

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Dirección Nacional de Epidemiología y
Análisis de la Situación de Salud

N° 337 – SE 47 – Noviembre 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
Juan Manuel Medici
Julio Tapia
Leonardo Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
Natalia Ferro
Noelia Stefanic
Paula Couto
Teresa Varela

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina contamos además con la colaboración de: 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.

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas

contamos además con la colaboración de: además del equipo del Área de Vigilancia, 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, contamos además con la colaboración de Marta Rivas y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia: Servicio de Fisiopatogenia, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

En el análisis de la vigilancia de EFE, Coqueluche, Parotiditis y PAF, el equipo de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles..

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 notificación C2 y los usuarios activos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) 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 eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de la edición número 161 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. por Monóxido de Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantaviriosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario.

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

El BIV 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.

Debido a la heterogeneidad en la oportunidad de notificación de las diferentes jurisdicciones, los datos se presentan con 4 semanas de atraso para asegurar mayor robustez y representatividad.

Debe considerarse además, que los datos presentados en este boletín son parciales y están sujetos a revisiones posteriores.

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

Esperamos contar con los comentarios y sugerencias de los lectores para continuar mejorando el Boletín.

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
Sobre el Boletín integrado de vigilancia	3
Índice	4
I. Información para el total país de grupos de eventos seleccionados según relevancia epidemiológica	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	9
Vigilancia de Dengue y otros arbovirus	9
II.1.a. Introducción.....	9
II.1.b. Situación nacional.....	11
II.1.c. Situación regional	16
Vigilancia de las Parálisis Agudas Flácidas (PAF).....	20
II.1.d. Situación mundial actual	20
II.1.e. Vigilancia Epidemiológica	21
Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	27
II.1.f. Introducción.	27
II.1.g. Resumen	27
II.1.h. Vigilancia Clínica	29
II.1.i. Vigilancia de virus respiratorios.....	38
II.1.j. Casos fallecidos por Influenza.	43
II.1.k. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.	46
Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	48
II.1.l. Introducción.....	48
II.1.m. Situación nacional	49
II.1.n. Referencias	57
Reporte de brotes.....	58
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	59
Gastroentéricos	59
III.1.a. Diarreas agudas	59
III.1.a. Botulismo	61
III.1.b. Botulismo del lactante.....	62
III.1.c. Triquinelosis	63
Envenenamiento por animales ponzoñosos	64
III.1.d. Alacranismo	64
III.1.e. Araneísmo.....	66
III.1.f. Ofidismo	67
Enfermedades Vectoriales.....	68
III.1.g. Chagas agudo vectorial.....	68
III.1.h. Leishmaniasis cutánea	69
III.1.i. Leishmaniasis mucosa	70
III.1.j. Leishmaniasis visceral.....	71
III.1.k. Paludismo	72
III.1.l. Fiebre Recurrente	73
III.1.m. Rickettsiosis	74
Enfermedades Zoonóticas	75

III.1.n. Psitacosis	75
III.1.o. Hantavirus	76
III.1.p. Brucelosis.....	77
III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina	78
III.1.r. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	79
III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)	80
III.1.t. Hidatidosis.....	81
III.1.u. Leptospirosis.....	82
III.1.v. Carbunco Cutáneo	83
Intoxicaciones	84
III.1.w. Monóxido de carbono	84
III.1.x. Plaguicidas	85
Infecciones de transmisión sexual.....	86
III.1.y. Secreción Genital en Mujeres.....	86
III.1.z. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	87
III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones	88
III.1.bb. Infecciones de transmisión sexual en Varones	89
III.1.cc. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	90
III.1.dd. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	91
III.1.ee. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	92
Eventos de transmisión vertical	93
III.1.ff. Sífilis Congénita	93
III.1.gg. Chagas Agudo Congénito	94
Hepatitis virales	95
III.1.hh. Vigilancia de hepatitis virales	95
Otros eventos	96
III.1.ii. Lepra	96
IV. Informes Especiales	97

I. INFORMACIÓN PARA EL TOTAL PAÍS DE GRUPOS DE EVENTOS SELECCIONADOS SEGÚN RELEVANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Datos acumulados 2015/2016

Tabla 1 - Eventos erradicados en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 34/2015	Acum SE 34/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	60	76
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	259	177
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0
Vectoriales	Paludismo *	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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

*Datos integrados de la notificación al SNVS módulos C2 y SIVILA, casos autóctonos actualizados hasta la SE 45.

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 41/2015	Conf. Acum. SE 41/2015	Notif. Acum. SE 41/2016	Conf. Acum. SE 41/2016	Notif. Cuatrimestral 42-45/2016	Conf. Cuatrimestral 42-45/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	10432	0	7412	0	199	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	5	1	1	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	8	4	9	4	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	4	0	3	0	1	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SAI)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	9	9	15	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 sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	5	2	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	124	13	88	4	3	0
	Rabia en murciélagos	183	28	235	16	11	0

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




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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS módulo C2 y Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 41.

Referencias

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

- **< 0,75** para eventos con número de casos por debajo de lo esperado
- **Entre 0,75 y 1,25** para eventos con número de casos igual a lo esperado
- **> 1,25** para eventos con número de casos por encima de lo esperado

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

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

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

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=68/90).

Grupo	Eventos	Acum SE 41/2015	Acum SE 41/2016	Semana 41/2016	Cuatrisem. 42/45/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5833	6338	192	435	5561,0	1,14
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	999	795	18	34	907,6	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	613	566	5	12	523,6	1,08
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	27	27	0	1		0%
	Botulismo del Lactante ¹	63	45	4	4		-28,5%
	Triquinelosis ¹	1291	607	19	14		-52,9%
	Diarreas	943659	809527	16486	37199	954326,2	0,85
	Diarreas agudas sanguinolientas	1597	1759	46	91	1242,4	1,42
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	6	6	0	0	5,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	2,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182		Año 2016	notif. SE22: 157	
Eventos de transmisión vertical*	Sífilis Congénita notificados ¹	1859	1817	30	77		-2,25%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1896	1741	35	67		-8,17%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	316	203	3	12		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	301	214	6	11		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	63	24	0	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	2463	1616	41	77		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujer	156896	161351	1867	4469		2,839%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varón	78544	104502	977	2740		33,04%
	Secreción Genital en mujeres	21494	25981	506	1389		
	Secreción Genital Purulenta en varones	1192	1472	13	54		
	Secreción Genital Sin especificar en varón	2879	2496	43	89		
	Infección por VIH* (datos preliminares)	Año 2013: 6355		Año 2014: 5074			
	SIDA*	Año 2013: 1317		Año 2014: 1184			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV			Año 2014: 1184		
	Parotiditis	7763	11663	327	528	4496,4	2,59
	Varicela	89909	59945	2641	5843	91983,6	0,65
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	6427	5444	130	238	6709,0	0,81
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1500	1846	3	56		23,06%
	Intox. por Plaguicidas ¹	1315	1659	9	16		26,15%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	101	86	2	9	142,2	0,60
	Mening. bacteriana por otros agentes	99	84	3	2	122,0	0,69
	Mening. bacteriana sin especificar agente	227	180	5	14	244,0	0,74
	Mening. micóticas y parasitarias	39	18	1	3	37,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	82	63	2	2	46,0	
	Mening. por otros virus	72	54	2	5	75,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	128	94	1	7	149,0	0,63
	Mening. sin especificar etiología	316	348	11	31	275,4	1,26
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	101	139	3	13	118,4	1,17
	Mening. virales sin esp. agente	628	448	10	30	533,8	0,84
	Mening. virales urleanas	3	2	0	0	1,0	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	299960	270538	3663	7694	299431,8	0,90
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	913081	983373	14623	25947	975861,0	1,01
	IRAG (IRA internada)	50432	63379	988	1630	44064,4	1,44
	Neumonía	174330	183569	2842	6014	190017,8	0,97
	Virus Respiratorios	Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín					
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	267	235	1	13		-11,9%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	9	17	3	0		8
	Leishmaniasis Visceral ¹	144	90	0	0		-37,5%
	Rickettsiosis ¹	23	29	2	1		26,08%
	Encefalitis de San Luis	Ver Informe de Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina en este mismo Boletín					
	Fiebre Chikunguña						
	Enfermedad por virus Zika						
	Dengue						
Otras arbovirosis							
Zoonóticas	Brucelosis ¹	460	316	14	13		-31,3%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	297	543	3	11		82,82%
	Hantavirus ¹	1270	1838	13	56		44,72%
	Hidatidosis ¹	669	575	14	44		-14,0%
	Leptospirosis ¹	2156	3038	16	62		40,90%
	Psitacosis ¹	189	163	2	7		-13,7%
Otros eventos	Lepra ¹	268	149	4	20		-44,4%
	Tuberculosis**	Año 2014: Casos: 9582			Año 2015: Casos preliminares: 7624		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 41.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

VIGILANCIA DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS²

II.1.a. Introducción

Para la mejor comprensión de la situación en Argentina se divide el análisis entre las primeras 25 semanas de 2016 -período “epidémico”- en el que se registró circulación viral de dengue, Zika y chikungunya en Argentina; y, por otra parte, lo que sucede desde la SE27 y hasta la actualidad, con el fin de caracterizar en el período “interepidémico”, el funcionamiento de la vigilancia y la identificación de situaciones de riesgo.

- **Dengue:** Hasta la semana 25 de 2016 se registraron brotes de dengue en 15 jurisdicciones del país con un total de 41.207 casos confirmados o probables autóctonos (por nexo epidemiológico o laboratorio). Circularon dos serotipos, pero en magnitud y extensión muy diferentes: más del 98% correspondió al serotipo DEN1; el serotipo DEN4 tuvo una circulación de baja intensidad, habiéndose identificado en Buenos Aires, Salta y Santa Fe. La fecha de inicio de síntomas (FIS) del último caso con identificación de virus dengue por pruebas moleculares correspondió a la SE21 y el último caso notificado se registró en la SE25³. Se produjeron en ese período 10 casos fallecidos con diagnóstico de dengue.

Desde la SE 26 (26 de junio a 2 de julio de 2016) no se registra circulación activa (brotes identificados en curso) de virus dengue u otros arbovirus. No obstante se identificaron 2 casos confirmados de DEN1 en Misiones (1 de Posadas con FIS en SE 34 y otro de Eldorado con FIS en SE 39) y 1 caso confirmado autóctono en Córdoba en la SE 46. Se han identificado casos probables, que aguardan la confirmación, en Buenos Aires, Chaco, Corrientes y Misiones. Ninguno de estas casos confirmados y probables tiene antecedentes de viaje fuera del país registrado. Además se notificó un caso importado de DEN1 en la provincia de Buenos Aires y 7 probables (Buenos Aires, CABA, Córdoba y Chaco).

- **Zika:** En la semana epidemiológica 8 de 2016 se notificó el primer caso de transmisión local de virus Zika por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Posteriormente, entre las semanas 13 y 18 de 2016 tuvo lugar el primer brote de transmisión vectorial registrado en Argentina, en la provincia de Tucumán. En el mismo se confirmaron 25 casos. Desde entonces y hasta el momento actual no se registraron nuevos casos autóctonos de la enfermedad (sí se identificaron en el país 10 casos confirmados y 4 probables importados).

En cuanto a la vigilancia de las complicaciones asociadas a la infección por virus del Zika, el 3 de noviembre de 2016 (SE44) el Laboratorio de Referencia Nacional de Dengue y Otros arbovirus del INEVH “Julio Maiztegui” notificó el **primer caso confirmado de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika en Argentina**, correspondiente a un niño nacido en la provincia de Tucumán en la SE42 y cuyo caso había sido detectado y notificado ante la sospecha por la provincia de Tucumán. Este caso está relacionado con el brote de Enfermedad por Virus Zika que tuvo lugar en la ciudad de San Miguel de Tucumán entre las semanas epidemiológicas 13 a 18 de 2016. El detalle de esta situación puede encontrarse en el cuerpo principal del informe.

En el transcurso de la presente semana se han informado 1 caso confirmado de síndrome congénito asociado a la infección por virus del Zika en la provincia de

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 17/11/2016.

³ Los datos del período epidémico son preliminares y corresponden a los datos disponibles hasta el 20/08/2016, por lo que se encuentran sujetos a revisión.

Córdoba y 1 caso probable en la provincia de Buenos Aires, en ambos casos las madres habrían adquirido la infección en Bolivia durante la gestación, por lo que se los clasifica como casos importados.

Se identificaron 4 embarazadas confirmadas y 3 probables de infección por virus Zika y 1 confirmada de infección por un flavivirus no especificado, relacionadas al brote de transmisión vectorial ocurrido entre las SE 13 y 18 en la provincia de Tucumán. Además se notificaron otras 2 embarazadas con resultados positivos para flavivirus (sin haberse podido especificar de qué flavivirus se trata), 1 confirmada notificado por la provincia de Córdoba y 1 probable de la provincia de Salta. Hasta el momento se han estudiado 9 recién nacidos hijos de madres positivas (7 de ellos sin signos de síndrome congénito y dos con síndrome congénito asociado a la infección por virus Zika, tal como se detallaron más arriba).

No se han notificado, hasta el momento, casos confirmados de abortos, muerte fetal o SGB asociados a la infección por virus del Zika.

- Se registraron 5 casos clasificados como Flavivirus probable (sin poder diferenciar a qué flavivirus correspondería la probable infección), en Buenos Aires, Entre Ríos, Chaco, Corrientes y Jujuy.
- **Fiebre Chikungunya:** durante la primera mitad de 2016 se registraron brotes en Salta (329 casos) y en Jujuy (9 casos). El último caso confirmado autóctono correspondió a la semana 20. Desde entonces no se registraron nuevos casos autóctonos. Entre los importados desde la SE 26 se notificó 1 caso probable con residencia en la provincia de Buenos Aires.

Estas situaciones muestran que la vigilancia permanece activa y que se están realizando las acciones de investigación que permitan identificar la circulación de los distintos arbovirus en las distintas provincias y en todas las épocas del año.

Para consultar mayor detalle sobre la primera mitad del año, consultar los informes publicados en el BIV N° 317 y 327 disponibles en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N327-SE37.pdf>

y

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N317-SE27.pdf>

II.1.b. Situación nacional

En Argentina, en el período comprendido entre las SE27 a 46 se han notificado 1213 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 1006 no registran antecedente de viaje y los 207 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

La distribución de los casos estudiados sin registro de antecedente de viaje (autóctonos) se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 1: Casos autóctonos de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE27 a 46 de 2016.

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS	PROBABLES			EE	NC
			DENGUE	DENGUE	ENCEFALITIS SAN LUIS	FLAVIVIRUS S/E		
Centro	BUENOS AIRES	110	0	3	0	1	41	16
	CABA	28	0	0	1	0	12	3
	CORDOBA	110	1	0	1	0	38	26
	ENTRE RIOS	40	0	0	0	1	9	3
	SANTA FE	77	0	0	0	0	6	27
Cuyo	MENDOZA	5	0	0	0	0	1	1
	SAN JUAN	2	0	0	0	0	1	1
	SAN LUIS	12	0	0	0	0	3	3
NEA	CHACO	118	0	7	0	1	17	27
	CORRIENTES	17	0	1	0	1	5	2
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0
	MISIONES	146	2	2	0	0	0	104
NOA	CATAMARCA	23	0	0	0	0	0	21
	JUJUY	99	0	0	0	1	18	42
	LA RIOJA	1	0	0	0	0	1	0
	SALTA	112	0	0	0	0	26	51
	SGO. DEL ESTERO	23	0	0	0	1	0	5
	TUCUMAN	77	0	0	0	0	17	50
Sur	CHUBUT	1	0	0	0	0	1	0
	LA PAMPA	4	0	0	0	0	3	1
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0
	TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	0	1	0
Total según clasificación		1006	3	13	2	6	200	383

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

Referencias:

Flavivirus SE= Flavivirus sin especificar

EE= En estudio

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

Fe de erratas: En la edición anterior del BIV (N°335-SE 45) se incluyeron 4 casos probables autóctonos de dengue en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Según investigación realizada por la jurisdicción, 2 casos tuvieron dengue en la temporada anterior y los otros dos fueron descartados.

Entre los casos sospechosos autóctonos se identificaron casos positivos en las siguientes provincias:

REGIÓN CENTRO

Buenos Aires: Se encuentran en estudio 3 casos probables de dengue, en los que no se recoge antecedentes de viaje. Además se registró un caso con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio en Carmen de Areco y correspondiente a la SE34.

CABA: Se identificó un caso con FIS en la SE31 con resultados positivos para más de un flavivirus, con sospecha de Virus de Encefalitis de San Luis. Las muestras de suero están siendo estudiadas por técnica de neutralización en INEVH.

Córdoba: Se confirmó por pruebas moleculares el primer caso de dengue serotipo DEN1, sin antecedentes de viaje, perteneciente a Córdoba capital. Hasta el momento es el único caso y la jurisdicción ha realizado acciones de bloqueo y control. Además, en el marco de la vigilancia de meningoencefalitis, se registró 1 caso probable para Encefalitis de San Luis por detección de IgM en LCR y se encuentra pendiente la confirmación.

Entre Ríos: Se identificó un caso con FIS en la SE38 con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio notificado en la CABA con residencia en Entre Ríos.

REGIÓN NEA

Misiones: 2 casos confirmados DEN1, uno residente en la localidad de Posadas con FIS en la SE 34 y 1 caso en la localidad de Eldorado, con fecha de inicio de síntomas en la SE39, y 2 casos probables de dengue en la localidad de Posadas en las SE43 y 45.

Chaco: se identificaron 7 casos probables de dengue y 1 caso probable de flavivirus sin especificar (con resultados positivos para más de un flavivirus) correspondientes a las localidades de Villa Angela (2), Juan José Castelli (2), Sáenz Peña (1), Resistencia (1) y Barranqueras (1). El caso probable, con residencia en Resistencia es NS1 positivo y está en proceso de estudio la existencia de antecedentes de viaje.

Corrientes: Se identificó un caso con FIS en la SE33 en la localidad de Esquina con resultados positivos para más de un flavivirus, y un caso probable de dengue, con FIS en SE 41 sin antecedentes de viaje, con residencia en Corrientes Capital.

REGIÓN NOA

Salta: Se obtuvieron resultados negativos de los casos probables de Embarcación.

Jujuy: 1 caso con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio en la ciudad capital correspondiente a la SE 31.

En cuanto a los casos importados, se registraron 207 casos con antecedente de viaje a otros países, principalmente México y Brasil, entre los que se identificaron casos confirmados (11) y probables (13) principalmente de Zika, luego dengue y Chikungunya como se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 2: Casos importados de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE27 a 46 de 2016.

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS		PROBABLES				EE	NC
			DENGUE	ZIKA	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA	FLAVIVIRUS S/E		
Centro	BUENOS AIRES	30	1	0	1	1	1	0	5	5
	CABA	23	0	1	3	0	0	0	6	3
	CORDOBA	34	0	2	2	1	0	0	6	6
	ENTRE RIOS	16	0	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA FE	11	0	2	0	0	0	1	0	2
Cuyo	MENDOZA	7	0	1	0	0	0	0	0	2
	SAN JUAN	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	CHACO	3	0	0	1	0	0	0	1	0
	CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MISIONES	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	CATAMARCA	8	0	0	0	0	0	0	0	1
NOA	JUJUY	48	0	0	0	0	0	0	0	2
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	5	0	0	0	1	0	0	0	1
	SGO. DEL ESTERO	4	0	0	0	0	0	0	0	0
	TUCUMAN	11	0	4	0	0	0	0	1	1
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NEUQUEN	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	RIO NEGRO	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIERRA DEL FUEGO	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Total según clasificación		207	1	10	7	4	1	1	21	25

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

Vigilancia de la transmisión vertical de virus del Zika

Atendiendo a las características del evento, y con el objetivo de lograr la descripción más precisa posible de la situación actual, se desglosarán las definiciones operativas de cada una de las variables utilizadas en las tablas:

EMBARAZADAS O RECIEN NACIDOS con Sospecha de asociación a ZIKV

Notificadas/os: Corresponde al total de Embarazadas o Recién nacidos notificadas al Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS).

Confirmados: Embarazadas o Recién nacidos con pruebas confirmatorias positivas según algoritmo de diagnóstico vigente.

Probables: Embarazadas o Recién nacidos que presentan al menos una prueba positiva y en las que aun no se ha concluido el algoritmo de diagnóstico que posibilita la confirmación.

Descartados: Embarazadas o Recién nacidos en las cuales se ha descartado por pruebas de laboratorio la infección por virus del Zika (neutralización).

En estudio e investigación: Incluye *embarazadas* en estudio por laboratorio a partir hallazgos ecográficos *sugestivo* de malformación congénita o aquellas que presentan clínica compatible que además residen o viajaron a zonas con circulación del virus del Zika, así como las embarazadas estudiadas por laboratorio en el contexto de la intensificación de la

vigilancia de las microcefalias. En los *recién nacidos* incluye aquellos niños estudiados por laboratorio en los que se evidenciaron malformaciones congénitas o aparentemente sanos hijos de madres clasificadas como caso probable o confirmado de enfermedad por virus del Zika durante el embarazo.

Incluye casos con una primer prueba negativa que no permite descartar el diagnóstico (**No conclusivos**) y aquellos en los que se ha tomado muestra pero aún no cuentan con resultados registrados (**Sin resultados**).

Estos casos se encuentran en investigación para verificar el cumplimiento de los criterios clínicos y epidemiológicos que se ajusten a la definición de caso.⁴

Tabla 3: Distribución de embarazadas notificadas para el estudio de la infección por virus del Zika por provincia de residencia y clasificación. SE1 a SE46 de 2016. Argentina.

Region	Provincia	EMBARAZADAS con Sospecha de asociación a ZIKAV.							
		Notificadas	Confirmadas Zika	Probable Zika	Descartadas Zika	Flavivirus sin especificar		En estudio e investigación	
						Confirmadas	Probables	No conclusivo	Sin resultados
Centro	BUENOS AIRES	9	0	0	3	0	0	1	1
	CABA	2	0	0	0	0	0	0	0
	CORDOBA	7	0	0	2	1	0	0	0
	SANTA FE	8	0	0	1	0	0	0	0
Cuyo	MENDOZA	2	0	0	1	0	0	0	0
	SAN JUAN	2	0	0	2	0	0	0	0
	SAN LUIS	1	0	0	0	0	0	0	0
NEA	CHACO	4	0	0	1	0	0	0	1
	MISIONES	2	0	0	2	0	0	0	0
NOA	CATAMARCA	1	0	0	1	0	0	0	0
	JUJUY	2	0	0	1	0	0	1	0
	SALTA	6	0	0	1	0	1	0	0
	TUCUMAN	27	4	3	0	1	0	1	0
Total	Total	73	4	3	15	2	1	3	2

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

Se identificaron 4 embarazadas confirmadas, 3 probables de Infección por Zika y 1 confirmada de infección para más de un flavivirus (Flavivirus sin especificar) relacionadas al brote de transmisión vectorial ocurrido entre las SE 13 y 18 en la provincia de Tucumán. Además se notificaron 2 embarazadas con resultados positivos para más de un flavivirus, 1 confirmado en la provincia de Córdoba y 1 probable de la provincia de Salta. Ambas presentan antecedentes de viaje a países limítrofes con circulación viral. Todas se encuentran en seguimiento.

⁴ Para complementar la comprensión de este acápite recomendamos revisar las definiciones de caso vigentes que se encuentran disponibles en el "Comunicado: Primer caso confirmado de Síndrome congénito asociado a la infección por virus del Zika en la Argentina (SE45)", disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/alertas-2016/10-11-16-sindrome-congenito-zika.pdf>

Tabla 4: Distribución de recién nacidos notificados para el estudio de infección por virus del Zika por provincia de residencia y clasificación. SE1 a SE46 de 2016. Argentina.

