

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° 338 – SE 48 – 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, Hantavirosis, 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.....	37
II.1.j. Casos fallecidos por Influenza.....	43
II.1.k. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.....	45
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.....	60
Gastroentéricos.....	60
III.1.a. Diarreas agudas.....	60
III.1.a. Botulismo.....	62
III.1.b. Botulismo del lactante.....	63
III.1.c. Triquinelosis.....	64
Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	65
III.1.d. Alacranismo.....	65
III.1.e. Araneísmo.....	67
III.1.f. Ofidismo.....	68
Enfermedades Vectoriales.....	69
III.1.g. Chagas agudo vectorial.....	69
III.1.h. Leishmaniasis cutánea.....	70
III.1.i. Leishmaniasis mucosa.....	71
III.1.j. Leishmaniasis visceral.....	72
III.1.k. Paludismo.....	73
III.1.l. Fiebre Recurrente.....	74
III.1.m. Rickettsiosis.....	75
Enfermedades Zoonóticas.....	76

III.1.n. Psitacosis.....	76
III.1.o. Hantavirus.....	77
III.1.p. Brucelosis.....	78
III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina	79
III.1.r. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*).....	80
III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)	81
III.1.t. Hidatidosis	82
III.1.u. Leptospirosis.....	83
III.1.v. Carbunco Cutáneo.....	84
Intoxicaciones.....	85
III.1.w. Monóxido de carbono.....	85
III.1.x. Plaguicidas.....	86
Infecciones de transmisión sexual.....	87
III.1.y. Secreción Genital en Mujeres.....	87
III.1.z. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres.....	88
III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	89
III.1.bb. Infecciones de transmisión sexual en Varones.....	90
III.1.cc. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	91
III.1.dd. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	92
III.1.ee. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	93
Eventos de transmisión vertical	94
III.1.ff. Sífilis Congénita	94
III.1.gg. Chagas Agudo Congénito.....	95
Hepatitis virales.....	96
III.1.hh. Vigilancia de hepatitis virales	96
Otros eventos.....	97
III.1.ii. Lepra.....	97
IV. Informes Especiales.....	98

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 47.

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 43/2015	Conf. Acum. SE 43/2015	Notif. Acum. SE 43/2016	Conf. Acum. SE 43/2016	Notif. Cuatrimestral 44-47/2016	Conf. Cuatrimestral 44-47/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	10731	0	7677	0	398	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	6	1	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	8	4	9	4	1	1
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	6	0	3	0	1	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	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 (Anthrax)	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	127	14	92	4	1	0
	Rabia en murciélagos	216	29	248	16	11	1

*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 43.

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 43/2015	Acum SE 43/2016	Semana 43/2016	Cuatrisem. 44/ 47/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	6397	6648	165	505	5984,2	1,11
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	1034	827	15	35	944,4	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	624	580	5	21	538,2	1,08
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	29	28	1	4		-3,44%
	Botulismo del Lactante ¹	66	49	2	4		-25,7%
	Triquinelosis ¹	1308	614	3	6		-53,0%
	Diarreas	984277	852178	16239	39294	995462,6	0,86
	Diarreas agudas sanguinolientas	1636	1841	31	105	1291,6	1,43
	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	
Eventos de transmisión vertical*	Sífilis Congénita notificados ¹	1932	1895	37	72		-1,91%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	2006	1806	22	64		-9,97%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	337	214	8	11		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	322	221	3	11		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	64	25	0	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	2553	1694	33	79		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en muj	165075	173194	2222	5406		4,918%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varo	83499	110005	1235	2713		31,74%
	Secreción Genital en mujeres	22741	27525	676	1448		
	Secreción Genital Purulenta en varones	1271	1539	31	41		
	Secreción Genital Sin especificar en varo	3039	2649	45	98		
	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					
	Parotiditis	8599	12301	220	458	4838,8	2,54
	Varicela	100226	66966	2801	5847	101962,6	0,66
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	6753	5727	105	258	7041,4	0,81
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1552	1959	3	12		26,22%
	Intox. por Plaguicidas ¹	1361	1699	6	14		24,83%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	104	91	3	6	146,8	0,62
	Mening. bacteriana por otros agentes	102	84	0	4	127,2	0,66
	Mening. bacteriana sin especificar agente	233	192	7	15	254,8	0,75
	Mening. micóticas y parasitarias	40	22	2	0	37,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	86	63	1	3	49,0	
	Mening. por otros virus	73	56	1	4	77,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	131	101	2	8	155,4	0,65
	Mening. sin especificar etiología	327	377	12	25	287,4	1,31
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	104	153	8	19	121,6	1,26
Respiratorias	Mening. virales sin esp. agente	647	469	14	43	558,2	0,84
	Mening. virales urleanas	3	2	0	0	1,0	
	Bronquiolitis < 2 años	310499	282560	3668	6353	309353,4	0,91
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	954035	1027206	13302	23294	1015298,0	1,01
	IRAG (IRA internada)	52643	65990	782	1807	45834,0	1,44
Vectoriales	Neumonía	182490	191966	2736	5340	198095,6	0,97
	Virus Respiratorios	Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín					
	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	293	245	6	13		-16,3%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	9	17	0	1		8
	Leishmaniasis Visceral ¹	144	90	0	0		-37,5%
	Rickettsiosis ¹	23	30	0	1		30,43%
	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	473	333	11	18		-29,5%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	306	549	4	13		79,41%
	Hantavirus ¹	1316	1872	23	63		42,24%
	Hidatidosis ¹	697	609	21	28		-12,6%
	Leptospirosis ¹	2211	3101	21	84		40,25%
	Psitacosis ¹	192	168	3	6		-12,5%
Otros eventos	Lepra ¹	280	165	8	9		-41,0%
	Tuberculosis**	Año 2014: Casos: 9582			Año 2015: Casos preliminares: 7624		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 43.

