	**6**	**5**	**48**	**11**	**12**	**1**	**200**	**76**
Mendoza	0	0	0	0	15	1	0	0	35	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	18	26	0	0	27	51
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**33**	**27**	**0**	**0**	**62**	**61**
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
Chaco	7	1	1	3	54	29	2	0	119	70
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**	**55**	**29**	**2**	**0**	**127**	**82**
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	7	2	0	0	23	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	6	1	0	14	13	1	0	24	17
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	3	0	1	10	12	1	0	71	50
NOA	**3**	**9**	**1**	**1**	**31**	**27**	**2**	**0**	**118**	**70**
Chubut	0	1	0	0	1	2	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	4	19	45
Neuquén	0	0	0	1	18	4	0	1	32	15
Río Negro	3	4	4	1	36	18	0	0	101	61
Santa Cruz	0	0	0	0	13	5	0	0	29	6
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	**3**	**6**	**6**	**2**	**74**	**36**	**5**	**5**	**185**	**149**
Total PAIS ARGENTINA	**14**	**17**	**14**	**11**	**241**	**130**	**21**	**6**	**692**	**438**

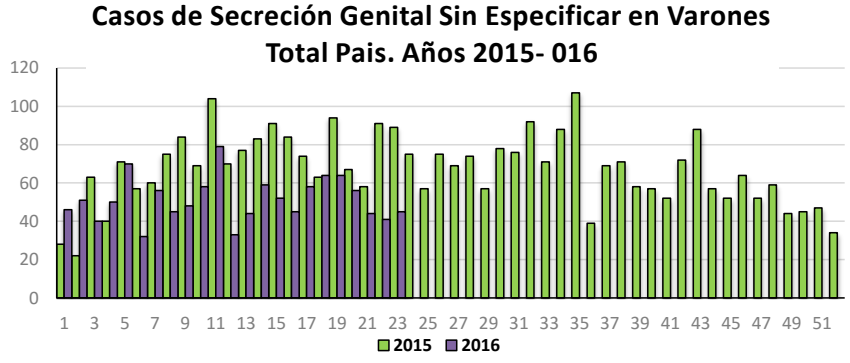
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS -SIVILA
*Otros incluye Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium y Mycoplasma hominis

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 23º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

	2015		2016	
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	13		42	
Residentes	61	2,00	71	2,32
Total CABA	**74**		**113**	
BUENOS AIRES	100	0,60	75	0,45
Córdoba	99	2,77	25	0,69
Entre Ríos	62	4,69	78	5,84
Santa Fe	292	8,59	46	1,34
Centro	**627**	**2,24**	**337**	**1,19**
Mendoza	0	0,00	152	7,97
San Juan	17	2,30	22	2,94
Cuyo	**17**	**3,57**	**174**	**36,04**
Corrientes	144	4,64	94	3,00
Chaco	233	21,77	224	20,73
Formosa	33	2,89	29	2,51
Misiones	1	0,17	8	1,37
NEA	**411**	**34,55**	**355**	**29,48**
Catamarca	145	3,64	7	0,17
Jujuy	31	7,81	39	9,73
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	84	22,84	3	0,80
Santiago del Estero	10	1,48	24	3,51
Tucumán	200	21,55	24	2,56
NOA	**470**	**29,51**	**103**	**6,38**
Chubut	1	0,02	5	0,11
La Pampa	4	0,71	31	5,37
Neuquén	33	9,62	59	17,04
Río Negro	18	2,90	15	2,39
Santa Cruz	6	0,86	18	2,54
Tierra del Fuego	27	8,43	83	25,19
Sur	**89**	**58,43**	**211**	**134,82**
Total PAIS ARGENTINA	**1614**	**59,75**	**1180**	**42,95**

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



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

Sifilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 23ª 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	4182	164	2916	86	-30,2	-47,5
Buenos Aires	5561	403	9931	668	78,58%	65,75%
Córdoba	2035	120	1580	111	-22,3%	-7,5%
Entre Ríos	916	53	2093	33	128,4%	-37,7%
Santa Fe	7914	282	7451	333	-5,85%	18,08%
Centro	**20608**	**1022**	**23971**	**1231**	**16,31%**	**20,45%**
Mendoza	1644	38	1473	53	-10,4%	39,47%
San Juan	7926	305	7006	319	-11,6%	4,590%
San Luis	3712	73	3312	121	-10,7%	65,75%
Cuyo	**13282**	**416**	**11791**	**493**	**-11,2%**	**18,50%**
Corrientes	18	0	23	0	5	0
Chaco	8929	359	3270	112	-63,3%	-68,8%
Formosa	5654	265	3903	146	-30,9%	-44,9%
Misiones	4292	217	2889	169	-32,6%	-22,1%
NEA	**18893**	**841**	**10085**	**427**	**-46,6%**	**-49,2%**
Catamarca	1165	20	870	5	-25,3%	-15
Jujuy	4613	90	18459	246	300,1%	173,3%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	11121	370	3549	195	-68,0%	-47,2%
Santiago del Estero	30	0	1993	82	6543,%	82
Tucumán	5939	278	8697	467	46,43%	67,98%
NOA	**22872**	**758**	**33577**	**995**	**46,80%**	**31,26%**
Chubut	920	5	736	13	-20%	8
La Pampa	1235	43	1194	33	-3,31%	-23,2%
Neuquén	1601	39	2052	39	28,16%	0%
Río Negro	5913	62	4202	40	-28,9%	-35,4%
Santa Cruz	3610	30	2494	12	-30,9%	-18
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	**13281**	**179**	**10691**	**137**	**-19,5%**	**-23,4%**
Total PAIS ARGENTINA	**88936**	**3216**	**90115**	**3283**	**1,325%**	**2,083%**