Sospecha de asociación a ZIKAV.												
Region	Provincia	RN con síndrome congénito						RN sin Síndrome congénito				
		Notif	Conf	Prob	Desc	En estudio e investigación		Notif	Conf	Desc	En estudio e investigación	
						No conclusivo	Sin resultados				No conclusivo	Sin resultados
Centro	BUENOS AIRES	5	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0
	CABA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CORDOBA	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA FE	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Cuyo	MENDOZA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	SAN JUAN	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	SAN LUIS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
NEA	CHACO	5	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0
	MISIONES	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
NOA	CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUJUY	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	SALTA	15	0	0	4	1	10	1	0	1	0	0
	TUCUMAN	10	1	0	1	7	1	6	0	3	3	0
Total	Total	47	2	1	15	13	16	9	0	5	3	1

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

En cuanto a la vigilancia de las complicaciones asociadas al virus del Zika, el 3 de noviembre de 2016 (SE44) el Laboratorio de Referencia Nacional de Dengue y Otros arbovirus del INEVH “Julio Maiztegui” notificó el **primer caso confirmado de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika en Argentina**, en un caso notificado oportunamente por la provincia de Tucumán. El nacimiento (por cesárea) ocurrió en la semana epidemiológica 42 en la provincia de Tucumán. El niño falleció a los diez días de vida. La confirmación de la infección por ZIKV se realizó por pruebas de neutralización con 90% de reducción de placas, empleando panel de flavivirus (ZIKV, DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4, WNV, SLEV y YFV), tanto en el niño como en la madre. El caso está relacionado con el brote de Enfermedad por Virus Zika que tuvo lugar en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

En el transcurso de la presente semana se han informado 1 caso confirmado de síndrome congénito asociado a la infección por virus del Zika en la provincia de Córdoba y 1 caso probable en la provincia de Buenos Aires, en ambos casos las madres habrían adquirido la infección en Bolivia durante la gestación, por lo que se los clasifica como casos importados.

En cuanto a la vigilancia en recién nacidos de hijos de madres positivas para Zika, hasta el momento se han estudiado 9 niños (ya consignadas en el párrafo anterior), 2 confirmados y 1 probable de síndrome congénito mientras que los otros 6 no presentan alteraciones y tienen resultados negativos para la detección viral (continúan en todos ellos los estudios para descartar la transmisión del virus).

Por otra parte se han estudiado para Zika recién nacidos con microcefalias y/o anomalías cerebrales en distintas provincias del país en el marco de diagnósticos diferenciales que incluyen distintos agentes infecciosos y estudios genéticos. Hasta el momento todos los resultados fueron negativos para la detección de virus del Zika, mientras se otros se espera resultados.

En cuanto al Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a virus del Zika y al aborto o muerte fetal con sospecha de asociación con virus Zika no hay casos confirmados en ninguna jurisdicción hasta el momento.

II.1.c. Situación regional

Dengue

Tabla 4 - Casos de dengue según clasificación Argentina y países limítrofes. Año 2016

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁵	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁶	44/2016	77.601*	41.209	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia⁷	36/2016		3.552		DEN 1, 4	-	1
Brasil⁸	37/2016	1.438.624		703,7	DEN 1, 2, 3 y 4	762	563
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay⁹	44/2016	99.428	2.537	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay¹⁰	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

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

** Los casos reportados (10) de pacientes fallecidos con dengue requieren ser evaluados para su clasificación final por una comisión de cierre de casos.

Se notificaron en Brasil hasta la SE37 del 2016, 1.438.624 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.506.578). Se confirmaron 7.449 casos de dengue con signos de alarma y 762 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (19.659 casos con signos de alarma y 1.509 graves). Se confirmaron 563 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 47% con respecto al mismo periodo 2015 (833 óbitos). Se procesaron 12.622 muestras para aislamiento viral, siendo 3.033 positivas (90,0% DENV1; 5,7% DENV2; 3,3% DENV4 y 1,0% DENV3).

En Paraguay, hasta la SE44, se registran 99.428 casos de síndrome febril. Se confirmaron 2.537 casos de dengue y se clasificaron como probables 69.876. No se registran brotes activos. Dos regiones se encuentran con corte de circulación. El último caso confirmado de dengue por laboratorio fue en el mes de septiembre de 2016.

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

⁵ 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.

⁶ Área de vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

⁷ Ministerio de Salud. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 N° 036.

⁸ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 34. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/18/2016-029-Dengue-publicacao-n-34.pdf>

⁹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Actualizaciones epidemiológicas. Vigilancia del Síndrome Febril Agudo: Dengue, Chikungunya y Zika. Miércoles 9 de noviembre 2016. Desde el 03 de enero hasta el 05 de noviembre. Disponible en: <http://www.vigisalud.gov.py/paginas/pag/Actualizaciones-Epidemiologicas>

¹⁰ 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/>

Fiebre chikungunya

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 18 de noviembre (SE44)¹¹, 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 Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE44 se clasificaron como probables 873 casos y se confirmaron 38 casos¹². No se registran brotes activos.

En Brasil, hasta la SE37 del 2016 se notificaron 236.287 casos probables. De estos, 116.523 fueron confirmados. Se informaron 120 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 62 años con un rango de 0 a 98 años¹³.

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



¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 46 de 2016. Disponible en:

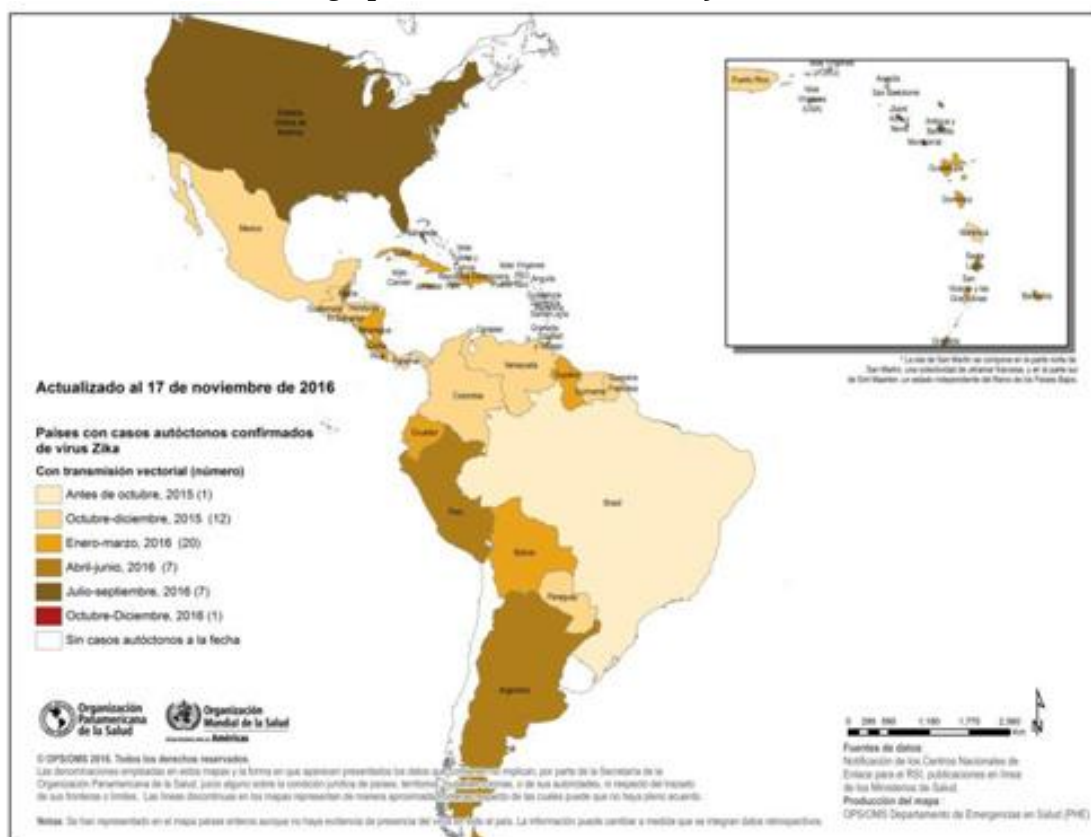
http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Chikungunya/CHIKV-Datos-Caribe-2016-SE-46.jpg

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Actualizaciones epidemiológicas. Vigilancia del Síndrome Febril Agudo: Dengue, Chikungunya y Zika. Miércoles 9 de noviembre 2016. Desde el 03 de enero hasta el 05 de noviembre. Disponible en: <http://www.vigisalud.gov.py/paginas/pag/Actualizaciones-Epidemiologicas>

¹³ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 34 2016. Disponible en <http://portalsauze.saude.gov.br/images/pdf/2016/setembro/16/2016-028---Dengue-SE37.pdf>

Infección por virus Zika y sus complicaciones

En el marco de la 5° Reunión del Comité de Emergencias convocado por la Directora General en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) acerca de la microcefalia, otros trastornos neurológicos y el virus del Zika, la Directora General declaró el final de la emergencia de salud pública de importancia internacional. El Comité recomendó que la respuesta se convirtiera en un programa sostenido de trabajo con recursos específicos a fin de abordar la naturaleza a largo plazo de la enfermedad y sus consecuencias asociadas.¹⁴



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE46 del 2016¹⁵, 48 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika.

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

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

Desde la Actualización Epidemiológica del 3 de noviembre de 2016, Monserrat ha confirmado transmisión vectorial autóctona.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika

¹⁴ OMS. Quinta reunión del Comité de Emergencias establecido en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca de la microcefalia, otros trastornos neurológicos y el virus del Zika. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12761%3Av-meeting-emergency-committee-ih-2005-microcephaly-neurological-dis-zika&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 17 denoviembre de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es

Hasta la SE46 del 2016, 20 países de la región de las Américas han informado 2311 casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika. Desde la Actualización Epidemiológica del 3 de noviembre de 2016, Argentina y Guadalupe confirmaron casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika.

Hasta la SE 35, Canadá confirmó dos casos de transmisión materno-fetal del virus del Zika; uno de ellos con severas anomalías neurológicas

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Países y territorios de las Américas con aumento de SGB o con casos de SGB asociados a la infección por el virus del Zika. SE 44. Año 2016¹³

Aumento de casos de SGB y confirmación por laboratorio de virus del Zika, en al menos un caso de SGB	Confirmación por laboratorio de virus del Zika en al menos un caso de SGB	Incremento de casos de SGB sin casos confirmados por laboratorio para virus del Zika
Brasil	Costa Rica	Paraguay
Colombia	Granada	San Vicente y las Granadinas
El Salvador	Haití	
Guadalupe	México	
Guatemala	Panamá	
Guayana Francesa		
Honduras		
Jamaica		
Martinica		
Puerto Rico		
República Dominicana		
Suriname		
Venezuela		

VIGILANCIA DE LAS PARÁLISIS AGUDAS FLÁCCIDAS (PAF)

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal mantener la eliminación de la poliomielitis. Para ello se realiza la vigilancia de las parálisis flácidas agudas, se investigan los casos de poliomielitis producida por virus salvaje, por virus vacunal o por virus derivados de la vacuna Sabin.

II.1.d. Situación mundial actual

Desde el lanzamiento en la Asamblea Mundial de la Salud en 1988 de la Iniciativa Global de Erradicación de la polio, la incidencia mundial de polio se redujo más de un 99% y el número de países con polio endémica pasó de 125 a 2 (Afganistán y Pakistán). En mayo de 2012, la Asamblea Mundial de la Salud declaró que lograr la erradicación de todos los poliovirus (1, 2, 3: salvajes, vacunales o derivados de la vacuna) constituye una “emergencia programática de alcance mundial para la salud pública” e instó a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a elaborar un plan estratégico integral destinado a la fase final de la erradicación de la poliomielitis.

El Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis y Fase Final 2013 - 2018 tiene 4 objetivos:

- Detectar e interrumpir la circulación de todos los poliovirus
- Reforzar los sistemas de inmunización y retirar la vacuna antipoliomielítica oral
- Asegurar que todas las regiones del mundo están libres de polio y que todos los poliovirus estén contenidos en laboratorios con niveles de bioseguridad adecuados para 2018
- Planeamiento del legado sobre las lecciones aprendidas para alcanzar la erradicación de la polio como herencia para la humanidad, alcanzada en base a las actividades de vacunación, contención de virus en laboratorios adecuados y vigilancia epidemiológica intensificada.

El 22 de octubre de 2015 el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunizaciones (SAGE de OMS) revisó la epidemiología y

- Confirma que el switch o cambio de tOPV a bOPV se realizará en forma sincronizada en todos los países del mundo que usan vacuna Sabin trivalente en abril de 2016,
- Declara que África estuvo libre de poliovirus salvaje en el último año y
- Certifica la erradicación del poliovirus salvaje tipo 2 en base a la declaración del 20 de septiembre de 2015 de la Comisión Global para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis (Bali, Indonesia, 20 de septiembre 2015).
- Asimismo, señala que Nigeria y Pakistán interrumpieron la transmisión sostenida de cVDPV2 y que algunos países ubicados en los niveles de importación y transmisibilidad más bajos (grupos de menor riesgo) harán el cambio a IPV a posteriori del switch.
- También indicaron que estará disponible un stock de vacuna anti poliomielítica oral atenuada monovalente (mOPV) tipo 2 en el poco probable caso de brote por virus tipo 2.

Esta situación permitió realizar el switch o cambio de tOPV a bOPV en forma sincronizada en todos los países del mundo que usan vacuna Sabin trivalente en abril de 2016. En nuestro país este cambio se realizó el 29 de Abril de 2016.

Después de más de dos años sin poliovirus salvaje en Nigeria, el Gobierno de ese país confirmó el 11 de agosto 2016 que dos niños han presentado poliomielitis parálitica en el estado de Borno .

En las Américas el último caso de poliomielitis por virus salvaje se produjo en el año 1991 en Perú. La Comisión Independiente de Expertos declaró la Eliminación de la Circulación de Poliovirus Salvaje del Continente Americano el 20 agosto de 1994. El día 23 de Agosto del corriente año se cumplieron 25 años libres de Polio en la Región de las Américas.

II.1.e. Vigilancia Epidemiológica

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en:

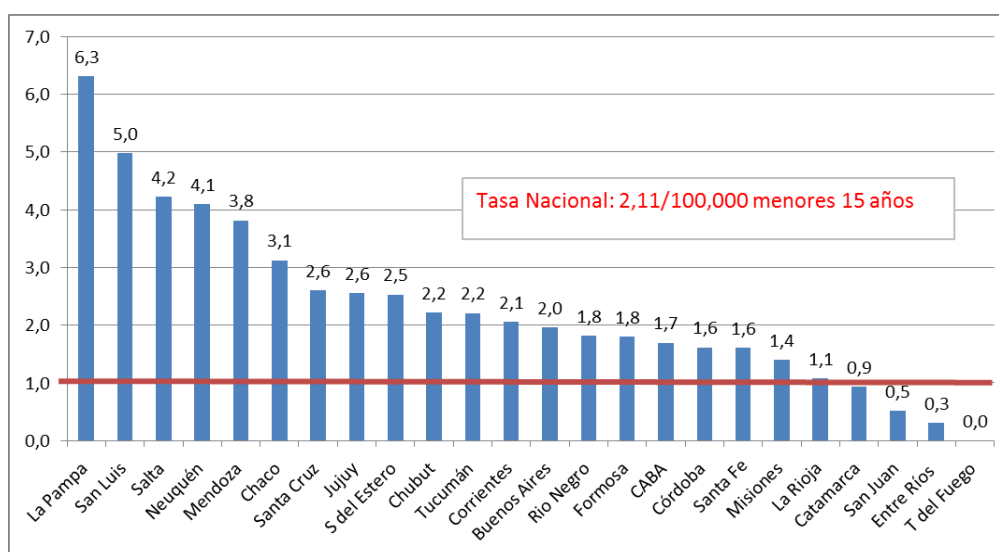
- vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y
- contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

Indicadores de monitoreo intensificado:

1. Notificación de todos los casos de P.F.A en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.¹⁶

Deben notificarse inmediatamente luego de tomado conocimiento del caso, todas las parálisis agudas flácidas en menores de 15 años por cualquier causa (excepto trauma grave) y todas las P.A.F en mayores de 15 años en quienes se sospeche poliomielitis. La tasa de notificación esperada es 1 caso / 100.000 menores de 15 años. Las tasas de Notificación de PAF a nivel nacional y jurisdiccional se muestran en los gráficos 1 y 2.

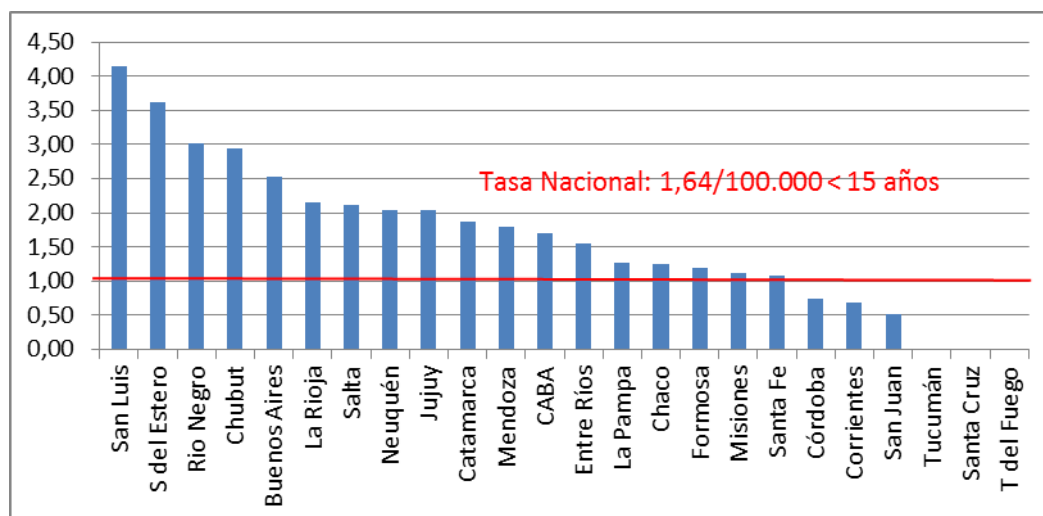
Gráfico1: Tasas de Notificación de P.A.F. según jurisdicción. SE 1 a 52, año 2015. Argentina.



En el año 2015, cuatro provincias no alcanzaron la tasa esperada de notificación, representando el 16,6% de las jurisdicciones

¹⁶ Fuente: Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación

Gráfico 2: Tasas de Notificación de P.A.F. según jurisdicción. SE 1 a 44, año 2016. Argentina



Hasta la SE 44 del 2016, seis provincias se encuentran por debajo de la tasa de notificación esperada.

La tasa de notificación de casos de P.F.A. a nivel nacional se mantiene sobre el esperado. El porcentaje de jurisdicciones que mantienen la tasa de notificación sobre 1 cada 100.000 niños < de 15 años es 75%. Se trabaja junto con las autoridades del Programa Ampliado de Inmunizaciones de cada jurisdicción para elevar este porcentaje y alcanzar niveles óptimos en todas ellas.

2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de P.F.A.

La investigación de los casos debe comenzar dentro de las 48 hs de notificado el caso por los profesionales de la salud debiéndose recabar datos personales y epidemiológicos. Al mismo tiempo deben comenzar las acciones de control y bloqueo si fuera necesario:

- Visita al domicilio del paciente para evaluación de presencia de contactos susceptibles por falta de vacunación o inmunocompromiso y para evaluación de contactos sintomáticos.
- Evaluación de los contactos en instituciones (escuelas, clubes, etc)
- Monitoreo rápido de coberturas de vacunación en el peridomicilio del paciente

Tabla 1: Investigación de casos dentro de las 48 hs de notificado el caso y toma de muestras dentro de los 14 días del inicio de la parálisis. SE 1 a 44 de 2016. Argentina.¹⁷

Total de casos de P.A.F.	174
% de casos investigados dentro de las 48 hs de notificación	36%

El porcentaje de casos de P.F.A. investigados dentro de las 48 hs. desde la notificación, se encuentra por debajo del nivel esperado. Es necesario continuar con los esfuerzos para

¹⁷ Fuente: INTEGRATED SURVEILLANCE INFORMATION SYSTEM FOR VACCINE-PREVENTABLE DISEASES (ISIS). OPS.

optimizar los tiempos de la investigación en terreno dado que es fundamental para realizar las acciones de control de manera oportuna.

3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.

El porcentaje de muestras de materia fecal tomadas dentro de los 14 días desde el inicio de la parálisis se encuentra cercano al nivel esperado (80%). Alcanzar este indicador permite el estudio adecuado de cada caso.

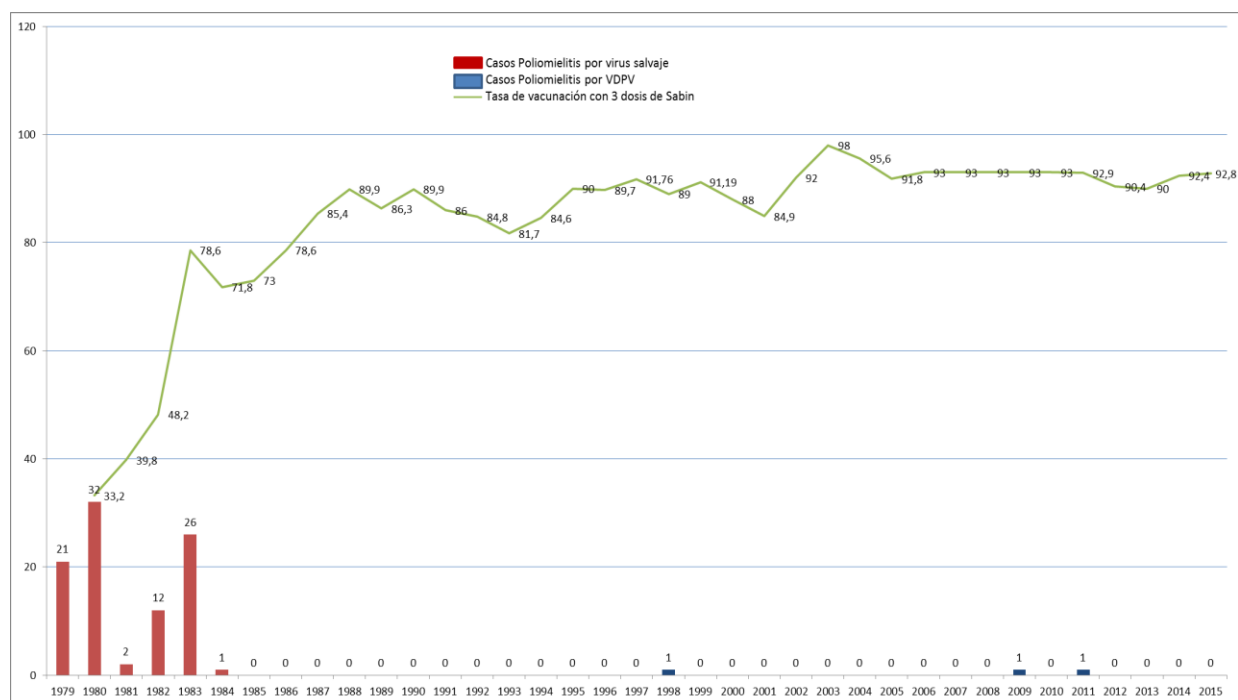
Tabla 2: Investigación de casos dentro de las 48 hs de notificado el caso y toma de muestras dentro de los 14 días del inicio de la parálisis. SE 1 a 44 de 2016. Argentina.¹⁸

Total de casos de P.A.F.	174
% de muestras tomadas dentro de los 14 días de inicio de la parálisis	68%

4. Cobertura $\geq 95\%$ con 3 dosis de vacuna Sabin.

En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliomiелitis por virus salvaje. Desde ese momento se han detectado tres casos de poliomiелitis por virus Sabin derivado (en 1998, 2009 y 2011). En 2016 se aisló un virus Sabin derivado no asociado a parálisis. (Gráfico 3)

Gráfico 3: Cobertura de vacunación con 3 dosis de Sabin 1979-2015. Casos de PAF por poliovirus salvaje y por VDPV.¹⁹



Las coberturas de vacunación con la tercera dosis de vacuna antipoliomiелítica se mantiene en niveles cercanos al recomendado (95%) desde hace más de 10 años gracias al continuo esfuerzo por el personal de salud a nivel local demostrando el compromiso con el Plan de Erradicación de la Poliomiелitis.