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.

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.

En el transcurso de la presente semana se han informado 1 caso probable⁴ 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.

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 antecedentes de viaje a países limítrofes con circulación viral: 1 confirmada de infección por virus del Zika en la provincia de Córdoba y 1 probable para flavivirus (sin haberse podido especificar de qué flavivirus se trata) en 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.gov.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N327-SE37.pdf>

y

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

⁴ Para este Boletín se corrigió la clasificación publicada en el Boletín Integrado de Vigilancia N°337 ya que si bien se confirmó la infección por virus del Zika en la madre, faltan resultados de laboratorio del recién nacido para concluir el diagnóstico.

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 ⁵	0	0	0	0	0	0	0
	MISIONES	146	2	2	0	0	0	104
	CATAMARCA	23	0	0	0	0	0	21
NOA	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)

⁵ En el transcurso de las últimas semanas se han recibido notificaciones de casos sospechosos de arbovirosis de la provincia de Formosa que serán incluidas en los próximos números. En ninguno de estos casos estudiados se registraron pruebas positivas.

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.⁶

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	1	0	2	0	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	5	3	15	1	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 otras 2 embarazadas: 1 confirmada de infección por virus del Zika en la provincia de Córdoba y 1 probable para flavivirus (sin haberse podido especificar de qué flavivirus se trata) en la provincia de Salta. Ambas presentan antecedentes de viaje a países limítrofes con circulación viral. Todas se encuentran en seguimiento.

⁶ 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.gov.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.

Region	Provincia	Sospecha de asociación a ZIKAV.										
		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	0	1 ⁷	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	1	2	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.

⁷ Para este Boletín se corrigió la clasificación publicada en el Boletín Integrado de Vigilancia N°337 ya que si bien se confirmó la infección por virus del Zika en la madre, faltan resultados de laboratorio del recién nacido para concluir el diagnóstico.

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 ⁸	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁹	44/2016	77.601*	41.209	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia¹⁰	36/2016		3.552		DEN 1, 4	-	1
Brasil¹¹	37/2016	1.438.624		703,7	DEN 1, 2, 3 y 4	762	563
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay¹²	44/2016	99.428	2.537	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay¹³	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.

⁸ 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.

⁹ Área de vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

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

¹¹ 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>

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 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)¹⁴, 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 casos¹⁵. 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 años¹⁶.

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



¹⁴ 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:

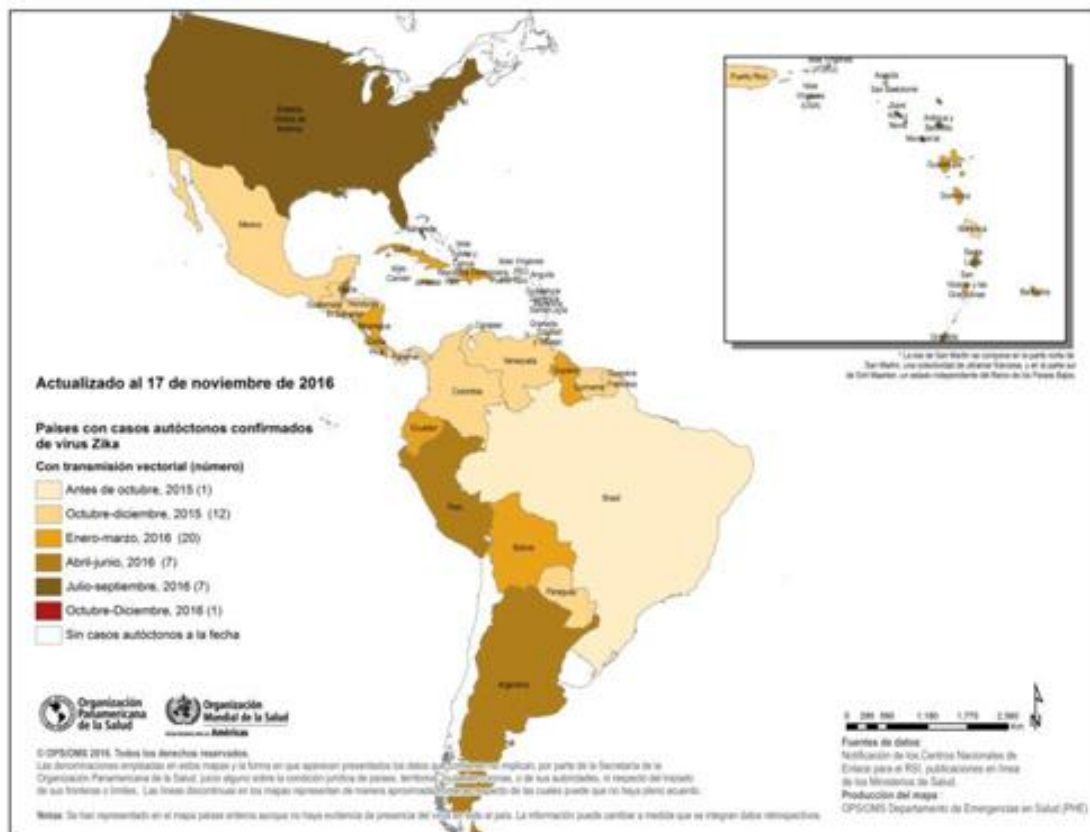
http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Chikungunya/CHIKV-Datos-Caribe-2016-SE-46.jpg