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

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

Sifilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 23ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
PROVINCIA	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	1423	93	1538	67	8,081	-27,9
Buenos Aires	3673	295	5686	397	54,80%	34,57%
Córdoba	652	44	880	69	34,96%	56,81%
Entre Ríos	618	35	2050	24	231,7%	-31,4%
Santa Fe	6553	252	5930	300	-9,50%	19,04%
Centro	**12919**	**719**	**16084**	**857**	**24,49%**	**19,19%**
Mendoza	1419	47	805	41	-43,2%	-12,7%
San Juan	451	21	476	44	5,543%	109,5%
San Luis	1678	50	1690	68	0,715%	36%
Cuyo	**3548**	**118**	**2971**	**153**	**-16,2%**	**29,66%**
Corrientes	60	0	40	0	-33,3%	0
Chaco	3697	180	1513	63	-59,0%	-65%
Formosa	2356	128	1525	71	-35,2%	-44,5%
Misiones	3595	166	1795	142	-50,0%	-14,4%
NEA	**9708**	**474**	**4873**	**276**	**-49,8%**	**-41,7%**
Catamarca	747	8	855	1	14,45%	-7
Jujuy	1552	30	16089	184	936,6%	513,3%
La Rioja	4	0	4	0	0	0
Salta	2408	137	1464	85	-39,2%	-37,9%
Santiago del Estero	19	0	1333	57	6915,%	57
Tucumán	4081	377	5248	370	28,59%	-1,85%
NOA	**8811**	**552**	**24993**	**697**	**183,6%**	**26,26%**
Chubut	365	4	386	10	5,753%	6
La Pampa	304	4	502	24	65,13%	20
Neuquén	854	22	730	17	-14,5%	-5
Río Negro	3361	50	3568	48	6,158%	-4%
Santa Cruz	2391	14	2272	10	-4,97%	-4
Tierra del Fuego	3	0	5	0	2	0
Sur	**7278**	**94**	**7463**	**109**	**2,541%**	**15,95%**
Total PAIS	**42264**	**1957**	**56384**	**2092**	**33,40%**	**6,898%**

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 23ª 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	132	45	85	31	-35,6	-31,1
Buenos Aires	204	176	262	180	28,43%	2,272%
Córdoba	66	39	49	27	-25,7%	-30,7%
Entre Ríos	6	4	2	2	-4	-2
Santa Fe	48	9	52	3	8,333%	-6
Centro	**456**	**273**	**450**	**243**	**-1,31%**	**-10,9%**
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	27	3	47	0	74,07%	-3
San Juan	52	8	54	3	3,846%	-5
San Luis	2	1	12	1	10	0
Cuyo	**90**	**13**	**113**	**4**	**25,55%**	**-9**
Corrientes	25	13	31	21	24%	8
Chaco	76	20	39	7	-48,6%	-13
Formosa	18	18	8	8	-10	-10
Misiones	152	25	150	21	-1,31%	-4
NEA	**271**	**76**	**228**	**57**	**-15,8%**	**-25%**
Catamarca	2	1	0	0	-2	-1
Jujuy	42	4	49	0	16,66%	-4
Salta	74	41	55	26	-25,6%	-36,5%
Santiago del Estero	4	2	9	4	5	2
Tucumán	99	45	67	37	-32,3%	-17,7%
NOA	**221**	**93**	**180**	**67**	**-18,5%**	**-27,9%**
Chubut	4	4	0	0	-4	-4
La Pampa	1	0	5	0	4	0
Neuquén	4	1	2	1	-2	0
Río Negro	9	3	6	3	-3	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	**20**	**9**	**13**	**4**	**-7**	**-5**
Total PAIS ARGENTINA	**1058**	**464**	**984**	**375**	**-6,99%**	**-19,1%**