¹⁸ Fuente: Integrated Surveillance Information System For Vaccine-Preventable Diseases (ISIS). OPS.

¹⁹ Datos de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación.

5. Porcentaje de aislamiento viral.

Las muestras de materia fecal son analizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia DEL Departamento de Virología, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI), Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr Carlos G. Malbrán. El porcentaje esperado es 10% de las muestras recibidas según las recomendaciones nacionales e internacionales.

Tabla 3: Resultados de aislamiento viral de las muestras enviadas dentro de los 14 días desde la notificación de todos los casos de P.F.A. SE 1 a 52 de 2015. Argentina.²⁰

Total de muestras enviadas al laboratorio de referencia	233
Muestras con aislamiento de poliovirus (Sabin)	21 (9%)
Muestras con aislamiento de Enterovirus no polio (EVNP)	13 (5,6%)

Se observa un adecuado porcentaje de aislamiento viral (14,6%) para poliovirus (virus Sabin) y para EVNP por el Laboratorio Nacional de Referencia.

6. Unidades que notifican semanalmente.

El porcentaje de unidades notificadoras que informan semanalmente los casos de PAF en las últimas 52 semanas (SE 45 de 2015 a SE 44 de 2016) corresponde al 92% para todas las jurisdicciones. Entre la semana 1 y 44 del 2016 este porcentaje se mantiene indicando que la vigilancia epidemiológica de los casos de P.F.A. se mantiene en niveles mayores al esperado (80%) según las normas internacionales.

Estrategia para la vigilancia:

- Definición de caso:

Todo caso de parálisis aguda flácida (hipotónica) en menores de 15 años sin antecedente de trauma grave. Se debe investigar, también todos los casos de P.A.F. en mayores de 15 años en quienes se sospeche poliomielitis por antecedentes epidemiológicos.

- Clasificación final de los casos:

Caso sospechoso: Caso de parálisis aguda y flácida en una persona menor de 15 años.

Caso confirmado: caso sospechoso con confirmación de laboratorio (aislamiento viral de poliovirus salvaje).

Caso asociado a la vacuna: PAF en la que el virus vacunal es la causa de la misma, entre 4 y 40 días de haber recibido la vacuna, o haber tenido contacto con vacunado y secuelas luego de los 60 días.

Caso compatible (poliomielitis compatible): todo caso sospechoso, sin estudio de laboratorio y seguimiento por muerte o caso vinculado a uno confirmado.

Caso descartado (no poliomielitis): enfermedad paralítica aguda con muestras adecuadas de heces y con resultado negativo para poliovirus salvaje.

²⁰ Fuente: ANLIS. Dr Carlos G. Malbrán. INEI. Departamento de virología.

- Notificación:

La notificación se realiza a través de la ficha creada para tal fin disponible en la web del Ministerio de Salud de la Nación.

Visitar: <http://www.msal.gob.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/paf>

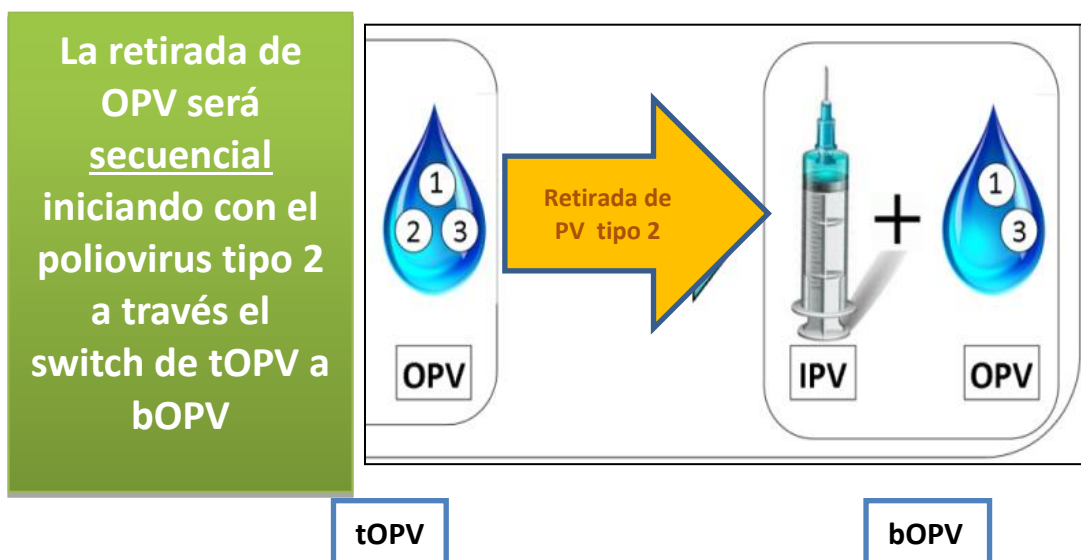
- Envío de muestras para investigación:

Se deben tomar muestras de heces ya que constituyen el material más adecuado para el aislamiento de poliovirus. Los mejores resultados de aislamiento se alcanzan con las muestras fecales recogidas en la fase aguda de la enfermedad, dentro de los 15 días de comenzado el cuadro.

Para más información, visitar:

<http://www.msal.gob.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/paf>

Esquema de vacunación desde el 29 de Abril de 2016:



Edad	Vacuna
Lactantes de 2 meses*	1º dosis con vacuna IPV
Lactantes de 4 meses*	2º dosis con vacuna IPV
Lactantes de 6 meses	3ª dosis con Vacuna bOPV
Niños y niñas de 15-18 meses	1er refuerzo con vacuna bOPV
Niños y Niñas de 5-6 años	2do refuerzo con vacuna bOPV

*Se utilizará vacuna IPV únicamente en niños que inicien esquema hasta los 11 meses y 29 días de edad.

Aquellos lactantes que hubieran comenzado su esquema de vacunación con vacuna tOPV, deberán completar su esquema con vacuna oral.

Para consultas, dirigirse a:

<http://www.msal.gob.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/manuales-y-lineamientos>.

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

Ministerio de Salud de la Nación.

Av Rivadavia 875 1° piso.

Tel 4342-7568/7388

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

II.1.f. Introducción.

En el presente informe se desarrolla el análisis del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante las primeras 44 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 Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de las infecciones respiratorias agudas, se ha implementado desde el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología una metodología de estimación que considera las notificaciones al módulo C2 para cada uno de los cuatro eventos, la variación en los establecimientos con mayor regularidad, oportunidad de notificación y número de casos, así como el porcentaje de positividad para virus respiratorios por semana epidemiológica surgido de las notificaciones al SIVILA. Se están calculando los casos estimados para las últimas 8 semanas. El resultado de la aplicación de este modelo para el total país se muestra en los corredores por evento incluyendo 3 escenarios: el calculado en función de la mediana–representado por una línea llena– y los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI) –representado con líneas punteadas– que conformarían el peor y mejor escenario en el que se encontraría la notificación según las estimaciones para cada semana.

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG de las 24 jurisdicciones, el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**²¹. Se incluye además en un anexo al final, los casos y tasas en las **12 Regiones Sanitarias de Buenos Aires**.

La información de los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio surge de la integración de los datos notificados al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología.

II.1.g. Resumen

A nivel país:

Se registraron hasta la SE41, 983.367 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza), con una tasa acumulada de 2.291,1 por 100.000 hab. lo que representa una tasa un 4% menor a la correspondiente para los últimos 5 años. En el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado según las estimaciones realizadas. A partir de la SE 17 y hasta la 25 las notificaciones se ubicaron en zona de brote. El pico de notificaciones se observó en la SE21 y en la SE23, unas 4 a 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. El número de casos se encuentra en una tendencia descendente.

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

Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13.826.974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El **Gran Buenos Aires** está compuesto por los partidos de: **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE41, 183.542 casos con una tasa acumulada de 427,6 casos por 100.000 hab., lo que representa un 8% menor a la de los últimos 5 años. Las notificaciones se encontraron en zona de brote desde la SE18 hasta la SE25 a nivel país, alcanzando su pico en la SE24. En el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y debajo del número esperado de casos para la época.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE41, 275.410 casos, con una tasa acumulada de 18.386,4 casos por 100.000 hab., lo que representa un 12% menor a la de los últimos 5 años. Desde la SE16 y hasta la semana 22, los casos estuvieron entre zona de alerta y brote, habiéndose dado el pico anual en la SE25. Actualmente y según estimaciones, la curva se encuentra en descenso y por debajo de lo esperado para la época.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE41, 63.378 casos con una tasa acumulada de 147,7 casos por 100.000 hab., lo que representa un 49% mayor a la de los últimos 5 años. La curva de notificaciones del evento en 2016 se mantuvo en zona de brote desde la SE1 a la SE26. El pico de casos se presentó en la SE21 y otro en la SE24. Las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado casi todas las semanas del período²².

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE45 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 76808 casos con un porcentaje de positividad del 36,12%. El 63,68 % de los casos positivos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 23,69 % de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 7,03% de los casos.

Hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza con 6577 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (88,61% de los casos de Influenza correspondieron a este tipo) y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1016 casos notificados, lo que la hace la semana con mayor notificaciones luego del año pandémico 2009. Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a menos de 20 casos por semana en las últimas 2 semanas analizadas.

En las últimas semanas los principales virus identificados corresponden a Parainfluenza y Metapneumovirus. En cuanto a Influenza, predomina el tipo B.

En el Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, determinó que 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 y que se encuentran circulando los linajes, Victoria y Yamagata de Influenza B, 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.

Respecto a los casos **fallecidos con diagnóstico de Influenza**, hasta la SE45 se registraron 287 casos en 20 provincias. En todos los casos menos en dos se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1. Más del 70% de los casos notificados correspondieron a personas entre 2 y 64 años. Si bien todavía se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y comorbilidades, los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

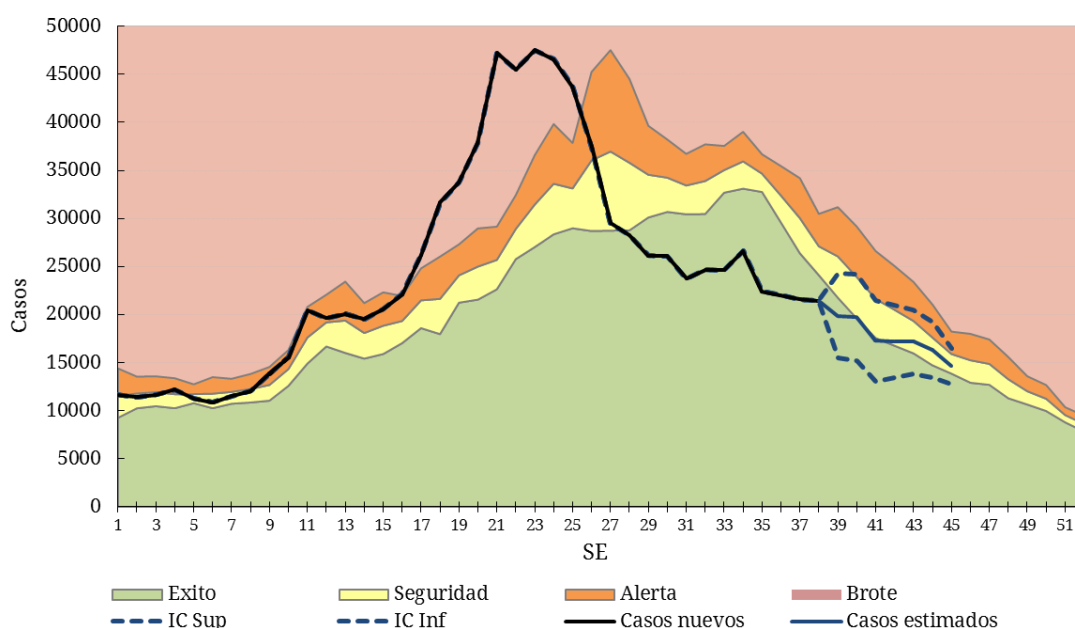
²² Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

II.1.h. 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 SE16 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 17 de 2016 y hasta la SE25, la curva de ETI transitó en zona de brote.** El pico de notificaciones se observó en la SE21 y en la SE23, unas 4 a 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas a partir de la SE37, se encontrarían entre las zonas de éxito y seguridad.

Gráfico 1 - Argentina: 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.

Hasta la SE41 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI (casos notificados sin estimaciones) para el total del país es un 4% menor a la tasa acumulada del período 2010/2015 y 7% mayor a la correspondiente al año 2015.

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que 10 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE41 de 2016, superiores a la tasa acumulada para la misma SE del período 2010/2015. En CABA, Corrientes, La Rioja, Salta, y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior al 10%.

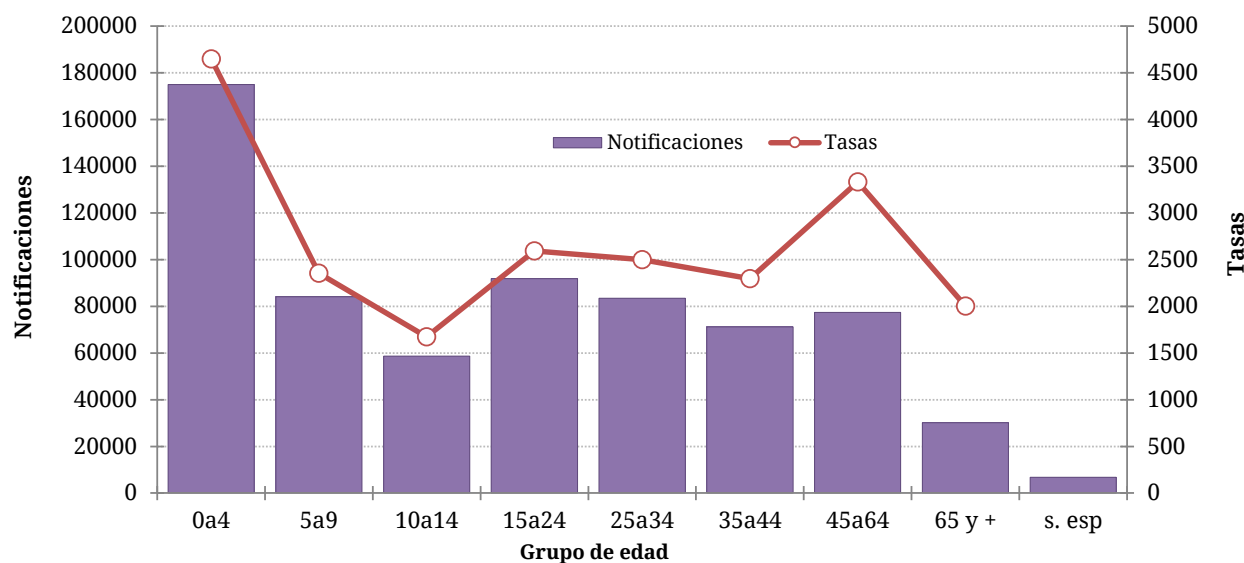
Tabla 1 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	48718		8714		12966			
Residentes	104730	573,91	19883	650,99	23484	767,67	● 34%	● 18%
Total C.A.B.A.	153448		28597		36450			
Buenos Aires	1844436	1898,49	281583	1690,18	293838	1744,76	● -8%	● 3%
G.B.A.*	972764	1214,51	147144	1074,54	144638	1046,06	● -14%	● -3%
Córdoba	462673	2222,09	70987	1989,74	85836	2380,01	● 7%	● 20%
Entre Ríos	365072	4722,14	54306	4109,69	63558	4762,72	● 1%	● 16%
Santa Fe	356323	1784,77	39639	1166,70	35393	1033,17	● -42%	● -11%
Centro	3181999	1941,21	475112	1696,78	515075	1822,18	● -6%	● 7%
Mendoza	142302	1295,69	19231	1019,91	24697	1295,04	● 0%	● 27%
San Juan	117085	2719,64	19311	2613,27	20418	2731,55	● 0%	● 5%
San Luis	54083	1958,85	8760	1838,98	9384	1943,68	● -1%	● 6%
Cuyo	313470	1736,78	47302	1525,45	54499	1737,11	● 0%	● 14%
Corrientes	263010	4198,61	45282	4230,84	50850	4705,48	● 12%	● 11%
Chaco	297343	4458,13	53375	4668,91	50334	4355,20	● -2%	● -7%
Formosa	168803	4974,97	30429	5253,17	26756	4576,70	● -8%	● -13%
Misiones	421191	6095,65	62864	5285,15	66686	5537,87	● -9%	● 5%
NEA	1150347	4950,57	191950	4820,22	194626	4835,22	● -2%	● 0%
Catamarca	115639	4976,14	23218	5849,91	18285	4563,51	● -8%	● -22%
Jujuy	165213	3902,04	28049	3854,05	27462	3728,50	● -4%	● -3%
La Rioja	55719	2615,42	12526	3406,32	17285	4635,55	● 77%	● 36%
Salta	196931	3073,14	25631	3804,72	23663	3464,49	● 13%	● -9%
Santiago del Estero	169578	3128,14	21185	2282,63	26133	2785,71	● -11%	● 22%
Tucumán	204915	2216,16	31204	1958,97	37249	2308,62	● 4%	● 18%
NOA	907995	3050,66	141813	3025,64	150077	3163,05	● 4%	● 5%
Chubut	82283	2538,44	11469	2023,03	13974	2419,88	● -5%	● 20%
La Pampa	58364	2903,03	6097	1777,26	7230	2088,44	● -28%	● 18%
Neuquén	90474	2529,86	14587	2353,71	16011	2545,89	● 1%	● 8%
Río Negro	112511	2783,57	17225	2464,68	20752	2927,77	● 5%	● 19%
Santa Cruz	32727	1830,77	5268	1643,84	8133	2468,29	● 35%	● 50%
Tierra del Fuego	17309	2032,28	2231	1464,71	2990	1910,43	● -6%	● 30%
Sur	393668	2538,25	56877	2105,48	69090	2514,78	● -1%	● 19%
Total PAIS ARGENTINA	5947479	2374,46	913054	2149,77	983367	2291,08	● -4%	● 7%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

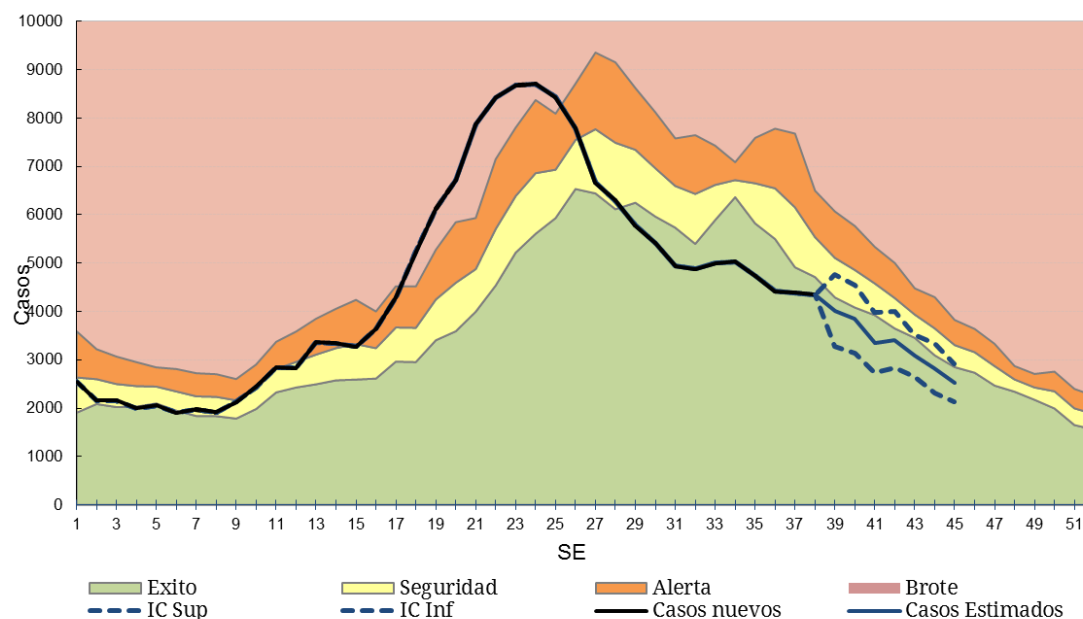
En cuanto al análisis por grupos de edad puede observarse que el grupo más afectado es el que corresponde a los menores de 5 años con mas de 4600 casos por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de 45 a 64 años con más de 3300 casos por 100.000 hab.

Gráfico 2 - Argentina. Casos y Tasas (x100.000 hab.) de ETI por grupos de edad. SE 41 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 de la Salud (SNVS) C2.

Neumonía

Entre las SE1 y SE17 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta. Posteriormente a partir de la SE 18 y hasta SE25, se ubicó en zona de brote con un pico en la SE24. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE38, el número de casos muestra tendencia en descenso y transcurre entre las zonas de éxito y seguridad. La curva de casos de neumonía muestra un adelantamiento de la estacionalidad durante el 2016 respecto de los 5 años previos.

Gráfico 3. Argentina. Corredor endémico semanal de neumonía. 2016. 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, muestra que hasta la SE41 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resulta un 8% menor a la registrada hasta la misma SE del período 2010/2015 y 4% mayor a la registrada en el mismo período del año 2015.

A nivel provincial, 8 jurisdicciones presentan tasas acumuladas hasta la SE41 superiores a las correspondientes para el mismo período 2010/2015²³. En Córdoba, Mendoza, Salta, La Pampa, Neuquén y Río Negro, el aumento fue mayor al 10%. Por otra parte, en 13 jurisdicciones se observó que la tasa acumulada a la SE39 de 2016 fue superior al mismo período de 2015.

Las provincias con tasas más elevadas en lo que va de 2016 son: Salta, Mendoza, San Luis, Chaco, Neuquén y Córdoba (Ver Tabla).