¹⁵ 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>

¹⁶ 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/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.¹⁷



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE46 del 2016¹⁸, 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

¹⁷ 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

¹⁸ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 17 de noviembre 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:

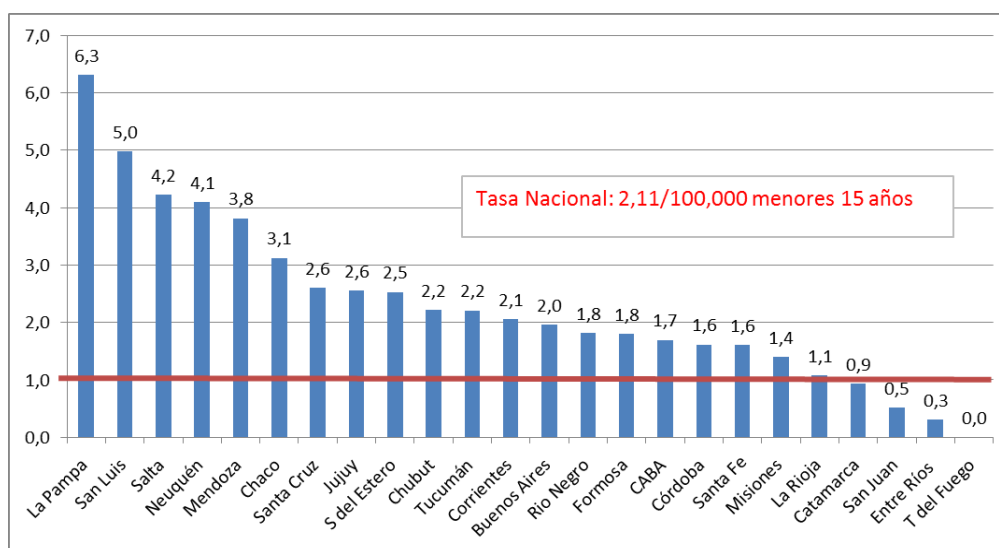
- vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y
- contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

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.¹⁹

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.

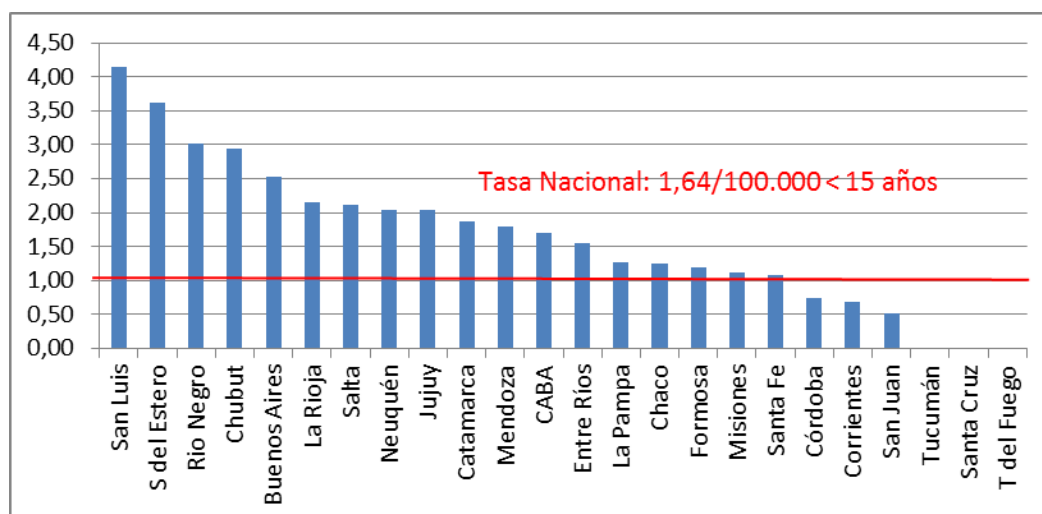
Gráfico1: Tasas de Notificación de P.A.F. según jurisdicción. SE 1 a 52, año 2015. Argentina.



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

¹⁹ 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.²⁰

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

²⁰ 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.