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

IV.3.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito
Casos Acumulados hasta la 23ª 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	92	6	76	1	-17,3	-5
Buenos Aires	155	12	106	10	-31,6%	-2
Córdoba	22	6	38	1	72,72%	-5
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	154	3	113	3	-26,6%	0
Centro	**425**	**28**	**333**	**15**	**-21,6%**	**-13**
Mendoza	142	0	151	6	6,338%	6
San Juan	43	2	56	1	30,23%	-1
San Luis	38	3	14	0	-63,1%	-3
Cuyo	**223**	**5**	**221**	**7**	**-0,89%**	**2**
Corrientes	8	0	0	0	-8	0
Chaco	11	8	173	5	1472,%	-3
Formosa	41	7	14	2	-65,8%	-5
Misiones	18	4	23	0	5	-4
NEA	**78**	**19**	**210**	**7**	**169,2%**	**-12**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	15	0	0	0	-15	0
La Rioja	5	0	3	1	-2	1
Salta	127	9	84	3	-33,8%	-6
Santiago del Estero	5	0	76	5	1420%	5
Tucumán	75	2	63	3	-16%	1
NOA	**227**	**11**	**226**	**12**	**-0,44%**	**1**
Chubut	14	2	12	1	-2	-1
La Pampa	2	0	3	0	1	0
Neuquén	23	0	9	0	-14	0
Río Negro	15	0	6	2	-9	2
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	10	0	0	0	-10	0
Sur	**84**	**4**	**37**	**3**	**-55,9%**	**-1**
Total PAIS ARGENTINA	**1037**	**67**	**1027**	**44**	**-0,96%**	**-34,3%**

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 23ª 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	55	2	31	20	0	0	53	0	12	8	0	0
Buenos Aires	159	12	44	25	0	0	146	3	36	22	0	0
Córdoba	78	1	18	22	0	0	84	2	18	39	0	0
Entre Ríos	6	0	0	1	0	0	15	0	7	0	0	0
Santa Fe	165	2	6	37	0	0	58	4	6	0	0	0
Centro	**463**	**17**	**99**	**105**	**0**	**0**	**356**	**9**	**79**	**69**	**0**	**0**
Mendoza	195	0	1	0	0	0	90	0	0	0	0	0
San Juan	66	0	0	1	0	0	50	0	1	0	0	0
San Luis	50	0	1	1	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	**311**	**0**	**2**	**2**	**0**	**0**	**150**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**
Corrientes	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	55	0	9	4	0	0	15	0	9	0	0	0
Formosa	11	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	230	0	17	4	0	0	64	0	12	2	0	0
NEA	**301**	**0**	**27**	**8**	**0**	**0**	**85**	**0**	**22**	**2**	**0**	**0**
Catamarca	3	0	1	0	0	0	11	0	0	0	0	0
Jujuy	47	1	9	0	0	0	13	1	1	1	0	0
La Rioja	11	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Salta	73	15	16	3	0	0	49	5	9	1	0	0
Santiago del Estero	7	0	2	1	0	0	8	0	0	1	0	0
Tucumán	93	0	6	20	0	0	50	1	1	23	0	0
NOA	**234**	**27**	**34**	**24**	**0**	**0**	**132**	**7**	**11**	**26**	**0**	**0**
Chubut	27	0	1	1	0	0	24	0	1	1	0	0
La Pampa	5	0	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0
Neuquén	32	0	2	1	0	0	11	0	0	0	0	0
Río Negro	122	0	4	3	0	0	53	1	1	1	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	5	0	1	2	0	0	6	2	0	0	0	0
Sur	**195**	**0**	**8**	**8**	**0**	**0**	**104**	**3**	**3**	**3**	**0**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**1504**	**44**	**170**	**147**	**0**	**0**	**827**	**19**	**116**	**101**	**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 23ª 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	7	5	5	5	-2	0
Buenos Aires	20	20	12	11	-8	-9
Córdoba	5	5	2	2	-3	-3
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	12	12	12	9	0	-3
Centro	**45**	**43**	**31**	**27**	**-31,1%**	**-37,2%**
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrientes	11	11	6	6	-5	-5
Chaco	15	15	15	15	0	0
Formosa	21	21	2	2	-19	-19
Misiones	34	28	11	11	-23	-17
NEA	**81**	**75**	**34**	**34**	**-58,0%**	**-54,6%**
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	4	2	1	1	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	5	3	2	1	-3	-2
Santiago del Estero	17	16	6	6	-11	-10
Tucumán	9	8	7	7	-2	-1
NOA	**35**	**29**	**16**	**15**	**-54,2%**	**-14**
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total PAIS ARGENTINA	**161**	**147**	**81**	**76**	**-49,6%**	**-48,2%**

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