Tabla 2 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 de Neumonía según provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	25851		3278		3726			
Residentes	63953	350,46	11036	361,33	7644	249,88	● -29%	● -31%
Total C.A.B.A.	89804		14314		11370			
Buenos Aires	321816	331,25	39789	238,83	43369	257,52	● -22%	● 8%
Gran Buenos Aires*	247216	308,65	35067	256,08	34016	246,01	● -20%	● -4%
Córdoba	107679	517,15	20271	568,19	26122	724,30	● 40%	● 27%
Entre Ríos	36222	468,52	5063	383,15	6058	453,96	● -3%	● 18%
Santa Fe	92239	462,01	15507	456,42	13471	393,24	● -15%	● -14%
Centro	647775	395,18	94944	339,08	100390	355,15	● -10%	● 5%
Mendoza	71136	647,71	13347	707,86	16617	871,35	● 35%	● 23%
San Juan	27386	636,12	4300	581,90	3981	532,58	● -16%	● -8%
San Luis	24831	899,36	4218	885,48	4028	834,31	● -7%	● -6%
Cuyo	123353	683,44	21865	705,13	24626	784,94	● 15%	● 11%
Corrientes	28728	458,61	3897	364,11	3209	296,95	● -35%	● -18%
Chaco	56956	853,95	9570	837,12	9210	796,90	● -7%	● -5%
Formosa	21239	625,96	2778	479,59	3027	517,78	● -17%	● 8%
Misiones	31308	453,10	3647	306,61	3808	316,23	● -30%	● 3%
NEA	138231	594,88	19892	499,53	19254	478,34	● -20%	● -4%
Catamarca	14034	603,91	1775	447,22	1912	477,19	● -21%	● 7%
Jujuy	15915	375,88	2412	331,42	2848	386,67	● 3%	● 17%
La Rioja	12520	587,68	2367	643,68	2419	648,74	● 10%	● 1%
Salta	52157	813,92	7329	1087,93	6441	943,02	● 16%	● -13%
Santiago del Estero	18179	335,34	2169	233,70	2366	252,21	● -25%	● 8%
Tucumán	37365	404,10	5866	368,26	5687	352,47	● -13%	● -4%
NOA	150170	504,54	21918	467,63	21673	456,78	● -9%	● -2%
Chubut	16570	511,19	2501	441,15	2912	504,27	● -1%	● 14%
La Pampa	8263	411,00	1205	351,25	1696	489,90	● 19%	● 39%
Neuquén	24972	698,27	4344	700,93	5088	809,04	● 16%	● 15%
Río Negro	24207	598,89	3953	565,62	4766	672,41	● 12%	● 19%
Santa Cruz	18721	1047,27	3004	937,38	2138	648,86	● -38%	● -31%
Tierra del Fuego	5975	701,54	659	432,65	999	638,30	● -9%	● 48%
Sur	98708	636,44	15666	579,93	17599	640,58	● 1%	● 10%
Total País	1158237	462,41	174285	410,35	183542	427,62	● -8%	● 4%

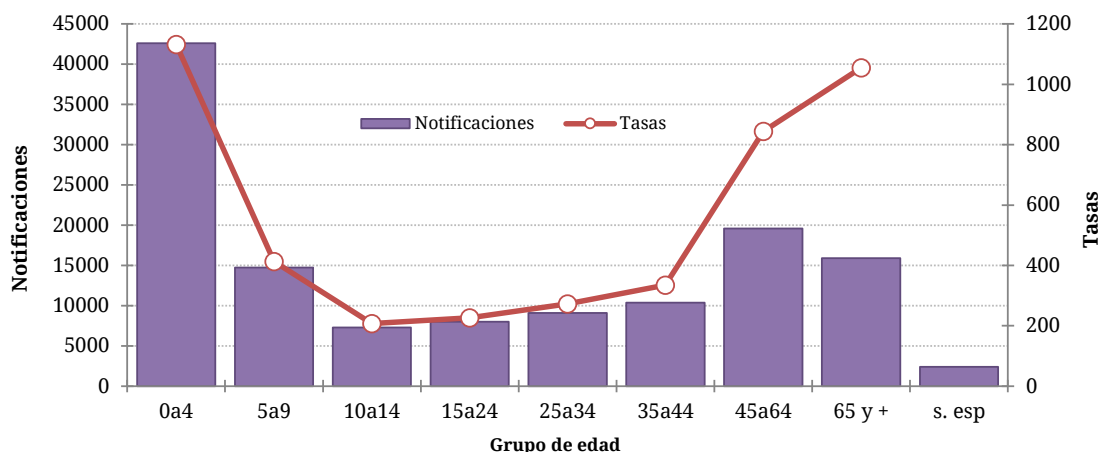
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

²³ 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.

Las tasas más elevadas de notificación de neumonía se registran en los menores de 5 años, seguidos por el grupo de mayores de 64 años.

Gráfico 4. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 41 de 2016.

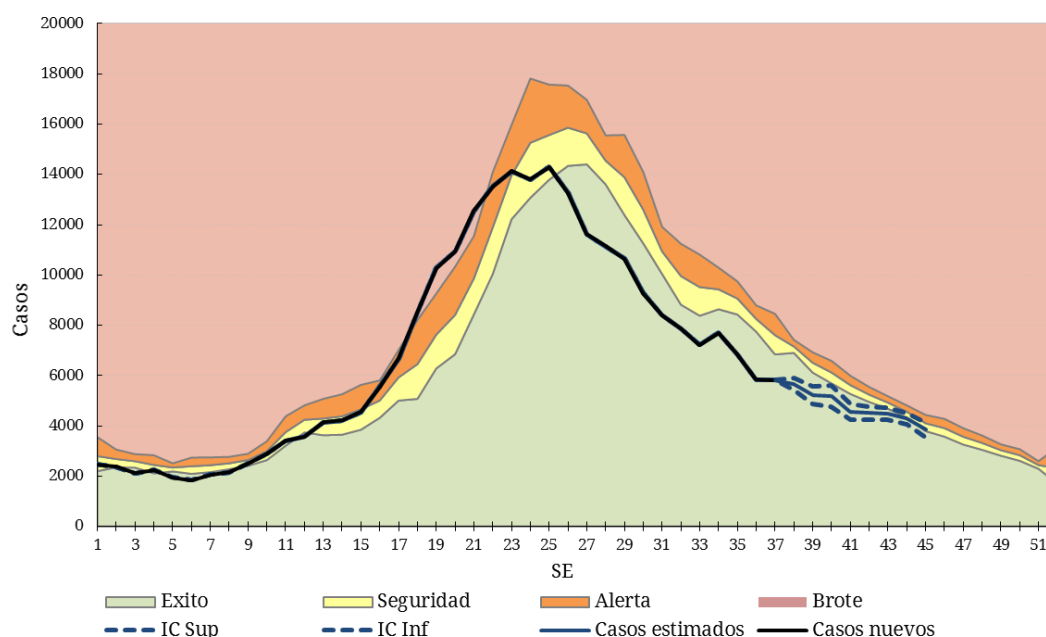


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE1 y SE17 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó entre las zonas de éxito, seguridad y alerta. A partir de la SE18 y hasta la SE 21, se ubicó en la zona de brote, incorporándose posteriormente a la zona de alerta. Desde la SE26 la curva transcurre por la zona de éxito y según las estimaciones realizadas a partir de la SE35, se observa un descenso en el número de casos. El pico anual se registró en la SE25.

Gráfico 5. Argentina. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años. 2016. 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 tasa acumulada de notificaciones de bronquiolitis en menores de dos años hasta la SE41 de 2016 para el total país resultó un 12% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁴ y un 9% menor a la correspondiente al período 2015.

A nivel jurisdiccional, 10 provincias presentaron tasas acumuladas hasta la SE41 mayores a las del período 2010/2015. En Córdoba, La Rioja, Tucumán, Chubut, La Pampa y Neuquén, las tasas acumuladas mostraron un aumento mayor al 10%.

Las jurisdicciones con tasas más elevadas de bronquiolitis en lo que va de 2016 son San Juan, Santiago del Estero, Salta, Neuquén y Jujuy.

Tabla 3 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE 41 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	67918		10053		9047			
Residentes	83398	16393,05	13755	16296,23	12594	15000,00	● -8%	● -8%
Total C.A.B.A.	151316		23808		21641			
Buenos Aires	798637	22945,811	117537	20314,03	106172	18483,98	● -19%	● -9%
Gran Buenos Aires*	649620	23378,163	104596	22583,75	92325	20050,01	● -14%	● -11%
Córdoba	86278	12451,186	16728	14166,43	19150	16206,98	● 30%	● 14%
Entre Ríos	49338	18759,339	7300	16438,85	7972	17948,89	● -4%	● 9%
Santa Fe	66011	10295,895	12465	11566,84	7624	7077,87	● -31%	● -39%
Centro	1151623	20614,949	177838	19055,57	162559	17504,87	● -15%	● -8%
Mendoza	47029	11671,696	7566	11203,74	8526	12669,40	● 9%	● 13%
San Juan	57602	35648,332	12312	46088,19	10359	38736,82	● 9%	● -16%
San Luis	13341	13922,981	2726	16801,23	2503	15358,65	● 10%	● -9%
Cuyo	117972	17865,45	22604	20461,66	21388	19384,60	● 9%	● -5%
Corrientes	31727	13034,065	5268	12863,84	3670	8966,75	● -31%	● -30%
Chaco	79753	29491,944	10563	23198,05	9445	20766,91	● -30%	● -10%
Formosa	31251	22719,903	5173	22411,40	3866	16780,97	● -26%	● -25%
Misiones	50333	17348,849	7532	15460,09	6132	12637,05	● -27%	● -18%
NEA	193064	20505,761	28536	18028,01	23113	14631,07	● -29%	● -19%
Catamarca	16782	20570,966	1720	12485,48	1765	12800,99	● -38%	● 3%
Jujuy	43171	27255,968	7166	26774,77	6221	23229,15	● -15%	● -13%
La Rioja	7020	9274,0604	1649	12774,03	2284	17527,43	● 89%	● 37%
Salta	87684	26749,237	18394	33362,96	14075	25568,13	● -4%	● -23%
Santiago del Estero	97586	46622,49	17713	49726,29	12469	34823,77	● -25%	● -30%
Tucumán	62281	17510,452	12646	21004,90	12550	20836,45	● 19%	● -1%
NOA	314524	26026,909	59288	29004,74	49364	24116,94	● -7%	● -17%
Chubut	14275	11961,522	2771	13671,80	3728	18385,36	● 54%	● 34%
La Pampa	9573	14630,903	1466	13394,24	1958	17907,44	● 22%	● 34%
Neuquén	29012	20920,858	4757	20606,45	5599	24413,53	● 17%	● 18%
Río Negro	25589	18024,865	4475	18637,29	4797	19976,68	● 11%	● 7%
Santa Cruz	13357	18332,167	1976	15690,01	1801	14207,95	● -22%	● -9%
Tierra del Fuego	8363	27600,66	828	15499,81	1103	20343,05	● -26%	● 31%
Sur	100169	17617,646	16273	16907,89	18986	19724,48	● 12%	● 17%
Total PAIS ARGENTINA	1877615	20943,312	304539	20266,53	275410	18386,42	● -12%	● -9%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

En relación con las edades afectadas puede observarse que los menores de un año casi duplican la tasa respecto de los niños de un año de edad.

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

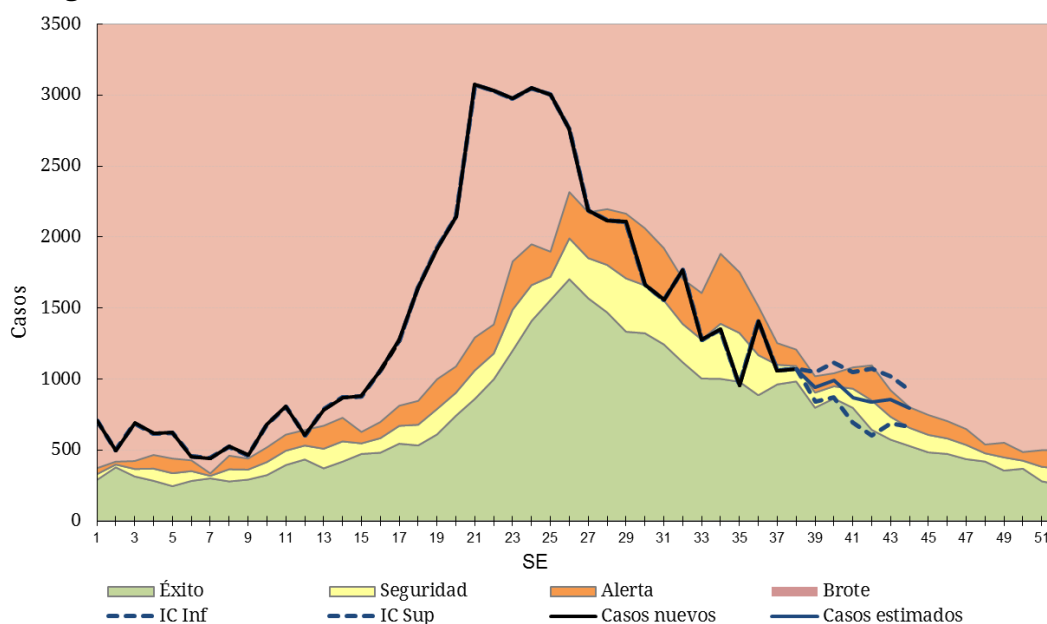
²⁴ Cabe recordar que la **tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

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 2014²⁵.

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

La curva de notificación de IRAG muestra, al igual que los otros eventos analizados, un adelantamiento de la estacionalidad (en este caso de entre 3 y 5 semanas) respecto de los últimos 5 años. El pico de 2016 se presentó entre las SE21 y SE24. Las notificaciones de IRAG superaron ampliamente²⁶ lo esperado hasta la semana 26.

Gráfico 6. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. 2016. 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.

La tasa acumulada para el total del país hasta la SE41 de 2016 es 49% mayor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2010/2015²⁷ y 24% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 20 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE41 de 2016 superiores en más del 10% a su correspondiente para el período 2010/2015, con excepción de las provincias de Santa Fe, San Juan, Corrientes y Misiones.

Salta, Catamarca, Córdoba, Chaco y La Rioja registran las tasas más altas del período analizado para 2016.

²⁵ 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/

²⁶ En relación a este exceso de casos de IRAG, 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 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.

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

Tabla 4 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 de IRAG, según región provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

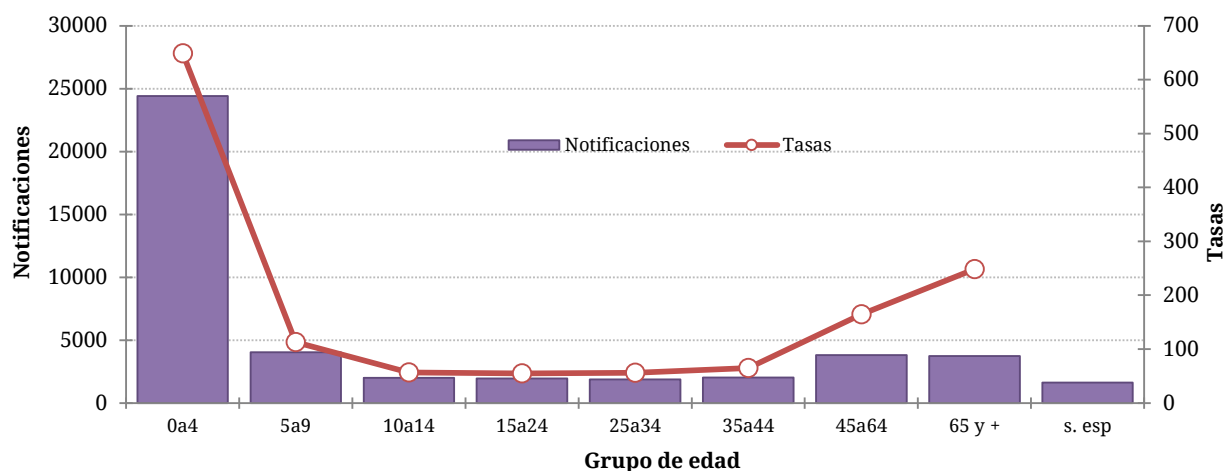
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	8079		1119		1392			
Residentes	9380	51,40	1526	49,96	2763	90,32	● 76%	● 81%
Total C.A.B.A.	17459		2645		4155			
Buenos Aires	45331	46,66	6962	41,79	11126	66,06	● 42%	● 58%
Gran Buenos Aires*	33731	42,11	5260	38,41	8564	61,94	● 47%	● 61%
Córdoba	33618	161,46	9428	264,26	13487	373,96	● 132%	● 42%
Entre Ríos	11842	153,17	2909	220,14	3483	261,00	● 70%	● 19%
Santa Fe	4714	23,61	791	23,28	428	12,49	● -47%	● -46%
Centro	112994	68,93	22735	81,19	32679	115,61	● 68%	● 42%
Mendoza	14828	135,01	3057	162,13	4669	244,83	● 81%	● 51%
San Juan	905	21,02	371	50,21	138	18,46	● -12%	● -63%
San Luis	3754	135,97	557	116,93	967	200,29	● 47%	● 71%
Cuyo	19487	107,97	3985	128,51	5774	184,04	● 70%	● 43%
Corrientes	7312	116,73	1118	104,46	831	76,90	● -34%	● -26%
Chaco	18785	281,65	4778	417,95	3814	330,01	● 17%	● -21%
Formosa	4505	132,77	1061	183,17	1253	214,33	● 61%	● 17%
Misiones	23749	343,71	1506	126,61	1732	143,83	● -58%	● 14%
NEA	54351	233,90	8463	212,52	7630	189,56	● -19%	● -11%
Catamarca	6408	275,75	1965	495,09	1515	378,11	● 37%	● -24%
Jujuy	2343	55,34	418	57,43	462	62,73	● 13%	● 9%
La Rioja	3814	179,03	501	136,24	1045	280,25	● 57%	● 106%
Salta	4573	71,36	1277	189,56	3081	451,09	● 532%	● 138%
Santiago del Estero	9570	176,53	2640	284,45	2025	215,86	● 22%	● -24%
Tucumán	15861	171,54	5133	322,25	4372	270,97	● 58%	● -16%
NOA	42569	143,02	11934	254,62	12500	263,45	● 84%	● 3%
Chubut	3727	114,98	762	134,41	1561	270,32	● 135%	● 101%
La Pampa	1586	78,89	275	80,16	361	104,28	● 32%	● 30%
Neuquén	4709	131,67	1021	164,75	977	155,35	● 18%	● -6%
Río Negro	5211	128,92	753	107,74	1119	157,87	● 22%	● 47%
Santa Cruz	1360	76,08	312	97,36	420	127,47	● 68%	● 31%
Tierra del Fuego	1570	184,34	192	126,05	357	228,10	● 24%	● 81%
Sur	18163	117,11	3315	122,71	4795	174,53	● 49%	● 42%
Total País ARGENTINA	247564	98,84	50432	118,74	63378	147,66	● 49%	● 24%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Las tasas de notificación más elevadas según grupo de edad corresponden a los menores de 5 años.

Gráfico 7. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE1 a 41. 2016.



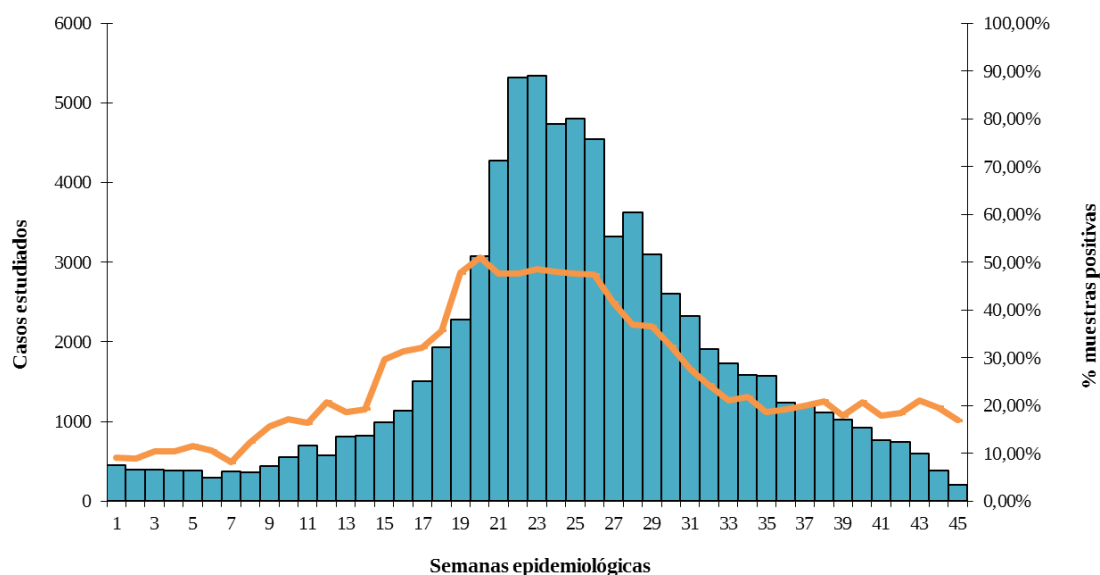
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

II.1.i. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las SE1 y SE45 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 76808 casos con 27759 casos positivos (porcentaje de positividad de 36,12%), considerando pacientes ambulatorios e internados. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de las semanas 22 y 23, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

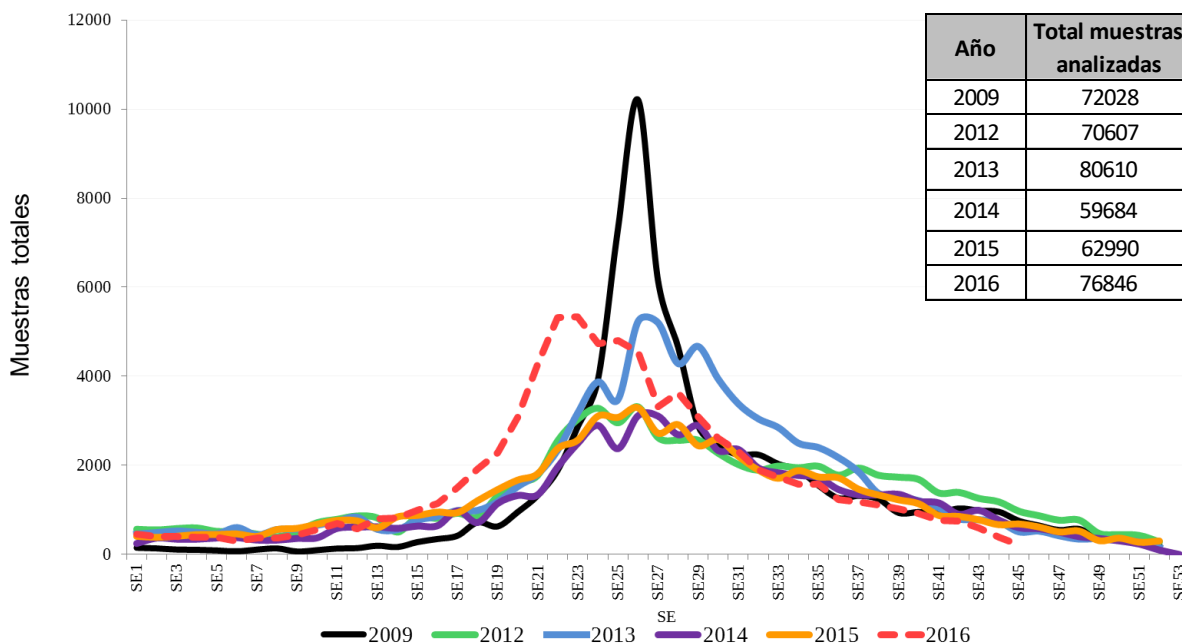
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 45 de 2016. Muestras estudiadas=76808



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 análisis por semana epidemiológica de muestras analizadas (figura 2), puede observarse que este año se adelantó el pico estacional respecto de toda la serie; y el pico de casos sólo fue superado por la SE26 de 2009 en que se dio el pico de la pandemia de Influenza AH1N1.