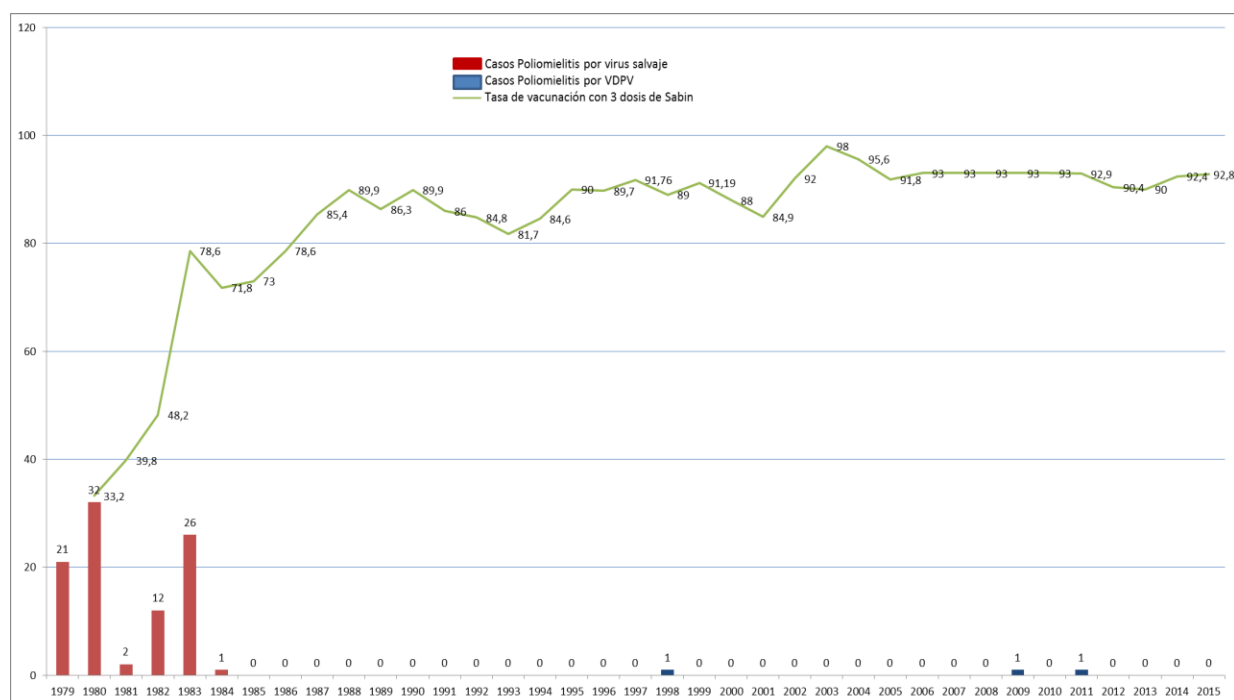
Tabla 2: Investigación de casos dentro de las 48 hs de notificado el caso y toma de muestras dentro de los 14 días del inicio de la parálisis. SE 1 a 44 de 2016. Argentina.²¹

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 poliomielitis por virus salvaje. Desde ese momento se han detectado tres casos de poliomielitis 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.²²



Las coberturas de vacunación con la tercera dosis de vacuna antipoliomielítica 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 Poliomielitis.

²¹ Fuente: Integrated Surveillance Information System For Vaccine-Preventable Diseases (ISIS). OPS.

²² 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.²³

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.

²³ Fuente: ANLIS, Dr Carlos G. Malbrán, INEI, Departamento de virología.

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

- 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.gov.ar/dinacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/paf>

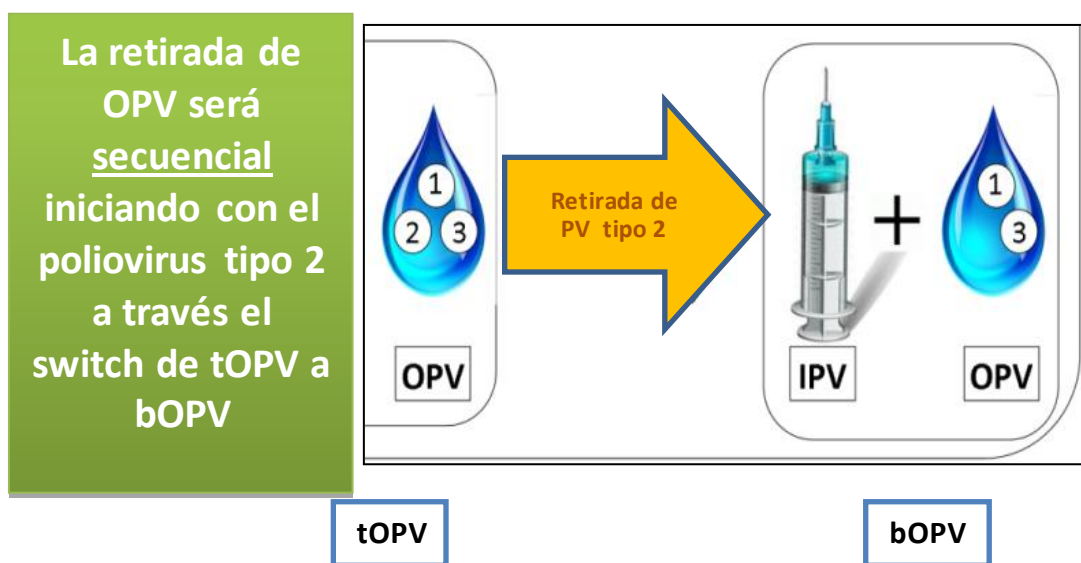
- Envío de muestras para investigación:

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.gov.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 45 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**²⁴. 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 SE43, 1.027.200 casos de ETI (Enfermedad Tipo Influenza), con una tasa acumulada de 2.356,5 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.

²⁴ 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 SE43, 191.938 casos con una tasa acumulada de 440,3 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 SE43, 287.424 casos, con una tasa acumulada de 19.188,5 casos por 100.000 hab., lo que representa un 11% 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 SE43, 65.989 casos con una tasa acumulada de 151,4 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 período²⁵.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE46 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 77909 casos con un porcentaje de positividad del 35,92%. El 63,22 % de los casos positivos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 23,63 % de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 7,34% de los casos.

Hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza con 6613 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (88,13% 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 SE46 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.

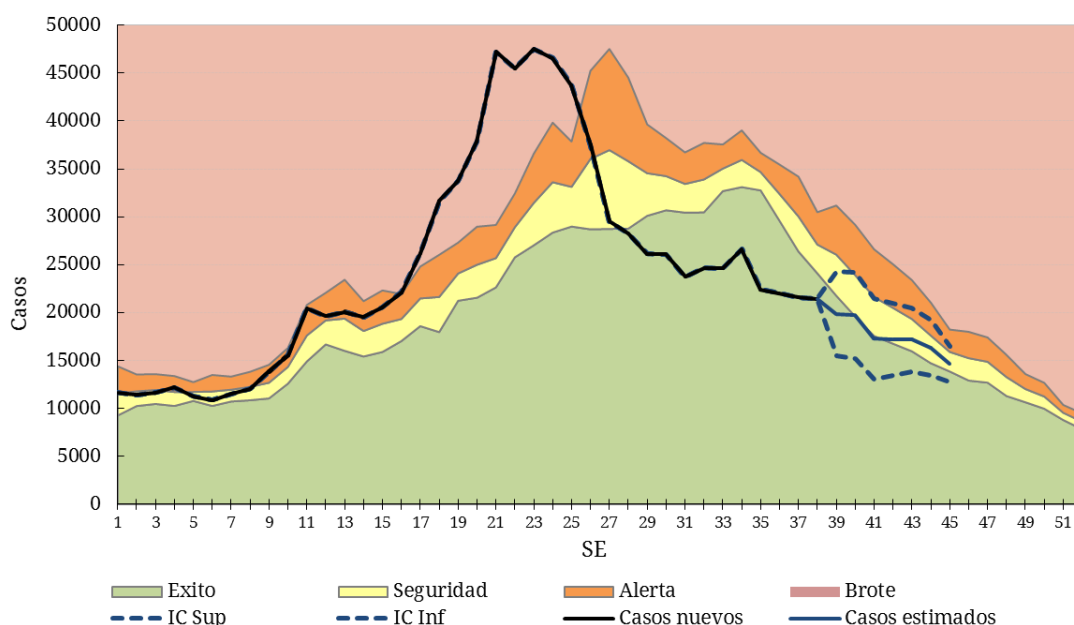
²⁵ Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

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 SE43 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 SE43 de 2016, superiores a la tasa acumulada para la misma SE del período 2010/2015. En CABA, Corrientes, La Rioja, y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior al 10%.