Figura 2 – Muestras analizadas para virus respiratorios según semana epidemiológica. SE1 a 52.
Años **2009** **a** **2016.**

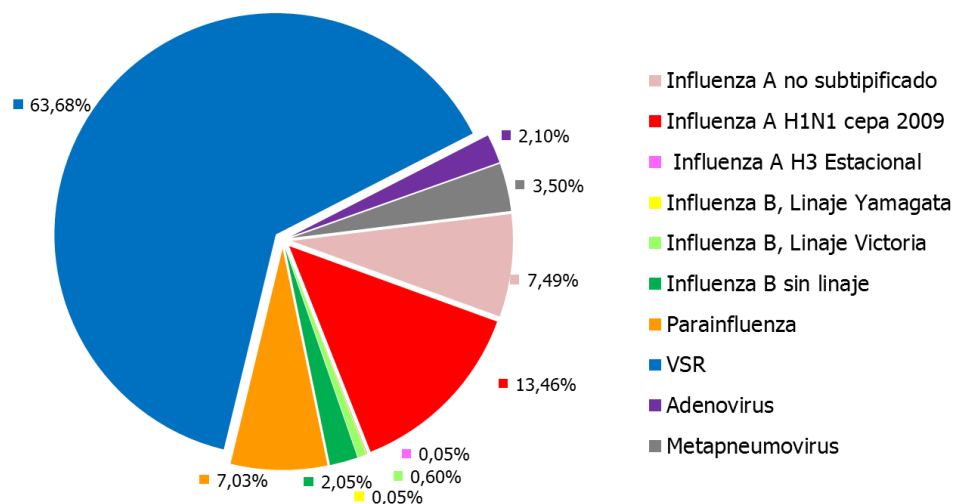


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE45 de 2016, en términos acumulados, de las 27759 muestras positivas, el 63,68% correspondió a Virus Sincial Respiratorio (n=17676), el 23,69% el grupo de virus Influenza (n=6577), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1; en tercer lugar, Parainfluenza con el 7,03% de los casos (Figura 3)

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE45 de 2016 N° estudiados=76808, N° positivos=27759

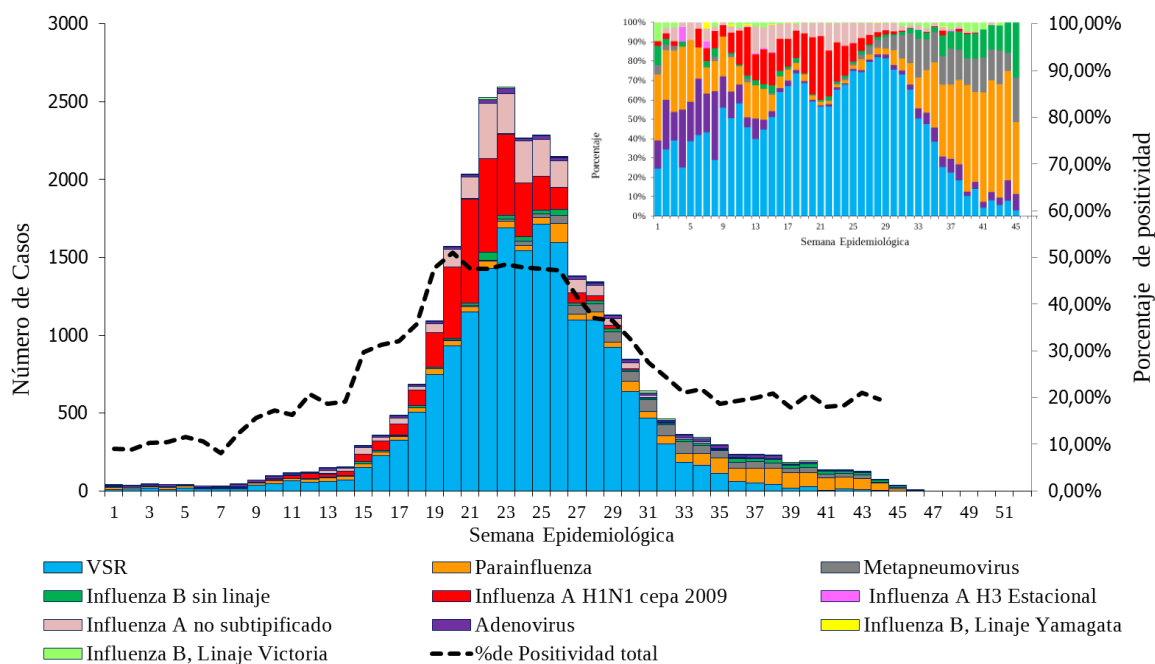


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a los casos positivos de virus respiratorios puede apreciarse que la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR en las primeras semanas de 2016, pero a partir de la SE19 de 2016, los casos de Influenza explican alrededor del 40% de los casos positivos (Figura 4). Aquí también se verifica que el pico de casos positivos para virus respiratorios se dio entre las semanas 22 y 23 habiendo un descenso paulatino desde entonces.

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE45 de 2016. Argentina. (n=76808)

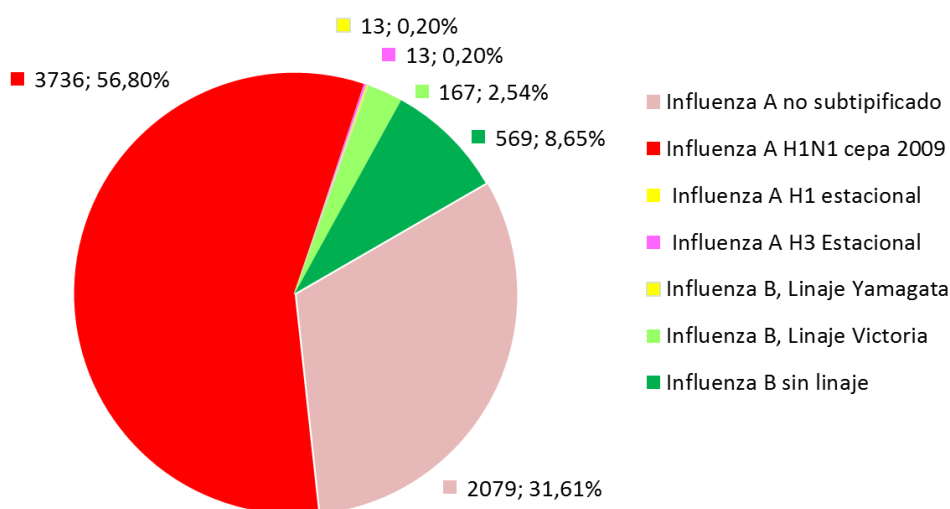


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el año 2016, fueron notificadas 6577 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5828 correspondieron a Influenza A (88,61%): 3736 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 13 para influenza AH3N2, 2079 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 734 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (167 casos notificados) sobre el Yamagata (13 casos notificados) (Ver figura 5). Por lo tanto, hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza, predominantemente del tipo A y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

Figura 5 – Argentina: Distribución proporcional de subtipos de Influenza. SE1 a SE45 de 2016. n=6577

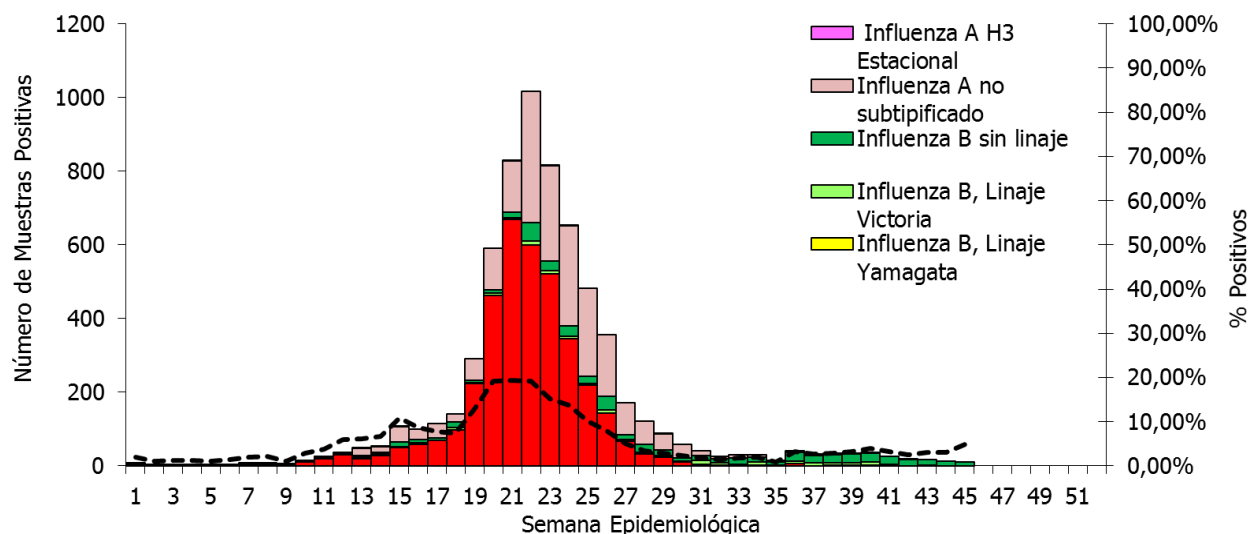


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de alrededor al 2% desde el comienzo del año y hasta la SE 9 a alrededor de 19,5% en las SE 20, 21 y 22.

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1016 casos notificados, lo que la hace la semana con mayores notificaciones luego del año pandémico 2009 (la semana con mayor número de casos después de 2009 había sido hasta el momento la SE26 de 2013 con 950). Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a menos de 20 casos por semana en las últimas semanas.

Figura 6 – Distribución de subtipos de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad. SE1 a SE 45 de 2016. Argentina. (n=6577)



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

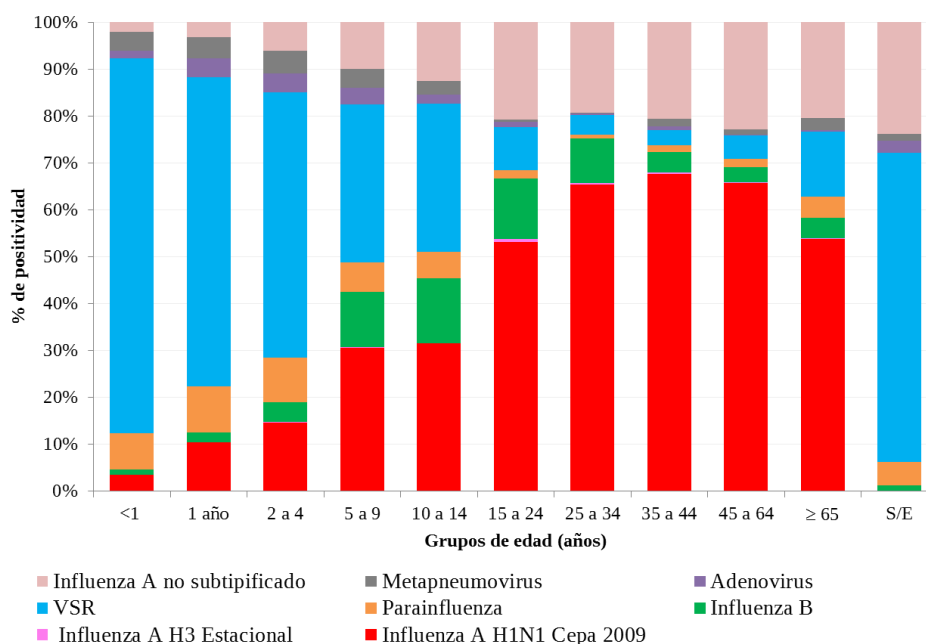
Tabla 1- Casos y porcentajes de positividad acumuladas hasta SE45 según grupos de edad. Argentina

Grupos de edad (años)		Muestras analizadas	Muestras positivas	% positividad	% positivos para influenza/total de positivos	% Positivos para Parainfluenza / total de positivos	% Positivos para VSR/ total de positivos	% Positivos para Adenovirus/ total de positivos
Menores de 2		42888	17965	41,89%	8,17%	8,08%	77,31%	2,04%
2 a 64	2 a 14	12275	3189	25,98%	32,83%	8,37%	48,45%	3,67%
	15 a 64	7989	3052	38,20%	90,63%	1,44%	4,95%	0,52%
Mayores de 65		2941	942	32,03%	78,24%	4,46%	13,80%	0,42%

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

Como se observa en la figura 8, VSR explica más del 77% de los casos positivos en menores de un año y su importancia relativa disminuye paulatinamente hasta las edades adultas a expensas de los virus Influenza que, a partir de los 15 años, explica más del 90% de los casos. En los mayores de 65 también es preponderante el grupo de virus influenza pero crece la importancia de VSR que explica más del 13% de los casos.

Figura 8 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios y grupo de edad. Argentina. SE 1 a 45 de 2016. Muestras estudiadas (con dato de edad)=66093. Muestras positivas=25148.



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.

Caracterización de los virus influenza circulantes

El Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, determinó que 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 y que se encuentran circulando los linajes, Victoria y Yamagata de Influenza B, 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.

II.1.j. Casos fallecidos por Influenza.

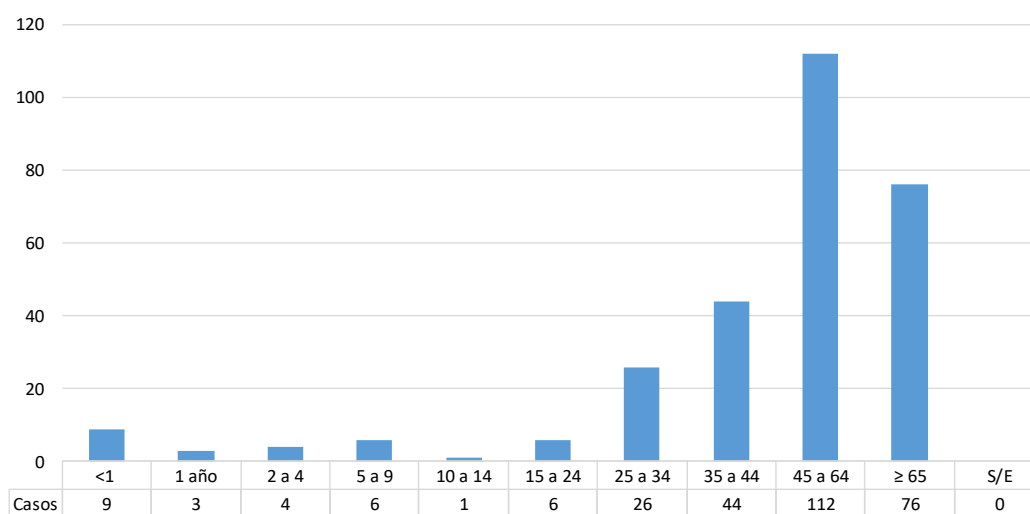
En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE45 se registraron 287 casos en 20 provincias.

Tabla 2- Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 45 de 2016. Argentina

Provincia	Casos fallecidos sospechosos	Casos fallecidos confirmados para Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B	Tasa de notificación fallecidos con Influenza/100 mil hab
Bs. As.	104	73	23%	75%	0%	1%	0,43
CABA	38	11	0%	82%	9%	9%	0,36
Cordoba	21	21	0%	100%	0%	0%	0,58
Entre Rios	27	17	41%	59%	0%	0%	1,27
Santa Fe	64	60	7%	92%	0%	2%	1,75
REGION CENTRO	254	182	15%	82%	1%	2%	0,64
Chaco	14	12	50%	50%	0%	0%	1,04
Corrientes	8	8	75%	25%	0%	0%	0,74
Formosa*	5	0					0,00
Misiones	24	17	18%	76%	0%	6%	1,41
REGION NEA	51	37	41%	57%	0%	3%	0,92
Catamarca	1	1	0%	100%	0%	0%	0,25
Jujuy	2	2	0%	100%	0%	0%	0,27
Salta	10	7	14%	86%	0%	0%	0,52
Sgo. Del Estero	14	12	17%	83%	0%	0%	1,28
Tucuman	10	10	20%	70%	10%	0%	0,62
REGION NOA	37	32	16%	81%	3%	0%	0,63
La Rioja	7	7	29%	71%	0%	0%	1,88
Mendoza	4	3	0%	100%	0%	0%	0,16
San Juan	0	0					0,00
San Luis	4	3	33%	67%	0%	0%	0,62
REGION CUYO	15	13	23%	77%	0%	0%	0,37
Chubut	3	3	33%	67%	0%	0%	0,52
La Pampa	0	0					0,00
Neuquen	7	7	0%	100%	0%	0%	1,11
Rio Negro	13	11	27%	73%	0%	0%	1,55
Santa Cruz	4	2	50%	50%	0%	0%	0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	27	23	22%	78%	0%	0%	0,84
Total país	384	287	20%	78%	1%	1%	0,66

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.

*Se agregan a esta tabla casos fallecidos de la provincia de Formosa (notificados oportunamente) que habían sido omitidos involuntariamente.

Figura 9: Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 45 de 2016. Argentina (n=287)

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.

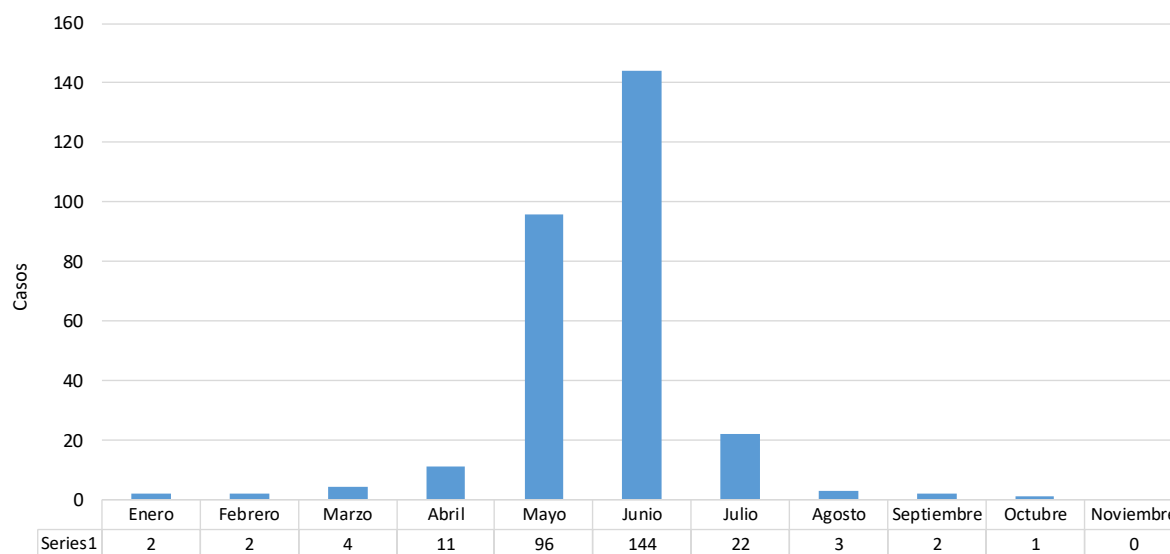
El 69,6% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 10).

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

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

La ocurrencia de casos fallecidos se registró principalmente en los meses de mayo y junio.

Figura 10- Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE45. Año 2016. Argentina (n=287)



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

II.1.k. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.

Tabla 7 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 de según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	126195	3160,18	19633	2931,52	23979	3571,86	13%	22%
Región Sanitaria II	70298	4405,33	10153	3773,69	12932	4785,43	9%	27%
Región Sanitaria III	31789	2070,80	3379	1310,83	4597	1779,13	-14%	36%
Región Sanitaria IV	58752	1701,95	11685	1994,61	8735	1480,78	-13%	-26%
Región Sanitaria V	705508	3626,96	112095	3364,95	130826	3886,84	7%	16%
Región Sanitaria VI	314757	1345,29	42760	1067,56	45638	1127,95	-16%	6%
Región Sanitaria VII	224176	1605,41	32896	1378,84	16761	695,83	-57%	-50%
Región Sanitaria VIII	87392	1233,46	10806	898,81	8347	689,50	-44%	-23%
Región Sanitaria IX	46297	2427,44	8308	2585,07	8445	2616,61	8%	1%
Región Sanitaria X	32693	1648,26	5789	1724,75	4548	1347,15	-18%	-22%
Región Sanitaria XI	87356	1190,56	16868	1340,39	20793	1634,37	37%	22%
Región Sanitaria XII	59223	517,19	7211	353,93	8237	394,61	-24%	11%
Total PROVINCIA BUENOS	1844436	1898,49	281583	1690,18	293838	1744,76	-8%	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.

Tabla 8 – Neumonía. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	20932	524,18	2761	412,26	2931	436,60	-17%	6%
Región Sanitaria II	9106	570,64	1320	490,62	1820	673,48	18%	37%
Región Sanitaria III	4170	271,64	520	201,73	707	273,62	1%	36%
Región Sanitaria IV	17778	515,00	2045	349,08	2059	349,05	-32%	0%
Región Sanitaria V	61837	317,90	7227	216,95	8364	248,49	-22%	15%
Región Sanitaria VI	57288	244,85	7775	194,11	9448	233,51	-5%	20%
Región Sanitaria VII	50831	364,02	4986	208,99	4852	201,43	-45%	-4%
Región Sanitaria VIII	29218	412,39	2532	210,60	2881	237,98	-42%	13%
Región Sanitaria IX	10896	571,30	1510	469,84	1543	478,08	-16%	2%
Región Sanitaria X	10307	519,64	1434	427,24	1306	386,85	-26%	-9%
Región Sanitaria XI	28487	388,25	3999	317,77	4370	343,49	-12%	8%
Región Sanitaria XII	20966	183,09	3680	180,62	3088	147,94	-19%	-18%
Total PROVINCIA BUENOS	321816	331,25	39789	238,83	43369	257,52	-22%	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.

Tabla 9 - Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	29413	23920,01	5009	25166,34	4846	24776,00	4%	-2%
Región Sanitaria II	9117	17097,90	1297	14957,20	1531	17937,20	5%	20%
Región Sanitaria III	7576	15873,76	800	10353,53	897	11820,08	-26%	14%
Región Sanitaria IV	22543	19285,75	3423	17866,30	2878	15215,75	-21%	-15%
Región Sanitaria V	217021	30651,13	30847	26218,96	27512	23557,34	-23%	-10%
Región Sanitaria VI	195733	22521,92	29668	20575,33	30041	21002,28	-7%	2%
Región Sanitaria VII	120266	23786,94	16161	19277,76	12504	15035,41	-37%	-22%
Región Sanitaria VIII	46527	21498,90	5421	15292,54	4550	13003,92	-40%	-15%
Región Sanitaria IX	20494	34425,08	3155	32611,15	3640	38233,86	11%	17%
Región Sanitaria X	12232	18917,27	1466	13890,59	1118	10746,56	-43%	-23%
Región Sanitaria XI	71494	27124,05	8650	19747,87	9296	21377,74	-21%	8%
Región Sanitaria XII	46221	10209,34	11640	14926,16	7359	9384,50	-8%	-37%
Total PROVINCIA BUENOS	798637	22945,81	117537	20314,03	106172	18483,98	-19%	-9%

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

Tabla 10 – IRAG. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE41 según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	474	11,87	63	9,41	12	1,79	-85%	-81%
Región Sanitaria II	445	27,89	68	25,27	301	111,38	299%	341%
Región Sanitaria III	273	17,78	86	33,36	105	40,64	129%	22%
Región Sanitaria IV	1912	55,39	330	56,33	408	69,17	25%	23%
Región Sanitaria V	6428	33,05	86	2,58	647	19,22	-42%	645%
Región Sanitaria VI	6522	27,88	860	21,47	2597	64,18	130%	199%
Región Sanitaria VII	7751	55,51	2049	85,88	1917	79,58	43%	-7%
Región Sanitaria VIII	7729	109,09	1128	93,82	2311	190,90	75%	103%
Región Sanitaria IX	2352	123,32	789	245,50	869	269,25	118%	10%
Región Sanitaria X	561	28,28	29	8,64	23	6,81	-76%	-21%
Región Sanitaria XI	10232	139,45	1346	106,96	1775	139,52	0%	30%
Región Sanitaria XII	652	5,69	128	6,28	161	7,71	35%	23%
Total PROVINCIA BUENOS	45331	46,66	6962	41,79	11126	66,06	42%	58%

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.

VIGILANCIA INTEGRADA DE SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

II.1.1. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 46 del año en curso.