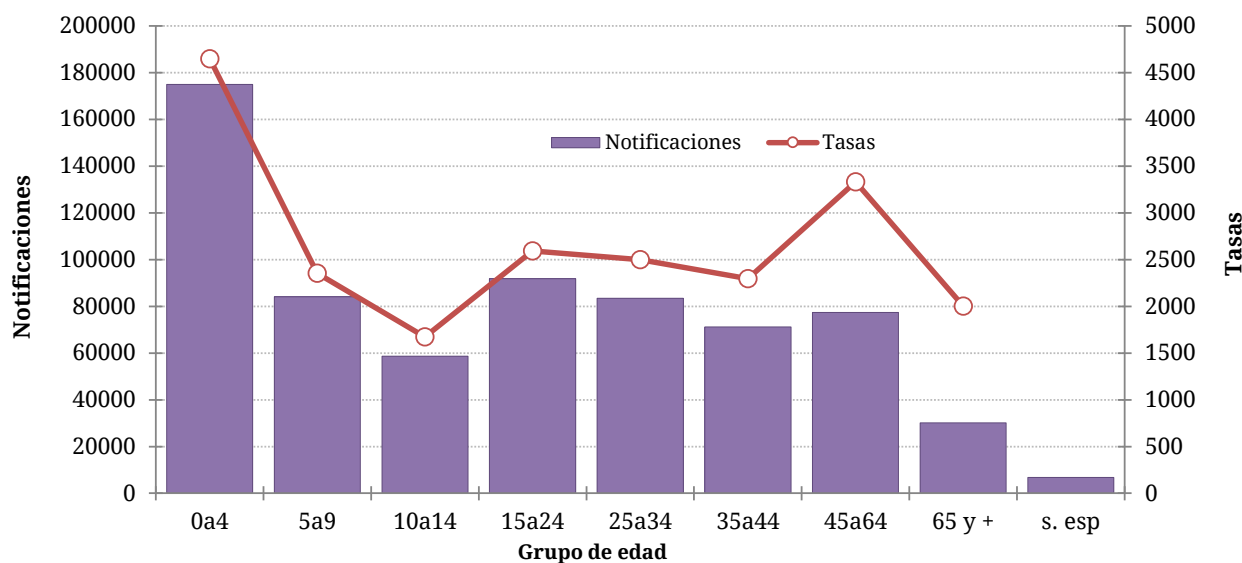
Tabla 1 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE43 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	50852		9337		13312			
Residentes	109313	599,02	21391	700,36	24065	786,66	● 31%	● 12%
Total C.A.B.A.	160165		30728		37377			
Buenos Aires	1917181	1973,37	293397	1761,09	306942	1822,57	● -8%	● 3%
G.B.A.*	1011321	1262,65	153480	1120,81	150042	1085,14	● -14%	● -3%
Córdoba	478579	2298,49	74033	2075,12	90192	2500,79	● 9%	● 21%
Entre Ríos	379643	4910,61	56343	4263,84	66445	4979,06	● 1%	● 17%
Santa Fe	370606	1856,31	41413	1218,91	36894	1076,99	● -42%	● -12%
Centro	3306222	2016,99	495914	1771,07	537850	1902,75	● -6%	● 7%
Mendoza	147406	1342,16	19970	1059,11	25888	1357,49	● 1%	● 28%
San Juan	121685	2826,49	20225	2736,96	21607	2890,61	● 2%	● 6%
San Luis	56080	2031,18	9066	1903,22	9647	1998,15	● -2%	● 5%
Cuyo	325171	1801,61	49261	1588,62	57142	1821,36	● 1%	● 15%
Corrientes	274517	4382,31	47356	4424,62	52887	4893,98	● 12%	● 11%
Chaco	312671	4687,94	56908	4977,95	52119	4509,64	● -4%	● -9%
Formosa	175838	5182,30	31529	5443,07	27325	4674,02	● -10%	● -14%
Misiones	442003	6396,85	65749	5527,70	71038	5899,27	● -8%	● 7%
NEA	1205029	5185,90	201542	5061,10	203369	5052,43	● -3%	● 0%
Catamarca	121071	5209,88	24077	6066,34	19013	4745,21	● -9%	● -22%
Jujuy	172518	4074,57	29160	4006,71	28812	3911,79	● -4%	● -2%
La Rioja	58298	2736,48	12950	3521,62	18491	4958,98	● 81%	● 41%
Salta	214003	2772,66	26840	2012,95	24623	1821,39	● -34%	● -10%
Santiago del Estero	176458	3255,05	22172	2388,97	27677	2950,30	● -9%	● 23%
Tucumán	220218	2381,66	32482	2039,20	38027	2356,84	● -1%	● 16%
NOA	962566	3097,65	147681	2762,07	156643	2893,53	● -7%	● 5%
Chubut	86666	2673,66	12162	2145,27	14533	2516,68	● -6%	● 17%
La Pampa	60681	3018,28	6335	1846,64	7425	2144,77	● -29%	● 16%
Neuquén	94162	2632,98	15122	2440,04	16899	2687,09	● 2%	● 10%
Río Negro	117745	2913,06	18013	2577,43	21561	3041,91	● 4%	● 18%
Santa Cruz	34846	1949,31	5635	1758,36	8665	2629,75	● 35%	● 50%
Tierra del Fuego	18495	2171,53	2343	1538,24	3113	1989,02	● -8%	● 29%
Sur	412595	2660,28	59610	2206,65	72196	2627,83	● -1%	● 19%
Total PAIS ARGENTINA	6211583	2466,99	954008	2211,84	1027200	2356,48	● -4%	● 7%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

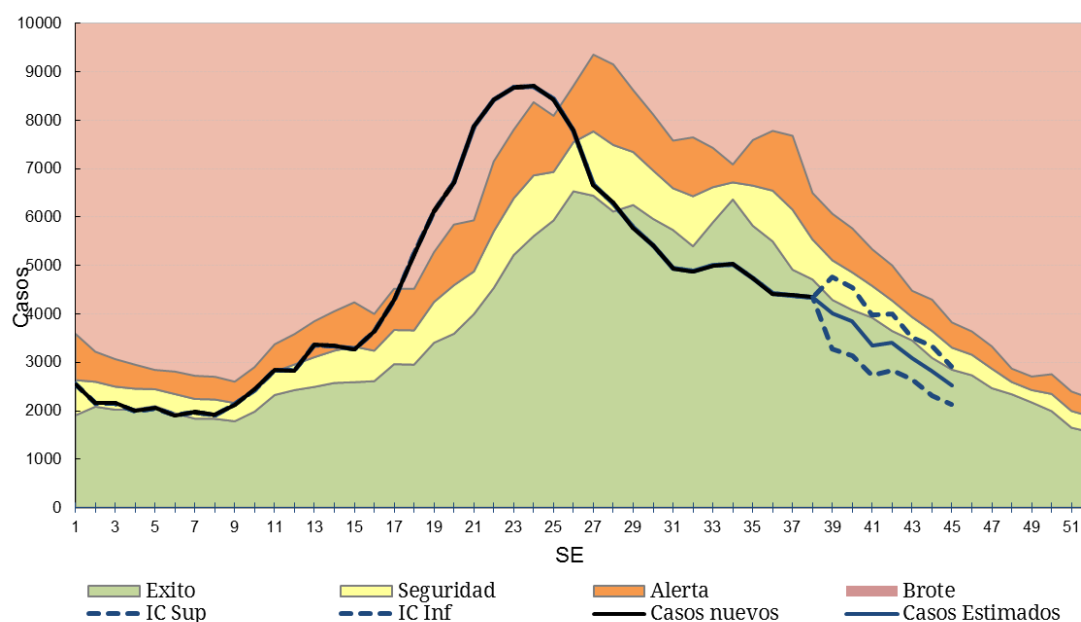
En cuanto al análisis por grupos de edad puede observarse que el grupo más afectado es el que corresponde a los menores de 5 años con mas de 4600 casos por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de 45 a 64 años con más de 3300 casos por 100.000 hab.

Gráfico 2 - Argentina. Casos y Tasas (x100.000 hab.) de ETI por grupos de edad. SE 43 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 SE43 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, 7 jurisdicciones presentan tasas acumuladas hasta la SE43 superiores a las correspondientes para el mismo período 2010/2015²⁶. En Córdoba, Mendoza, La Rioja, La Pampa, Neuquén y Río Negro, el aumento fue mayor al 10%. Por otra parte, en 15 jurisdicciones se observó que la tasa acumulada a la SE43 de 2016 fue superior al mismo período de 2015.

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

Tabla 2 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE43 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	26986		3433		3835			
Residentes	66897	366,59	11625	380,62	7921	258,93	● -29%	● -32%
Total C.A.B.A.	93883		15058		11756			
Buenos Aires	335191	345,01	41926	251,66	45198	268,38	● -22%	● 7%
Gran Buenos Aires*	258067	322,20	37128	271,13	35303	255,32	● -21%	● -6%
Córdoba	111721	536,57	21152	592,88	27461	761,42	● 42%	● 28%
Entre Ríos	37705	487,71	5310	401,84	6408	480,18	● -2%	● 19%
Santa Fe	96037	481,04	16105	474,02	14236	415,57	● -14%	● -12%
Centro	674552	411,52	99551	355,53	105059	371,67	● -10%	● 5%
Mendoza	74303	676,54	13816	732,73	17328	908,63	● 34%	● 24%
San Juan	28720	667,11	4467	604,50	4195	561,21	● -16%	● -7%
San Luis	25768	933,30	4351	913,40	4146	858,75	● -8%	● -6%
Cuyo	128791	713,57	22634	729,93	25669	818,18	● 15%	● 12%
Corrientes	30243	482,79	4044	377,84	3364	311,29	● -36%	● -18%
Chaco	59814	896,80	10049	879,02	9743	843,02	● -6%	● -4%
Formosa	22140	652,51	2935	506,69	3116	533,00	● -18%	● 5%
Misiones	32958	476,98	3822	321,33	3892	323,21	● -32%	● 1%
NEA	145155	624,68	20850	523,58	20115	499,73	● -20%	● -5%
Catamarca	14658	630,76	1852	466,62	1985	495,41	● -21%	● 6%
Jujuy	16588	391,78	2526	347,08	2922	396,72	● 1%	● 14%
La Rioja	13176	618,48	2488	676,59	2593	695,40	● 12%	● 3%
Salta	54716	708,91	7616	571,19	6725	497,46	● -30%	● -13%
Santiago del Estero	19016	350,78	2236	240,92	2511	267,67	● -24%	● 11%
Tucumán	39631	428,61	6162	386,85	5852	362,70	● -15%	● -6%
NOA	157785	507,77	22880	427,92	22588	417,25	● -18%	● -2%
Chubut	17654	544,63	2682	473,08	3068	531,29	● -2%	● 12%
La Pampa	8630	429,26	1255	365,83	1756	507,23	● 18%	● 39%
Neuquén	26285	734,99	4537	732,08	5343	849,58	● 16%	● 16%
Río Negro	25494	630,73	4163	595,67	5026	709,09	● 12%	● 19%
Santa Cruz	19921	1114,40	3177	991,36	2241	680,12	● -39%	● -31%
Tierra del Fuego	6335	743,80	715	469,42	1073	685,58	● -8%	● 46%
Sur	104319	672,62	16529	611,87	18507	673,63	● 0%	● 10%
Total PAÍS	1210602	480,80	182444	422,99	191938	440,32	● -8%	● 4%

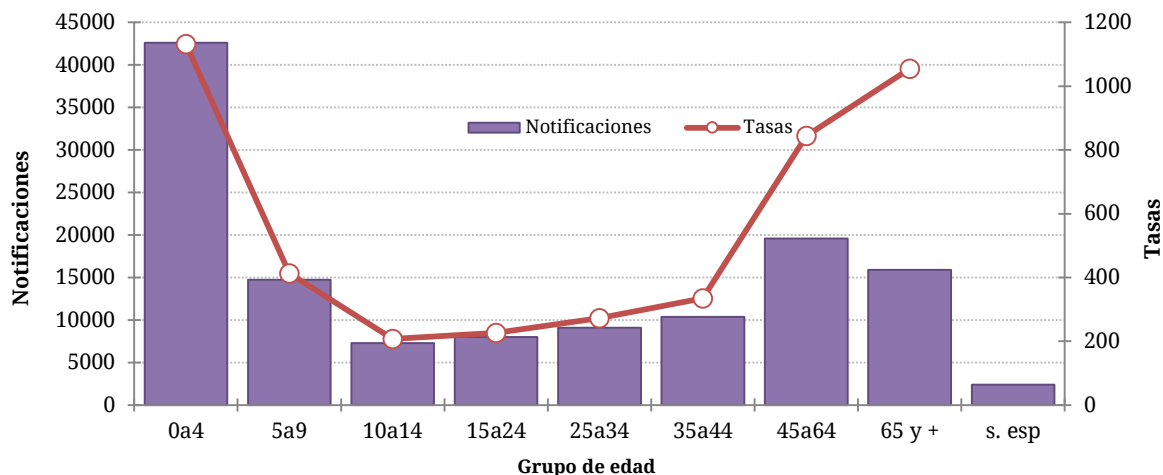
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

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 43 de 2016.