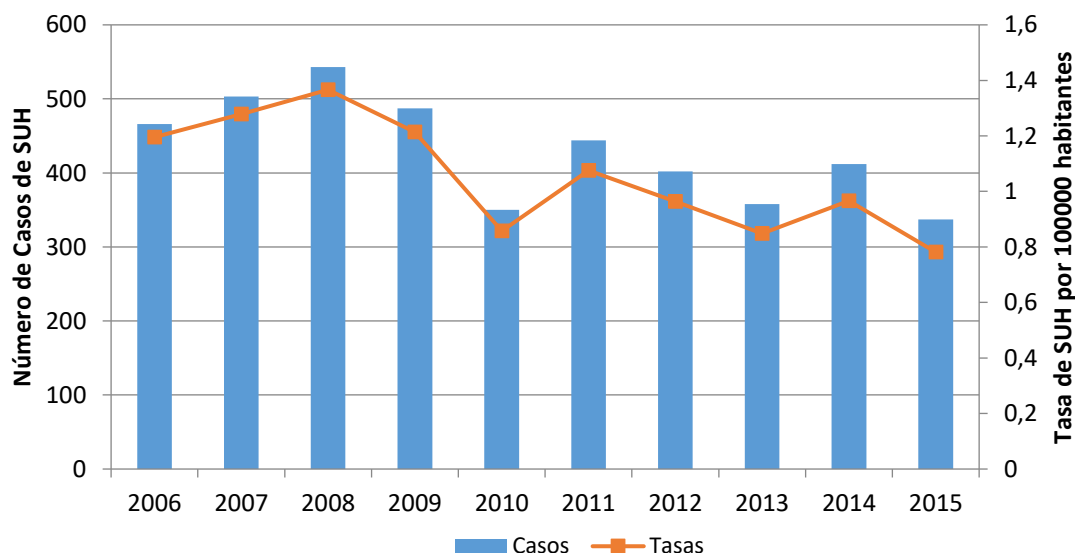
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

II.1.m. Situación nacional

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

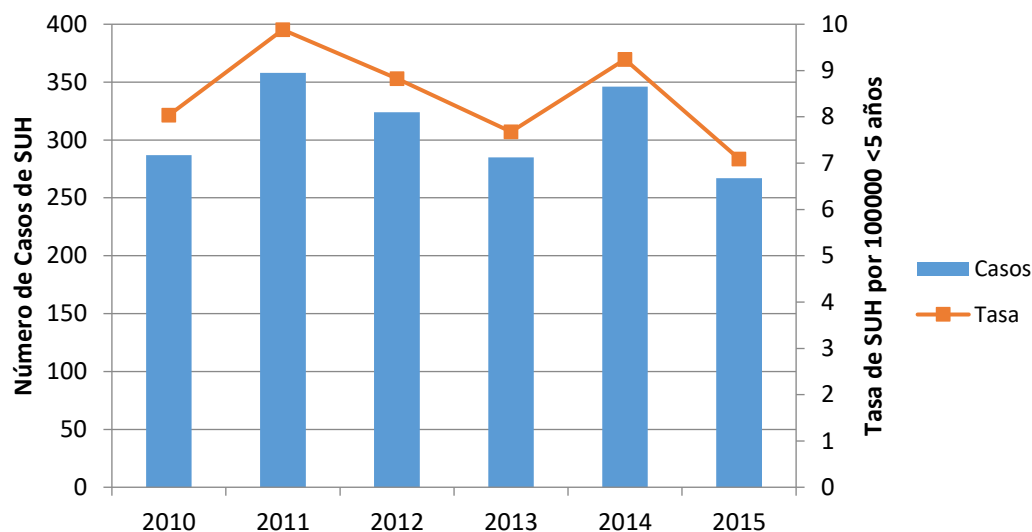
Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

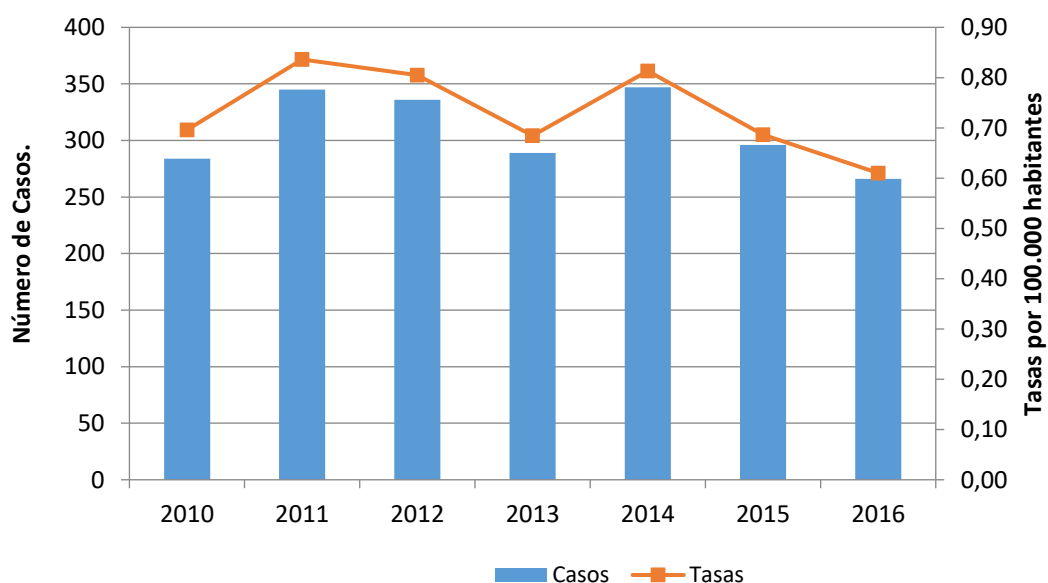
En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Durante el año 2016 hasta la SE46, se notificaron al SNVS 266²⁸ casos de SUH, siendo esta cifra inferior a lo notificado en los años 2010 a 2015 en igual período. En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados en el período 2010-2016 hasta la SE46.

Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2016 hasta SE46.

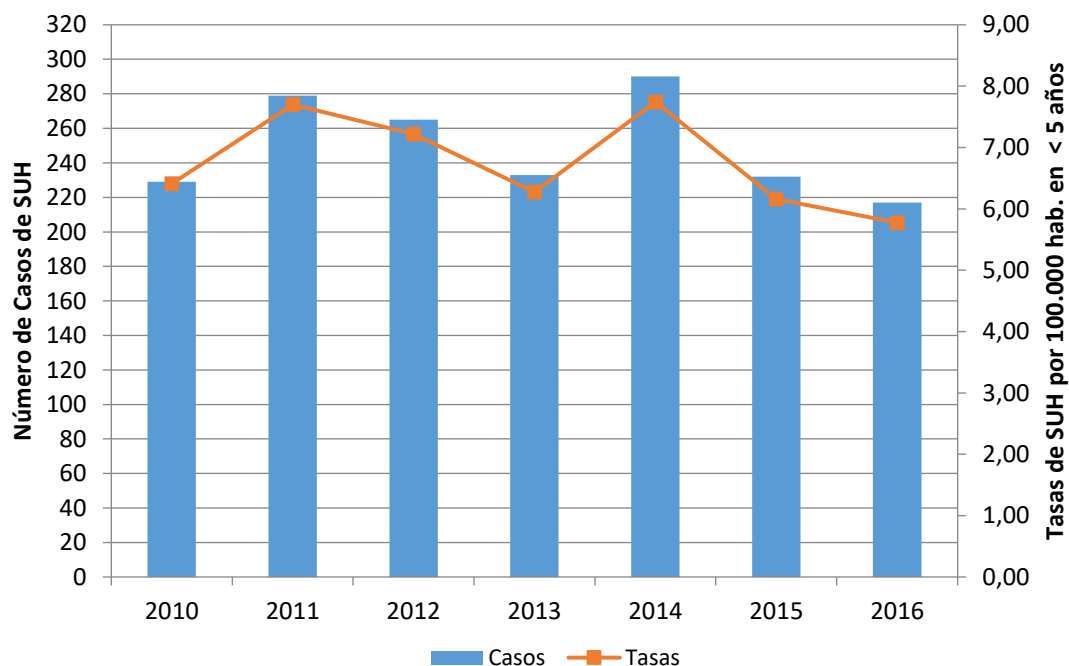
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

²⁸ La diferencia de casos entre el informe anterior y el actual responde a la actualización de información notificada por los efectores entre las SE44 y la actual, en la que se incorporaron al SNVS 38 casos, de los cuales 14 corresponden a las últimas SE y los demás son casos ocurridos a lo largo del año 2016 pero notificados tardíamente.

En el periodo analizado hasta la SE46, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar en 2014 y volver a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 236.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE46 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. Período 2010-2016, hasta SE46.

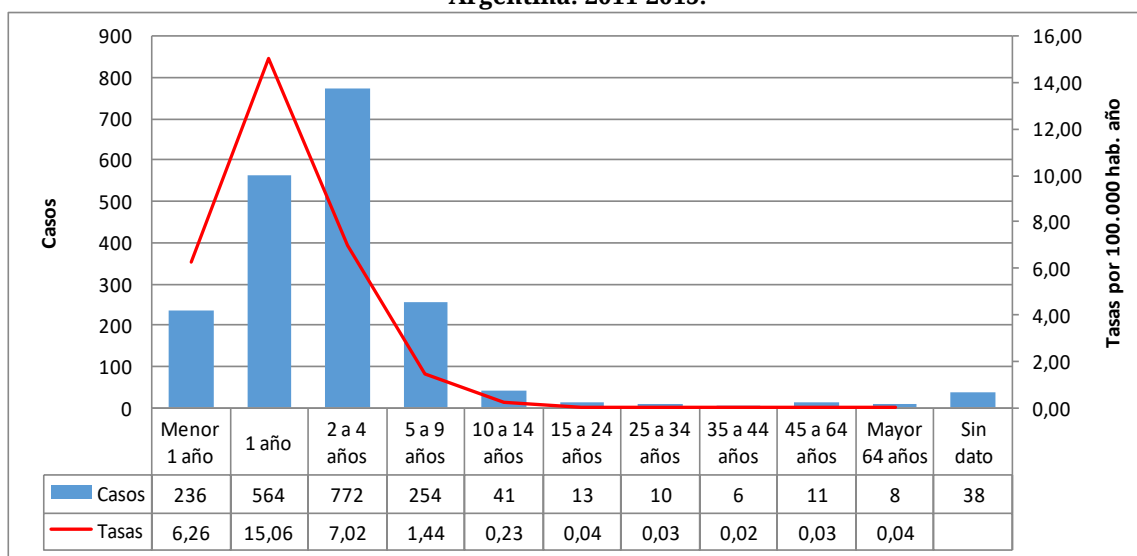


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE46 fue de 233.

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

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

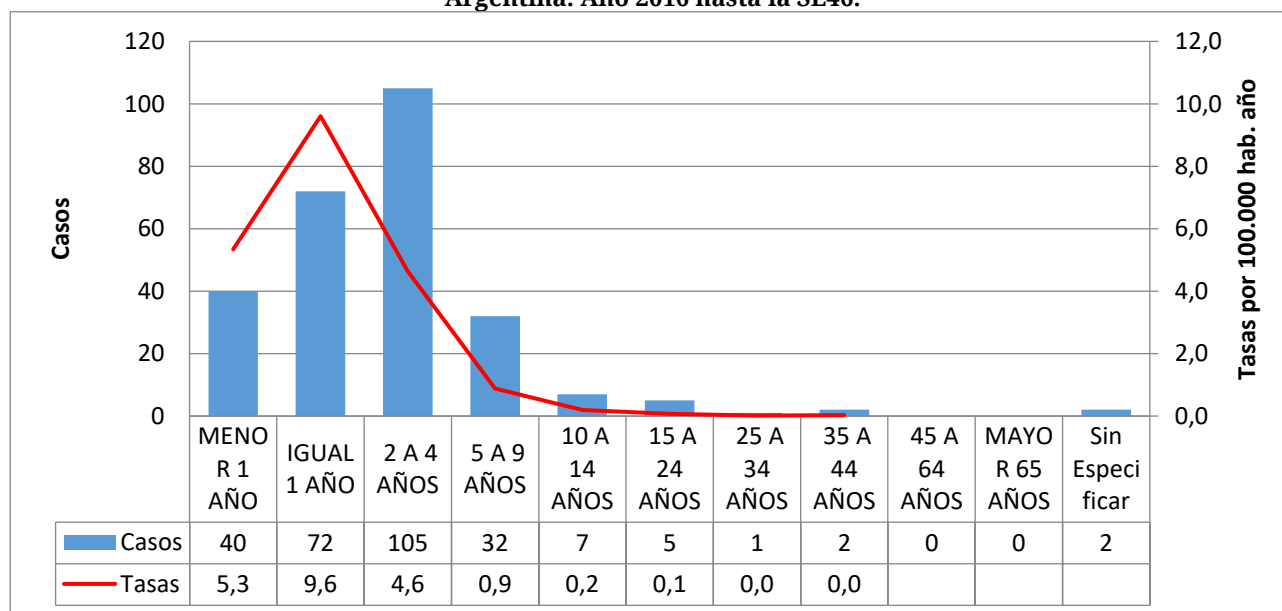


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 6 se presenta la distribución de los casos notificados y las tasas por grupo de edad para 2016 hasta la SE46.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE46.

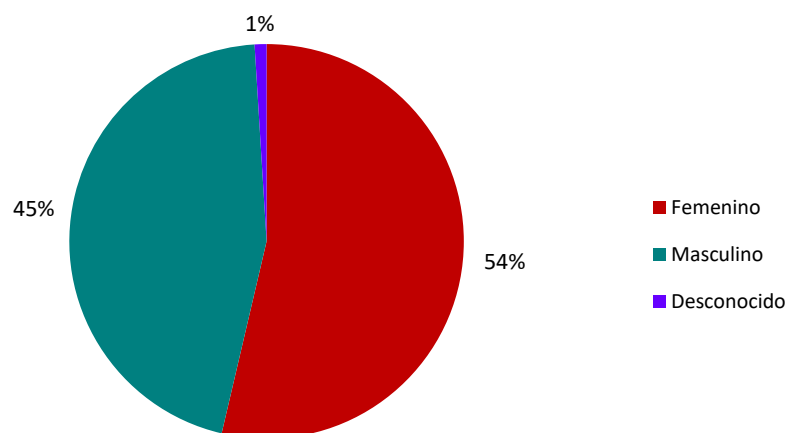


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE46, el 39% 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 específica de notificación corresponde a este último grupo con 9,6 casos cada 100.000 hab.

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

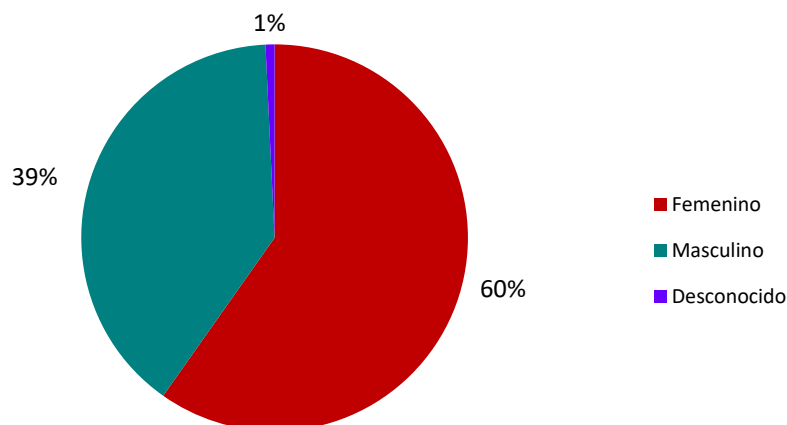
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015. N=1954



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE46.

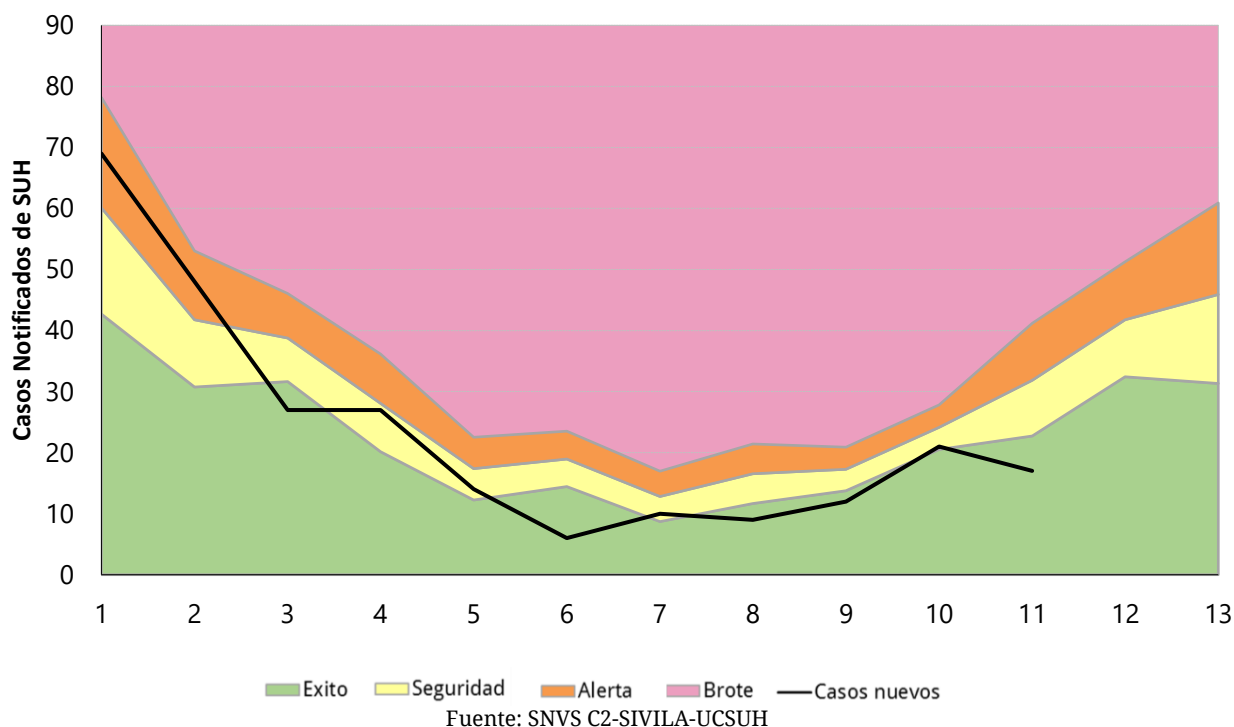
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE46. N=266.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

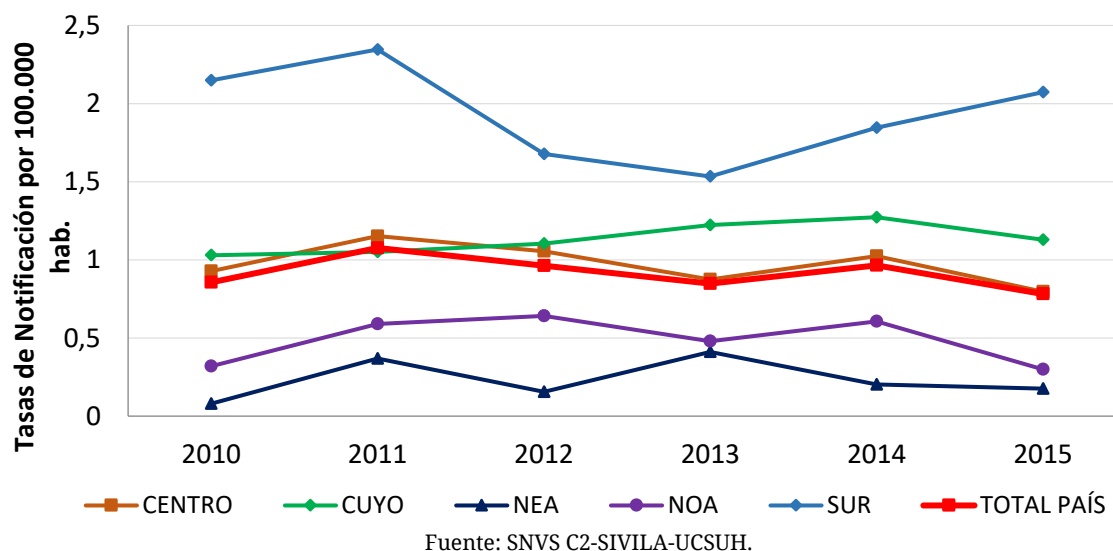
La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE46, presenta un predominio femenino, con un 60 % de los casos notificados.

La curva de casos notificados en el 2016, ha transcurrido dentro de la zona de alerta durante las dos primeras cuatrisesmanas epidemiológicas (CS) y posteriormente se mantuvo entre las zonas de seguridad y éxito hasta la CS11. La caída en la CS11 puede deberse a un retraso en la notificación.

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

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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

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

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

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

Provincia/ Región	2014		2015		Diferencia absoluta de casos 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.

Con respecto al año 2016, la tasa de notificación más elevada hasta la SE46, corresponde a la provincia de Chubut (1,21 cada 100.000 habitantes), seguida por La Pampa (1,16 cada 100.000 habitantes), Mendoza (1 cada 100.000 hab), y Córdoba (1 cada 100.000 hab.) aunque estas tasas pueden presentar gran variabilidad por el pequeño número de casos.

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2015-2016 hasta SE46.

Provincia/ Región	2015 SE46		2016 SE46		Diferencia de casos 2016-2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	87	0,52	106	0,63	19
CABA	42	1,38	17	0,56	-25
CORDOBA	38	1,07	36	1,00	-2
ENTRE RIOS	4	0,30	5	0,37	1
SANTA FE	28	0,82	22	0,64	-6
CENTRO	199	0,71	186	0,66	-13
MENDOZA	21	1,11	19	1,00	-2
SAN JUAN	7	0,95	4	0,54	-3
SAN LUIS	3	0,63	4	0,83	1
CUYO	31	1,00	27	0,86	-4
CORRIENTES	4	0,37	3	0,28	-1
CHACO	1	0,09	0	0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17	0
MISIONES	1	0,08	1	0,08	0
NEA	7	0,18	5	0,12	-2
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25	0
JUJUY	0	0,00	4	0,54	4
LA RIOJA	0	0,00	2	0,54	2
SALTA	8	0,60	10	0,74	2
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	6	0,64	5
TUCUMAN	2	0,13	2	0,12	0
NOA	12	0,22	25	0,46	13
CHUBUT	13	2,29	7	1,21	-6
LA PAMPA	5	1,46	4	1,16	-1
NEUQUEN	12	1,94	4	0,64	-8
RIO NEGRO	8	1,14	5	0,71	-3
SANTA CRUZ	6	1,87	3	0,91	-3
TIERRA DEL FUEGO	3	1,97	0	0,00	-3
SUR	47	1,74	23	0,84	-24
Total País	296	0,69	266	0,61	-30

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

II.1.n. Referencias

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

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 Brote²⁹. A continuación, se presentan los reportes de brote notificados por las Direcciones de Epidemiología Provinciales.

Tabla 24 - Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a SE44 de 2015 y 2016.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 39 de 2015	SE 1 a 39 de 2016
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1
		INTOXICACIÓN POR BROMATO DE POTASIO		1
		PAROTIDITIS		1
		TRICHINELLOSIS	4	1
	CIUDAD DE BUENOS AIRES	DENGUE		1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1	
		INTOXICACIONES	1	
	CORDOBA	BOTULISMO ALIMENTARIO		1
		DENGUE	1	
		TRICHINELLOSIS		1
	SANTA FE	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2	
		INTOXICACIONES		1
		PAROTIDITIS	1	
TRICHINELLOSIS			2	
Total CENTRO			10	10
CUYO	LA RIOJA	GASTROENTEROCOLITIS	1	
		HEPATITIS	1	
		PAROTIDITIS	1	
		VARICELA	1	
		TRICHINELLOSIS	1	
	SAN JUAN	BOTULISMO ALIMENTARIO		1
		PAROTIDITIS	1	
		SAN LUIS	GASTROENTEROCOLITIS	
		PAROTIDITIS	2	
Total CUYO		8	2	
NEA	CORRIENTES	DENGUE		9
		LEISHMANIASIS	1	
	ENTRE RIOS	BOTULISMO ALIMENTARIO	1	
		DENGUE		10
		GASTROENTEROCOLITIS	1	
		PAROTIDITIS	1	
		SUH	3	
		FORMOSA	DENGUE	1
Total NEA		8	19	
NOA	CATAMARCA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1	
	CHACO	DENGUE		1
	JUJUY	CHIKUNGUNYA		2
		DENGUE		5
		GASTROENTEROCOLITIS		2
		PAROTIDITIS		1
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2	
	SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE		1
		PAROTIDITIS	1	
	TUCUMAN	DENGUE		1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1
		ETI		1
		GASTROENTEROCOLITIS	1	
SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS			1	
Total NOA		5	16	
SUR	CHUBUT	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA	1	
		ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	1	
	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1
		PAROTIDITIS	1	
	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	5	
		LEPTOSPIROSIS		1
		PAROTIDITIS		1
		PSITACOSIS		2
		SUH	7	4
	SANTA CRUZ	GASTROENTEROCOLITIS		2
		MENINGITIS MENINGOCOCCICA	2	
		PSITACOSIS	1	
		SUH	3	1
NEUQUEN	PAROTIDITIS	1		
Tierra del Fuego	INTOXICACIONES	1		
Total SUR		23	12	
Total general		54	59	

²⁹ 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 PROVINCIAL³⁰

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

GASTROENTÉRICOS

III.1.a. Diarreas agudas

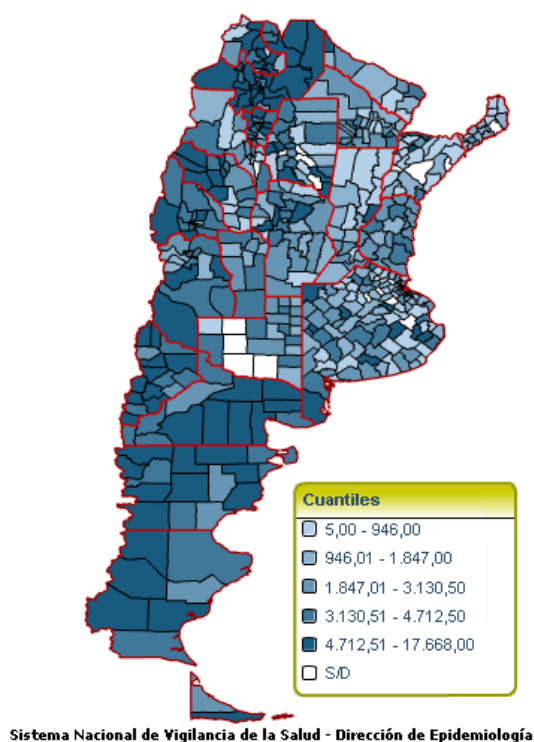
Tabla 25.

Diarreas							
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41ª semana epidemiológica							
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016							
	2014		2015		2016		Diferencia
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	tasas 2015/2016
No residentes	15582		12764		9747		
Residentes	23416	767,93	20952	685,99	18032	589,45	-14% ●
Total CABA	38998		33716		27779		
BUENOS AIRES	199953	1213,59	200559	1203,84	157048	932,53	-22% ●
Córdoba	84017	2380,97	86563	2426,33	83042	2302,54	-4% ●
Entre Ríos	40828	3120,71	40699	3079,96	36137	2707,93	-11% ●
Santa Fe	57335	1701,66	56868	1673,80	40624	1185,88	-29% ●
Centro	421131	1518,59	418405	1494,26	344630	1219,20	-18% ●
Mendoza	53884	2891,07	60045	3184,48	55608	2915,92	-7% ●
San Juan	30435	4166,85	23915	3236,31	21340	2854,90	-11% ●
San Luis	14282	3039,44	17375	3647,52	13737	2845,30	-21% ●
Cuyo	98601	3217,94	101335	3267,96	90685	2890,52	-11% ●
Corrientes	16486	1555,52	17071	1595,00	13686	1266,45	-20% ●
Chaco	29018	2566,58	28485	2491,69	25105	2172,23	-12% ●
Formosa	12704	2213,92	14055	2426,41	10935	1870,46	-22% ●
Misiones	17708	1507,65	18174	1527,94	12609	1047,10	-31% ●
NEA	75916	1927,38	77785	1953,33	62335	1548,63	-20% ●
Catamarca	15806	4020,98	14380	3623,12	8257	2060,76	-43% ●
Jujuy	44006	6120,69	38981	5356,15	36947	5016,28	-5% ●
La Rioja	16013	4416,10	14003	3807,98	12717	3410,49	-9% ●
Salta	81249	12231,78	81890	12155,93	69654	10198,02	-15% ●
Santiago del Estero	37293	4061,77	34404	3706,94	29534	3148,25	-14% ●
Tucumán	75664	4812,60	66592	4180,61	61726	3825,65	-7% ●
NOA	270031	5833,13	250250	5339,19	218835	4612,20	-13% ●
Chubut	16246	2920,27	19082	3365,90	18636	3227,20	-2% ●
La Pampa	8287	2438,11	8460	2466,07	9539	2755,42	13% ●
Neuquén	27367	4483,09	25416	4101,04	23437	3726,68	-8% ●
Río Negro	24469	3552,03	24294	3476,16	24614	3472,63	1% ●
Santa Cruz	9572	3073,43	10153	3168,17	9633	2923,53	-5% ●
Tierra del Fuego	6355	4289,77	8307	5453,76	7079	4523,06	-15% ●
Sur	92296	3476,15	95712	3543,07	92938	3382,81	-3% ●
Total PAIS ARGENTINA	957975	2279,86	943487	2221,42	809423	1885,82	-14% ●

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

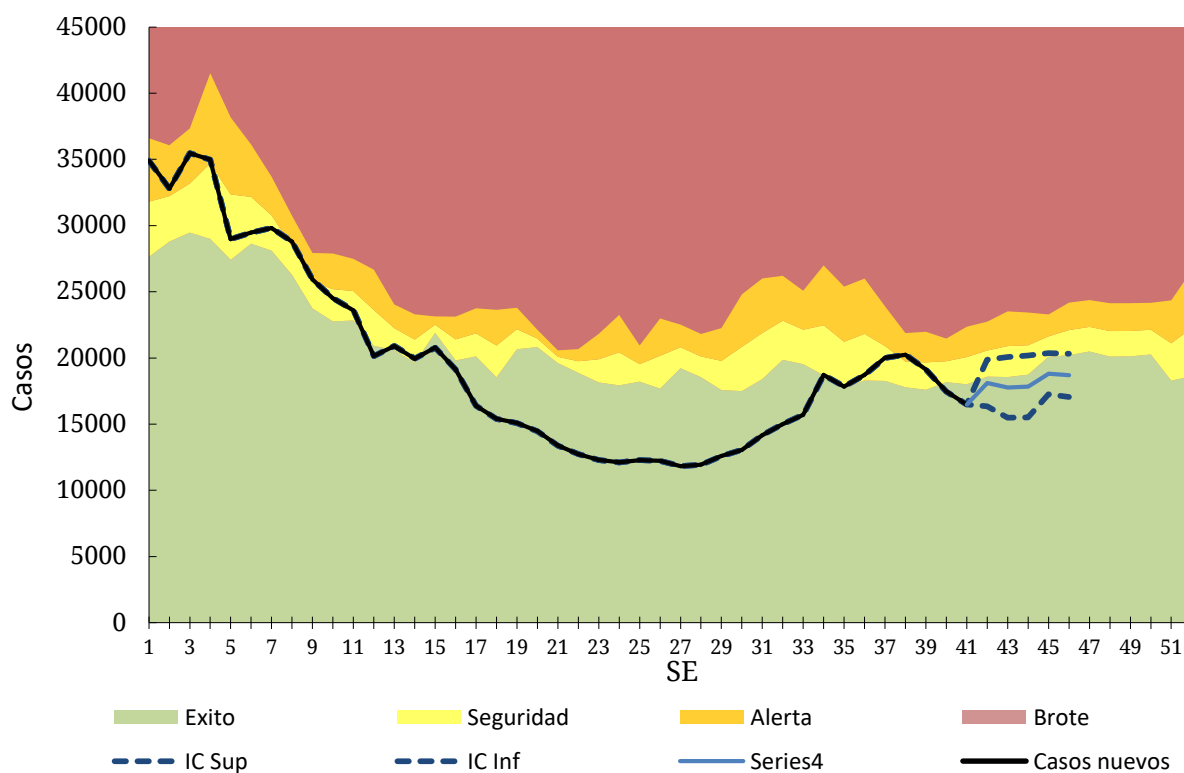
³⁰ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 41. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se informa, el lugar de residencia o de atención. Si el lugar de contagio es otro país, se informa lugar de residencia o atención.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 41 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 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	5	2	0	0	-5	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	3	0	2	0	-1	0
Centro	15	8	6	2	-9	-6
Mendoza	6	4	3	2	-3	-2
San Juan	0	0	6	4	6	4
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	11	6	5	2
Corrientes	0	0	1	0	1	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	1	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	1	0	1	0
Santiago del Estero	3	2	5	1	2	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	6	1	3	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	3	2	2	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	3	2	1	2
Total PAIS	27	14	27	11	0%	-3

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 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	11	8	6	3	-5	-5
Córdoba	6	6	9	7	3	1
Entre Ríos	0	0	2	0	2	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	20	15	17	10	-3	-5
Mendoza	17	11	6	2	-11	-9
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	5	5	6	5	1	0
Cuyo	22	16	15	9	-7	-7
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	2	2	0	0	-2	-2
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	6	3	3	1	-3	-2
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	10	5	5	3	-5	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	4	3	0	0	-4	-3
Neuquén	3	2	4	3	1	1
Río Negro	3	1	4	2	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	6	8	5	-2	-1
Total PAIS	63	42	45	27	-28,5%	-35,7%

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 41ª 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	9	3	8	4	-1	1
Buenos Aires	1113	379	369	159	-66,8%	
Córdoba	39	16	46	13	17,94%	-3
Entre Ríos	13	0	11	0	-2	0
Santa Fe	50	5	99	45	98%	40
Centro	1224	403	533	221	-56,4%	-45,1%
Mendoza	8	2	1	0	-7	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	19	6	53	34	178,9%	28
Cuyo	30	10	55	34	83,33%	24
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	2	0	2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	4	0	4	0
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	20	6	2	2	-18	-4
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	0	0	-3	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	23	8	4	2	-19	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	12	5	5	0	-7	-5
Neuquén	2	0	3	0	1	0
Río Negro	0	0	3	0	3	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	14	5	11	0	-3	-5
Total PAIS	1291	426	607	257	-52,9%	-39,6%

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

ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS

III.1.d. Alacranismo

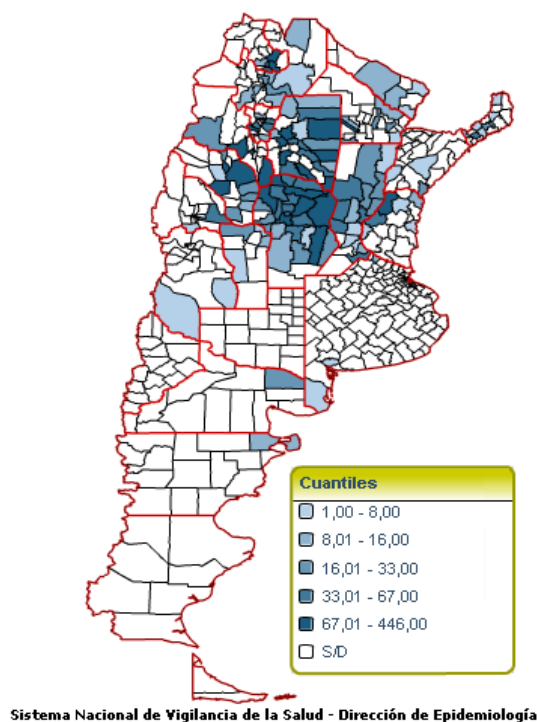
Se observa que la notificación total país hasta la SE 41 de 2016 presenta un aumento de 8% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Río Negro, Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	1		1	
Residentes	2	0,07	2	2	0,07	2	0%
Total CABA	2		2	3		3	
BUENOS AIRES	12	0,07	10	16	0,10	6	32%
Córdoba	1211	33,94	728	1548	42,92	979	26%
Entre Ríos	210	15,89	200	200	14,99	200	-6%
Santa Fe	567	16,69	327	737	21,51	491	29%
Centro	2002	7,15	1267	2504	8,86	1679	24%
Mendoza	10	0,53	0	6	0,31	0	-41%
San Juan	27	3,65	22	27	3,61	24	-1%
San Luis	17	3,57	17	14	2,90	14	-19%
Cuyo	54	1,74	39	47	1,50	38	-14%
Corrientes	112	10,46	104	81	7,50	70	-28%
Chaco	88	7,70	45	75	6,49	61	-16%
Formosa	25	4,32	25	21	3,59	21	-17%
Misiones	106	8,91	98	87	7,22	69	-19%
NEA	331	8,31	272	264	6,56	221	-21%
Catamarca	473	119,18	459	363	90,60	351	-24%
Jujuy	539	74,06	338	467	63,40	292	-14%
La Rioja	108	29,37	101	227	60,88	167	107%
Salta	233	34,59	179	152	22,25	96	-36%
Santiago del Estero	524	56,46	328	464	49,46	424	-12%
Tucumán	1564	98,19	1553	1835	113,73	1793	16%
NOA	3441	73,42	2958	3508	73,94	3123	1%
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	4	0,57	4	7	0,99	6	73%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	5	0,19	4	15	0,55	7	195%
Total PAIS ARGENTINA	5833	13,73	4540	6338	14,77	5068	8%

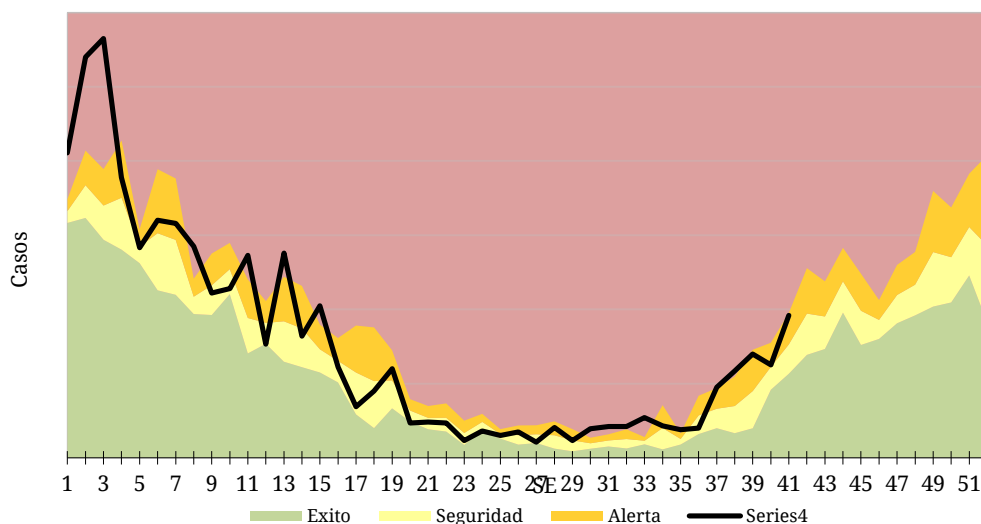
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 41 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

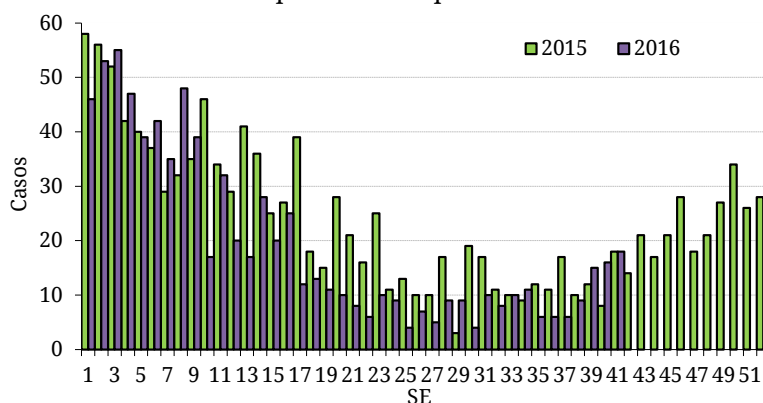
III.1.e. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	2		0	
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	2		0	
BUENOS AIRES	70	0,42	38	62	0,37	12	-12% ●
Córdoba	105	2,94	60	156	4,33	106	47% ●
Entre Ríos	11	0,83	10	4	0,30	4	-64% ●
Santa Fe	12	0,35	6	4	0,12	2	-67% ●
Centro	198	0,71	114	228	0,81	124	14% ●
Mendoza	57	3,02	0	62	3,25	0	8% ●
San Juan	17	2,30	10	20	2,68	9	16% ●
San Luis	8	1,68	8	20	4,14	16	147% ●
Cuyo	82	2,64	18	102	3,25	25	23% ●
Corrientes	1	0,09	1	1	0,09	0	-1% ●
Chaco	13	1,14	10	2	0,17	2	-85% ●
Formosa	20	3,45	20	12	2,05	12	-41% ●
Misiones	103	8,66	79	77	6,39	68	-26% ●
NEA	137	3,44	110	92	2,29	82	-34% ●
Catamarca	50	12,60	42	23	5,74	21	-54% ●
Jujuy	13	1,79	6	3	0,41	0	-77% ●
La Rioja	45	12,24	43	30	8,05	24	-34% ●
Salta	22	3,27	14	7	1,02	2	-69% ●
Santiago del Estero	327	35,23	102	166	17,70	93	-50% ●
Tucumán	43	2,70	39	71	4,40	64	63% ●
NOA	500	10,67	246	300	6,32	204	-41% ●
Chubut	7	1,23	3	10	1,73	1	40% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	54	7,73	54	41	5,78	39	-25% ●
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	62	2,30	58	52	1,89	41	-18% ●
Total PAIS ARGENTINA	979	2,31	546	774	1,80	476	-22% ●

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

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

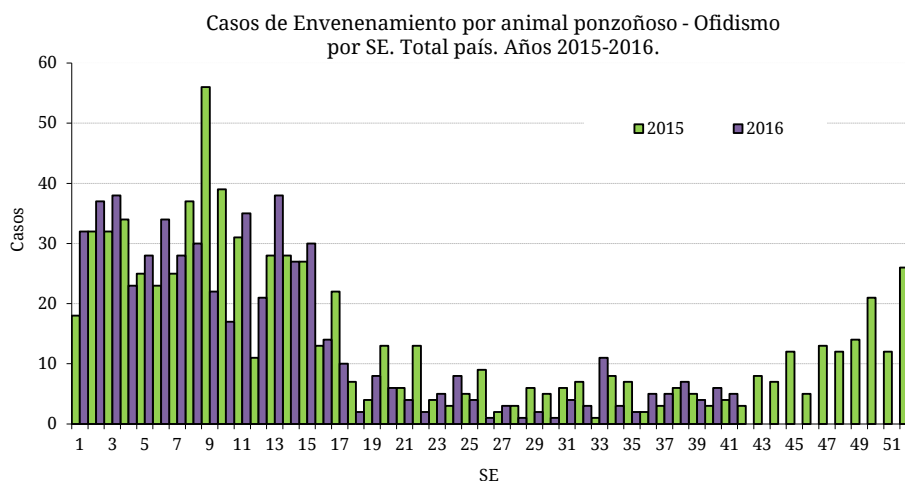


III.1.f. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2		2	1		1	
Residentes	0	0,00		1	0,03	1	
Total CABA	2		2	2		2	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41% ●
Córdoba	35	0,98	22	59	1,64	43	67% ●
Entre Ríos	98	7,42	50	41	3,07	23	-59% ●
Santa Fe	16	0,47	13	14	0,41	10	-13% ●
Centro	156	0,56	92	119	0,42	79	-24% ●
Mendoza	2	0,11	1	3	0,16	1	48% ●
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100% ●
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62% ●
Cuyo	16	0,52	14	8	0,25	6	-51% ●
Corrientes	77	7,19	77	89	8,24	12	14% ●
Chaco	36	3,15	26	15	1,30	12	-59% ●
Formosa	44	7,60	43	30	5,13	30	-32% ●
Misiones	65	5,46	58	64	5,31	57	-3% ●
NEA	222	5,57	204	198	4,92	111	-12% ●
Catamarca	7	1,76	7	14	3,49	12	98% ●
Jujuy	13	1,79	4	10	1,36	7	-24% ●
La Rioja	4	1,09	4	9	2,41	7	122% ●
Salta	33	4,90	22	33	4,83	21	-1% ●
Santiago del Estero	124	13,36	44	156	16,63	90	24% ●
Tucumán	34	2,13	33	15	0,93	14	-56% ●
NOA	215	4,59	114	237	5,00	151	9% ●
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	1	0,16	1	0	0,00	0	-100% ●
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	4	0,15	2	-2% ●
Total PAIS ARGENTINA	613	1,44	427	566	1,32	349	-9% ●

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



ENFERMEDADES VECTORIALES

III.1.g. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial

Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

	2015	2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
PROVINCIA	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	2	2
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	2	2
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	0	0
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	0	0
Total PAIS	2	3	1

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

III.1.h. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	3	2	1	-1	-2
Buenos Aires	10	10	2	2	-8	-8
Córdoba	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	6	0	5	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	16	15	11	3	-5	-12
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	32	32	42	42	31,25%	31,25%
Chaco	60	60	37	37	-38,3%	-38,3%
Formosa	1	0	6	6	5	6
Misiones	11	8	7	2	-4	-6
NEA	104	100	92	87	-11,5%	-13%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	11	8	10	4	-1	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	128	120	111	93	-13,2%	-22,5%
Santiago del Estero	2	2	3	3	1	1
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	147	136	129	104	-12,2%	-23,5%
Chubut	0	0	1	1	1	1
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	1	1	1	1
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	3	3	3	3
Total PAIS	267	251	235	197	-11,9%	-21,5%

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

III.1.i. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	4	3	2	2	-2	-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	4	3	2	2	-2	-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	3	3	4	4	1	1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	3	4	4	1	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	2	4	4	2	2
Santiago del Estero	0	0	2	2	2	2
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	2	2	9	9	7	7
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	9	8	17	15	8	7

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

III.1.j. Leishmaniasis visceral

En revisión.

III.1.k. Paludismo

No hay registrados casos autóctonos de paludismo en Argentina. Los casos notificados para este evento son todos importados (personas que adquirieron la infección fuera del país) y se consignan por provincia de residencia o consulta.

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	3	1	0	-2	-3
Buenos Aires	5	0	3	0	-2	0
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	19	3	13	0	-6	-3
Centro	29	7	22	1	-24,1%	-6
Mendoza	2	0	1	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	2	0	1	0	-1	0
Corrientes	1	0	1	1	0	1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	1	0	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	19	0	7	0	-12	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	0	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	21	0	7	0	-14	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	54	7	32	2	-40,7%	-5

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

III.1.1. Fiebre Recurrente

En este Boletín no se consigna el evento por encontrarse en revisión con las provincias los datos notificados ya que los verificados hasta ahora correspondían a errores de carga, no correspondiéndose con la definición de caso.

III.1.m. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	0	2	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	2	0	1	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	7	0	5	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	8	1	15	0	7	-1
Cuyo	8	1	15	0	7	-1
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	6	0	8	0	2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	8	0	8	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	23	1	29	0	26,08%	-1

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

ENFERMEDADES ZONÓTICAS

III.1.n. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	2	1	1	0
Buenos Aires	16	0	50	3	212,5%	3
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	29	3	26	7	-10,3%	4
Santa Fe	18	0	25	0	7	0
Centro	82	4	106	11	29,26%	7
Mendoza	11	0	3	0	-8	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	41	11	37	7	-9,75%	-4
Cuyo	52	11	40	7	-23,0%	-4
Corrientes	7	0	0	0	-7	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	7	0	0	0	-7	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	27	0	4	0	-23	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	3	1	0	-5	-3
Santiago del Estero	1	0	4	1	3	1
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	35	3	9	1	-26	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	4	0	1	0	-3	0
Río Negro	3	1	6	3	3	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	13	1	8	3	-5	2
Total PAIS	189	19	163	22	-13,7%	3

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

III.1.o. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	11	0	21	1	10	1
Buenos Aires	220	23	280	8	27,27%	-15
Córdoba	11	0	17	0	6	0
Entre Ríos	79	6	153	1	93,67%	-5
Santa Fe	317	4	402	1	26,81%	-3
Centro	638	33	873	11	36,83%	-22
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	3	0	3	0	0	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	16	1	56	0	250%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	20	1	66	1	230%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	330	37	665	8	101,5%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	261	45	141	17	-45,9%	-62,2%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	2	0	48	2	46	2
NOA	596	82	855	27	43,45%	-67,0%
Chubut	1	0	11	2	10	2
La Pampa	0	0	3	0	3	0
Neuquén	4	0	6	0	2	0
Río Negro	7	0	19	5	12	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	13	0	41	7	215,3%	7
Total PAIS	1270	116	1838	46	44,72%	-60,3%

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

III.1.p. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	12	7	4	3	-8	-4
Buenos Aires	54	30	39	20	-27,7%	-10
Córdoba	17	13	18	12	1	-1
Entre Ríos	23	10	23	3	0	-7
Santa Fe	35	9	39	12	11,42%	3
Centro	141	69	123	50	-12,7%	-27,5%
Mendoza	38	1	31	2	-18,4%	1
San Juan	24	3	11	1	-13	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	67	6	46	4	-31,3%	-2
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	17	5	10	1	-7	-4
Formosa	7	0	6	1	-1	1
Misiones	10	1	1	0	-9	-1
NEA	39	10	18	3	-53,8%	-7
Catamarca	131	40	46	28	-64,8%	-30%
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	19	8	26	4	7	-4
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	4	1	4	1
NOA	164	49	83	36	-49,3%	-26,5%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	44	22	42	18	-4,54%	-4
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	2	2	1	0	-1	-2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	49	26	46	18	-6,12%	-8
Total PAIS	460	160	316	111	-31,3%	-30,6%

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

III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	61	2	77	2	26,22%	0
Córdoba	9	0	12	2	3	2
Entre Ríos	7	0	6	0	-1	0
Santa Fe	217	9	429	5	97,69%	-4
Centro	294	11	526	9	78,91%	-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	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	2	0	2	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	2	0	6	0	4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total ARGENTINA	297	11	543	9	82,82%	-2

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

III.1.r. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 41ª 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	2	0	-1	0
Córdoba	0	0	43	0	43	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	17	0	7	0	-10	0
Centro	20	0	52	0	160%	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	9	1	0	0	-9	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	9	1	0	0	-9	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	35	1	11	0	-24	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	13	11	4	4	-9	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	16	0	17	0	1	0
NOA	64	12	32	4	-50%	-8
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	1	0	-22	0
Sur	31	0	4	0	-27	0
Total PAIS	124	13	88	4	-29,0%	-9

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

III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 41ª 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	4	4	-2	-2
Buenos Aires	25	3	12	3	0'	0
Córdoba	0	0	84	0		0
Entre Ríos	2	1	2	1	0	0
Santa Fe	48	5	58	1	20,83%	-4
Centro	81	15	160	9	97,53%	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	13	0	0	0	-13	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	14	1	0	0	-14	-1
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	8	0	6	0	-2	0
NOA	8	0	8	2	0	2
Chubut	9	1	10	0	1	-1
La Pampa	43	6	45	3	4,651%	-3
Neuquén	0	0	2	1	2	1
Río Negro	28	5	9	1	-19	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	80	12	66	5	-17,5%	-7
Total PAIS	183	28	235	16	28,41%	-12

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

III.1.t. Hidatidosis

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

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	34	34	20	20	-41,1	-41,1
Buenos Aires	165	42	149	36	-9,69%	-14,2%
Córdoba	15	11	27	20	12	9
Entre Ríos	24	22	29	19	20,83%	-3
Santa Fe	40	4	27	1	-32,5%	-3
Centro	278	113	252	96	-9,35%	-15,0%
Mendoza	43	0	41	0	-4,65%	0
San Juan	40	15	15	5	-62,5%	-10
San Luis	10	5	6	3	-4	-2
Cuyo	93	20	62	8	-33,3%	-12
Corrientes	6	2	5	0	-1	-2
Chaco	3	0	4	1	1	1
Formosa	2	2	3	3	1	1
Misiones	5	0	4	2	-1	2
NEA	16	4	16	6	0	2
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	5	0	9	4	4	4
La Rioja	1	0	1	1	0	1
Salta	35	34	40	34	14,28%	0%
Santiago del Estero	16	15	29	25	13	10
Tucumán	45	42	27	18	-40%	-57,1%
NOA	112	97	115	91	2,678%	-6,18%
Chubut	52	30	49	35	-5,76%	16,66%
La Pampa	22	5	13	1	-9	-4
Neuquén	60	59	29	26	-51,6%	-55,9%
Río Negro	31	29	34	34	9,677%	17,24%
Santa Cruz	4	1	4	4	0	3
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	170	124	130	100	-23,5%	-19,3%
Total PAIS	669	358	575	301	-14,0%	-15,9%

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

III.1.u. Leptosirosis

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

Leptosirosis Casos Acumulados hasta la 41ª 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	24	1	32	2	33,33	1
Buenos Aires	316	42	320	13	1,265%	-69,0%
Córdoba	110	11	40	7	-63,6%	-4
Entre Ríos	162	31	469	41	189,5%	32,25%
Santa Fe	1125	74	1444	35	28,35%	-52,7%
Centro	1737	159	2305	98	32,70%	-38,3%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	6	0	9	0	3	0
Cuyo	6	0	12	0	6	0
Corrientes	26	3	101	1	288,4%	-2
Chaco	29	2	202	2	596,5%	0
Formosa	19	3	49	0	157,8%	-3
Misiones	32	1	38	0	18,75%	-1
NEA	106	9	390	3	267,9%	-6
Catamarca	2	0	1	0	-1	0
Jujuy	160	3	256	2	60%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	104	2	30	2	-71,1%	0
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	6	0	6	0
NOA	269	5	295	4	9,665%	-1
Chubut	1	0	1	0	0	0
La Pampa	4	0	9	2	5	2
Neuquén	16	1	7	2	-9	1
Río Negro	15	3	16	2	1	-1
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	38	4	36	6	-5,26%	2
Total PAIS	2156	177	3038	111	40,90%	-37,2%

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

III.1.v. Carhunco Cutáneo

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

Carhunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	1	0	0	-3	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	1	0	0	-4	-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	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	1	1	0	0	-1	-1
Sur	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS	5	2	0	0	-5	-2

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

INTOXICACIONES**III.1.w. Monóxido de carbono**

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	177	72	161	52	-9,03	-27,7
Buenos Aires	275	224	358	291	30,18%	29,91%
Córdoba	128	56	237	104	85,15%	85,71%
Entre Ríos	20	19	29	26	9	7
Santa Fe	10	10	20	14	10	4
Centro	610	381	805	487	31,96%	27,82%
Mendoza	168	0	190	0	13,09%	0
San Juan	66	24	58	25	-12,1%	1
San Luis	55	45	23	21	-58,1%	-53,3%
Cuyo	289	69	271	46	-6,22%	-33,3%
Corrientes	7	0	3	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	11	0	9	0	-2	0
NEA	19	0	18	0	-1	0
Catamarca	19	0	21	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	66	0	104	0	57,57%	0
Santiago del Estero	60	0	65	0	8,333%	0
Tucumán	98	83	166	136	69,38%	63,85%
NOA	243	83	358	138	47,32%	66,26%
Chubut	100	15	30	15	-70%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	139	29	229	23	64,74%	-20,6%
Río Negro	81	75	86	76	6,172%	1,333%
Santa Cruz	6	6	19	11	13	5
Tierra del Fuego	13	0	30	8	17	8
Sur	339	125	394	133	16,22%	6,4%
Total PAIS	1500	658	1846	804	23,06%	22,18%

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

III.1.x. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	17	6	5	2	-12	-4
Buenos Aires	134	100	82	68	-38,8%	-32%
Córdoba	74	30	55	22	-25,6%	-26,6%
Entre Ríos	54	34	30	23	-44,4%	-32,3%
Santa Fe	31	11	25	6	-19,3%	-5
Centro	310	181	197	121	-36,4%	-33,1%
Mendoza	38	0	36	0	-5,26%	0
San Juan	7	1	11	2	4	1
San Luis	12	0	18	0	6	0
Cuyo	57	1	65	2	14,03%	1
Corrientes	33	0	4	0	-29	0
Chaco	239	0	294	0	23,01%	0
Formosa	2	0	4	0	2	0
Misiones	131	0	41	0	-68,7%	0
NEA	405	0	343	0	-15,3%	0
Catamarca	14	0	10	0	-4	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	3	0	9	0	6	0
Salta	65	1	560	0	761,5%	-1
Santiago del Estero	35	1	32	0	-8,57%	-1
Tucumán	252	240	174	171	-30,9%	-28,7%
NOA	431	255	812	172	88,39%	-32,5%
Chubut	103	0	222	0	115,5%	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	7	0	4	0
Río Negro	6	6	7	6	1	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	112	6	242	6	116,0%	0
Total PAIS	1315	443	1659	301	26,15%	-32,0%

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

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

III.1.y. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	74		75	
Residentes	208	6,81	168	5,49
Total CABA	282		243	
BUENOS AIRES	1123	6,74	1143	6,79
Córdoba	976	27,36	1492	41,37
Entre Ríos	1563	118,28	2238	167,70
Santa Fe	262	7,71	416	12,14
Centro	4206	15,02	5532	19,57
Mendoza	0	0,00	1696	88,93
San Juan	1276	172,68	1333	178,33
San Luis	17	3,57	287	59,45
Cuyo	1293	41,70	3316	105,70
Corrientes	682	63,72	658	60,89
Chaco	5070	443,49	4896	423,63
Formosa	345	59,56	346	59,18
Misiones	21	1,77	86	7,14
NEA	6118	153,63	5986	148,71
Catamarca	13	3,28	4	1,00
Jujuy	297	40,81	36	4,89
La Rioja	1	0,27	204	54,71
Salta	5952	883,53	6311	923,99
Santiago del Estero	1145	123,37	1472	156,91
Tucumán	915	57,44	901	55,84
NOA	8323	177,57	8928	188,17
Chubut	102	17,99	181	31,34
La Pampa	361	105,23	399	115,25
Neuquén	207	33,40	183	29,10
Río Negro	376	53,80	687	96,92
Santa Cruz	35	10,92	215	65,25
Tierra del Fuego	473	310,54	550	351,42
Sur	1554	57,53	2215	80,62
Total PAIS ARGENTINA	21494	50,61	25977	60,52

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

III.1.z. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	3	1	34	1	0	0	46	7	120	25
Buenos Aires	45	23	28	39	4	6	5	16	839	699
Córdoba	58	50	8	4	1	4	1	0	1149	991
Entre Ríos	37	26	0	0	11	4	0	0	648	672
Santa Fe	41	5	0	0	2	0	2	0	209	7
Centro	184	105	70	44	18	14	54	23	2965	2394
Mendoza	22	4	3	0	19	0	1	3	433	208
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	9	4	235
San Luis	33	39	4	15	2	2	1	2	261	397
Cuyo	55	43	7	15	21	2	2	14	698	840
Corrientes	26	2	0	0	0	0	0	0	177	69
Chaco	1109	882	36	57	175	86	54	86	13681	11315
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	41	10	2	0	0	0	3	0	80	23
NEA	1176	894	38	57	175	86	57	86	13938	11407
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	7	10
Jujuy	68	72	0	0	20	0	2	0	570	801
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	263	233	57	1	47	3	39	2	2881	2138
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	149	146	10	48	4	4	36	79	2326	2469
NOA	482	453	67	49	71	7	77	81	5784	5418
Chubut	82	59	47	41	9	17	54	25	1645	897
La Pampa	16	43	6	3	0	0	10	8	182	203
Neuquén	50	13	2	1	0	0	0	0	409	86
Río Negro	312	310	0	6	18	3	1	4	1839	1695
Santa Cruz	139	104	18	16	2	0	23	16	2816	1309
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	599	529	73	67	29	20	88	53	6891	4190
Total PAIS	2496	2024	255	232	314	129	278	257	30276	24249

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

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

III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41ª semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	32		32	
Residentes	58	1,90	58	1,90
Total CABA	90		90	
BUENOS AIRES	185	1,11	128	0,76
Córdoba	218	6,11	113	3,13
Entre Ríos	62	4,69	117	8,77
Santa Fe	89	2,62	78	2,28
Centro	644	2,30	526	1,86
Mendoza	0	0,00	239	12,53
San Juan	51	6,90	41	5,49
Cuyo	51	1,94	280	10,55
Corrientes	69	6,45	54	5,00
Chaco	95	8,31	156	13,50
Formosa	20	3,45	21	3,59
Misiones	7	0,59	11	0,91
NEA	191	4,80	242	6,01
Catamarca	14	3,53	1	0,25
Jujuy	3	0,41	26	3,53
La Rioja	1	0,27	6	1,61
Salta	77	11,43	212	31,04
Santiago del Estero	45	4,85	34	3,62
Tucumán	46	2,89	31	1,92
	186	3,97	310	6,53
Chubut	1	0,18	9	1,56
La Pampa	7	2,04	9	2,60
Neuquén	23	3,71	43	6,84
Río Negro	58	8,30	35	4,94
Santa Cruz	5	1,56	14	4,25
Tierra del Fuego	26	17,07	4	2,56
Sur	120	4,44	114	4,15
Total PAIS ARGENTINA	1192	2,84	1472	3,47

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

III.1.bb. Infecciones de transmisión sexual en Varones

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	7	0	3	0	12	0	87	8
Buenos Aires	0	3	3	11	59	11	1	3	114	74
Córdoba	1	0	0	1	10	13	0	0	20	26
Entre Ríos	0	0	0	0	5	1	0	0	13	10
Santa Fe	0	0	3	1	4	0	0	0	61	26
Centro	1	3	13	13	81	25	13	3	295	144
Mendoza	2	0	0	0	30	1	0	0	61	10
San Juan	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0
San Luis	0	0	0	1	28	29	0	0	50	62
Cuyo	2	0	0	1	59	30	0	0	118	72
Corrientes	0	0	0	0	3	1	0	0	6	7
Chaco	7	6	1	4	91	70	4	0	225	156
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	1	5	8
NEA	7	6	1	4	94	71	4	1	236	176
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	1	0	0	0	12	3	0	0	26	6
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	14	2	2	17	23	1	0	39	52
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	2	19	19	3	0	108	89
NOA	3	18	2	4	48	45	4	0	176	147
Chubut	0	4	0	0	1	7	1	0	5	25
La Pampa	0	1	3	1	11	10	5	8	31	60
Neuquén	1	2	0	2	27	9	1	1	52	32
Río Negro	5	7	5	2	63	35	0	1	314	106
Santa Cruz	0	2	0	0	23	7	0	0	89	13
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	6	16	8	5	125	68	7	10	491	236
Total PAIS ARGENTINA	19	43	24	27	407	239	28	14	1316	775

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

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

III.1.cc. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 41° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	40		103	
Residentes	116	3,80	171	5,59
Total CABA	156		274	
BUENOS AIRES	167	1,00	126	0,75
Córdoba	179	5,02	96	2,66
Entre Ríos	145	10,97	175	13,11
Santa Fe	375	11,04	117	3,42
Centro	1022	3,65	788	2,79
Mendoza	0	0,00	320	16,78
San Juan	27	3,65	57	7,63
Cuyo	27	5,67	377	78,09
Corrientes	254	8,19	212	6,76
Chaco	475	44,38	536	49,60
Formosa	49	4,29	54	4,67
Misiones	6	1,04	21	3,59
NEA	784	65,91	823	68,35
Catamarca	278	6,98	13	0,32
Jujuy	46	11,59	45	11,23
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	119	32,36	13	3,49
Santiago del Estero	18	2,67	34	4,98
Tucumán	372	40,08	44	4,69
NOA	833	52,30	155	9,61
Chubut	6	0,13	12	0,25
La Pampa	9	1,59	51	8,83
Neuquén	61	17,78	111	32,06
Río Negro	35	5,65	27	4,29
Santa Cruz	15	2,15	22	3,10
Tierra del Fuego	87	27,15	130	39,45
Sur	213	139,84	353	225,55
Total PAIS ARGENTINA	2879	106,58	2496	90,85

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

III.1.dd. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	7218	275	3874	135	-46,3	-50,9
Buenos Aires	12104	822	15239	1138	25,90%	38,44%
Córdoba	4069	220	2761	185	-32,1%	-15,9%
Entre Ríos	3104	109	3930	98	26,61%	-10,0%
Santa Fe	14748	532	13976	599	-5,23%	12,59%
Centro	41243	1958	39780	2155	-3,54%	10,06%
Mendoza	2262	66	2329	100	2,961%	51,51%
San Juan	13236	532	11727	560	-11,4%	5,263%
San Luis	5534	129	7495	309	35,43%	139,5%
Cuyo	21032	727	21551	969	2,467%	33,28%
Corrientes	36	0	44	0	22,22%	0
Chaco	16538	622	7577	277	-54,1%	-55,4%
Formosa	9832	417	7748	317	-21,1%	-23,9%
Misiones	7754	411	5764	337	-25,6%	-18,0%
NEA	34160	1450	21133	931	-38,1%	-35,7%
Catamarca	2075	33	1267	5	-38,9%	-28
Jujuy	8220	191	35695	454	334,2%	137,6%
La Rioja	8	0	18	0	10	0
Salta	16476	613	7044	388	-57,2%	-36,7%
Santiago del Estero	221	17	2936	128	1228,%	652,9%
Tucumán	11572	564	12226	644	5,651%	14,18%
NOA	38572	1418	59186	1619	53,44%	14,17%
Chubut	1579	10	2768	51	75,30%	410%
La Pampa	2093	74	2928	134	39,89%	81,08%
Neuquén	3060	81	3203	54	4,673%	-33,3%
Río Negro	9332	93	7901	90	-15,3%	-3,22%
Santa Cruz	5820	35	2888	16	-50,3%	-54,2%
Tierra del Fuego	5	0	13	0	8	0
Sur	21889	293	19701	345	-9,99%	17,74%
Total PAIS	156896	5846	161351	6019	2,839%	2,959%

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

III.1.ee. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	2658	141	2423	109	-8,84	-22,6
Buenos Aires	6711	530	8680	724	29,33%	36,60%
Córdoba	1204	86	1651	112	37,12%	30,23%
Entre Ríos	2731	78	3441	51	25,99%	-34,6%
Santa Fe	11906	457	10613	485	-10,8%	6,126%
Centro	25210	1292	26808	1481	6,338%	14,62%
Mendoza	2160	81	1394	71	-35,4%	-12,3%
San Juan	686	42	761	74	10,93%	76,19%
San Luis	2871	83	3667	123	27,72%	48,19%
Cuyo	5717	206	5822	268	1,836%	30,09%
Corrientes	226	0	119	0	-47,3%	0
Chaco	6539	317	3581	177	-45,2%	-44,1%
Formosa	4063	229	3131	163	-22,9%	-28,8%
Misiones	5626	300	3812	260	-32,2%	-13,3%
NEA	16454	846	10643	600	-35,3%	-29,0%
Catamarca	1784	9	1367	1	-23,3%	-8
Jujuy	4199	118	32277	313	668,6%	165,2%
La Rioja	8	0	4	0	-4	0
Salta	4178	216	2720	146	-34,8%	-32,4%
Santiago del Estero	88	4	1845	105	1996,%	2525%
Tucumán	8081	707	9506	639	17,63%	-9,61%
NOA	18338	1054	47719	1204	160,2%	14,23%
Chubut	643	10	1565	43	143,3%	330%
La Pampa	608	11	1206	74	98,35%	572,7%
Neuquén	1524	43	1412	29	-7,34%	-32,5%
Río Negro	6051	76	6594	106	8,973%	39,47%
Santa Cruz	3994	25	2726	15	-31,7%	-10
Tierra del Fuego	5	0	7	0	2	0
Sur	12825	165	13510	267	5,341%	61,81%
Total PAIS	78544	3563	104502	3820	33,04%	7,213%

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

EVENTOS DE TRANSMISIÓN VERTICAL

III.1.ff. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 41ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	230	64	107	53	-53,4	-17,1
Buenos Aires	366	291	484	328	32,24%	12,71%
Córdoba	138	73	123	65	-10,8%	-10,9%
Entre Ríos	13	11	8	7	-5	-4
Santa Fe	95	11	98	7	3,157%	-4
Centro	842	450	820	460	-2,61%	2,222%
La Rioja	9	1	1	0	-8	-1
Mendoza	40	3	87	2	117,5%	-1
San Juan	85	17	110	10	29,41%	-7
San Luis	7	1	22	8	15	7
Cuyo	141	22	220	20	56,02%	-2
Corrientes	45	23	47	37	4,444%	60,86%
Chaco	131	22	120	38	-8,39%	72,72%
Formosa	22	22	9	9	-13	-13
Misiones	272	49	262	36	-3,67%	-26,5%
NEA	470	116	438	120	-6,80%	3,448%
Catamarca	7	1	0	0	-7	-1
Jujuy	80	5	85	1	6,25%	-4
Salta	109	55	74	42	-32,1%	-23,6%
Santiago del Estero	8	6	22	9	14	3
Tucumán	170	71	109	61	-35,8%	-14,0%
NOA	374	138	290	113	-22,4%	-18,1%
Chubut	4	4	9	7	5	3
La Pampa	8	0	17	2	9	2
Neuquén	7	4	6	4	-1	0
Río Negro	10	4	17	7	7	3
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	32	13	49	20	53,12%	7
Total PAIS	1859	739	1817	733	-2,25%	-0,81%

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

III.1.gg. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito
Casos Acumulados hasta la 41ª 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
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	159	7	123	1	-22,6	-6
Buenos Aires	272	37	171	18	-37,1%	-51,3%
Córdoba	30	8	59	1	96,66%	-7
Entre Ríos	3	1	1	0	-2	-1
Santa Fe	263	4	224	9	-14,8%	5
Centro	727	57	578	29	-20,4%	-49,1%
Mendoza	277	4	244	10	-11,9%	6
San Juan	86	2	91	3	5,813%	1
San Luis	48	5	34	0	-29,1%	-5
Cuyo	411	11	369	13	-10,2%	2
Corrientes	15	0	0	0	-15	0
Chaco	132	12	228	7	72,72%	-5
Formosa	58	9	31	7	-46,5%	-2
Misiones	41	5	47	0	14,63%	-5
NEA	246	26	306	14	24,39%	-12
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	18	0	4	3	-14	3
La Rioja	12	0	3	1	-9	1
Salta	217	15	170	5	-21,6%	-10
Santiago del Estero	20	1	146	4	630%	3
Tucumán	134	8	102	2	-23,8%	-6
NOA	402	24	426	15	5,970%	-9
Chubut	24	2	17	1	-7	-1
La Pampa	3	1	3	1	0	0
Neuquén	30	0	16	1	-14	1
Río Negro	22	1	13	2	-9	1
Santa Cruz	20	2	13	0	-7	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	110	6	62	5	-43,6%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1896	124	1741	76	-8,17%	-38,7%

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

HEPATITIS VIRALES

III.1.hh. Vigilancia de hepatitis virales

En esta semana y la pasada no se consignan los datos de hepatitis virales porque se encuentra en elaboración un informe especial integrando la información de las tres estrategias de vigilancia y que saldrá próximamente en la sección IV del Boletín.

OTROS EVENTOS

III.1.ii. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 41ª 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	14	12	6	5	-8	-7
Buenos Aires	41	40	28	27	-31,7%	-32,5%
Córdoba	8	8	3	3	-5	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	16	16	21	16	5	0
Centro	80	77	58	51	-27,5%	-33,7%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	22	22	11	11	-11	-11
Chaco	33	33	26	25	-21,2%	-24,2%
Formosa	30	30	6	5	-24	-25
Misiones	53	47	23	23	-56,6%	-51,0%
NEA	138	132	66	64	-52,1%	-51,5%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	4	1	1	-5	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	9	5	4	-5	-5
Santiago del Estero	19	18	7	7	-12	-11
Tucumán	15	12	12	7	-3	-5
NOA	50	43	25	19	-50%	-55,8%
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	268	252	149	134	-44,4%	-46,8%

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

IV. INFORMES ESPECIALES

En proceso.