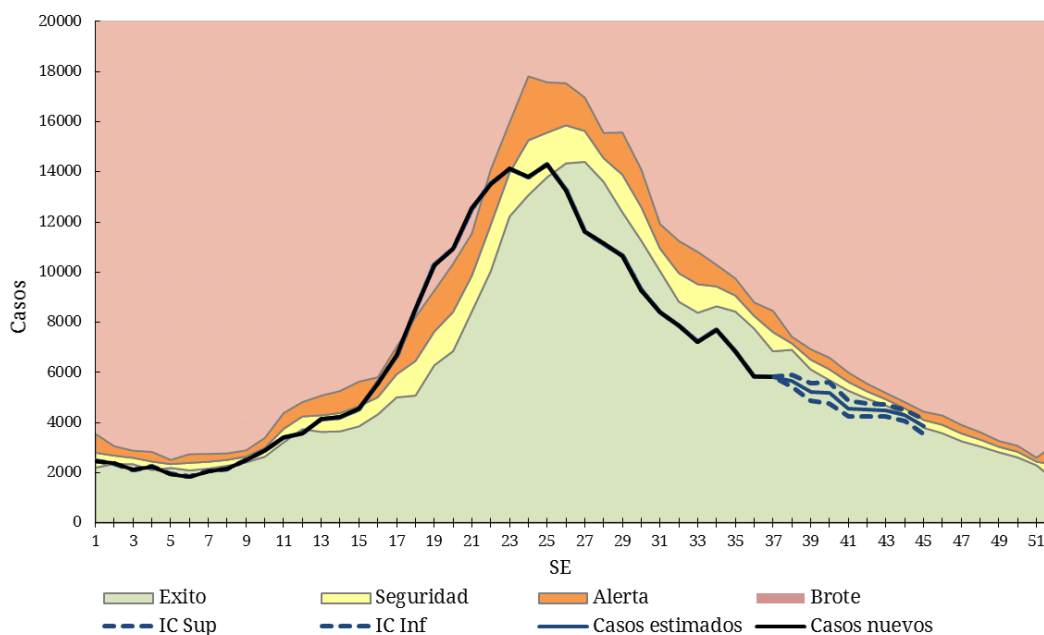


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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 SE43 de 2016 para el total país resultó un 11% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁷ 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 43 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	69842		10321		9208			
Residentes	85884	16881,71	14173	16791,46	12958	15433,54	-9%	-8%
Total C.A.B.A.	155726		24494		22166			
Buenos Aires	825163	23707,936	122038	21091,95	110777	19285,69	-19%	-9%
Gran Buenos Aires*	670773	24139,405	108701	23470,07	95761	20796,20	-14%	-11%
Córdoba	88957	12837,805	17235	14595,79	19849	16798,55	31%	15%
Entre Ríos	50984	19385,183	7540	16979,31	8270	18619,84	-4%	10%
Santa Fe	67834	10580,233	12734	11816,45	8260	7668,31	-28%	-35%
Centro	1188707	21278,782	184041	19720,23	169322	18233,13	-14%	-8%
Mendoza	48499	12036,522	7785	11528,04	8807	13086,96	9%	14%
San Juan	60294	37314,338	12797	47903,72	10996	41118,84	10%	-14%
San Luis	13725	14323,732	2814	17343,61	2567	15751,37	10%	-9%
Cuyo	122518	18553,888	23396	21178,60	22370	20274,62	9%	-4%
Corrientes	32983	13550,054	5408	13205,70	3802	9289,26	-31%	-30%
Chaco	82900	30655,676	11056	24280,76	10125	22262,04	-27%	-8%
Formosa	32514	23638,122	5386	23334,20	3941	17106,52	-28%	-27%
Misiones	52376	18053,033	7791	15991,71	6464	13321,24	-26%	-17%
NEA	200773	21324,552	29641	18726,11	24332	15402,73	-28%	-18%
Catamarca	17165	21040,438	1779	12913,76	1803	13076,59	-38%	1%
Jujuy	44564	28135,437	7454	27850,84	6474	24173,85	-14%	-13%
La Rioja	7225	9544,8841	1693	13114,88	2400	18417,62	93%	40%
Salta	90980	27754,728	18899	34278,93	14931	27123,11	-2%	-21%
Santiago del Estero	101294	48394,017	18093	50793,07	12870	35943,70	-26%	-29%
Tucumán	64533	18143,607	13055	21684,25	12915	21442,45	18%	-1%
NOA	325761	26956,772	60973	29829,07	51393	25108,21	-7%	-16%
Chubut	14899	12484,393	2971	14658,58	3862	19046,21	53%	30%
La Pampa	9844	15045,086	1510	13796,25	2031	18575,09	23%	35%
Neuquén	30141	21734,992	4964	21503,14	6073	26480,33	22%	23%
Río Negro	26650	18772,233	4664	19424,43	5009	20859,53	11%	7%
Santa Cruz	14102	19354,662	2122	16849,29	1898	14973,18	-23%	-11%
Tierra del Fuego	8720	28778,878	901	16866,34	1134	20914,79	-27%	24%
Sur	104356	18354,052	17132	17800,41	20007	20785,20	13%	17%
Total PAIS ARGENTINA	1942394	21665,87	315183	20974,86	287424	19188,48	-11%	-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.

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.

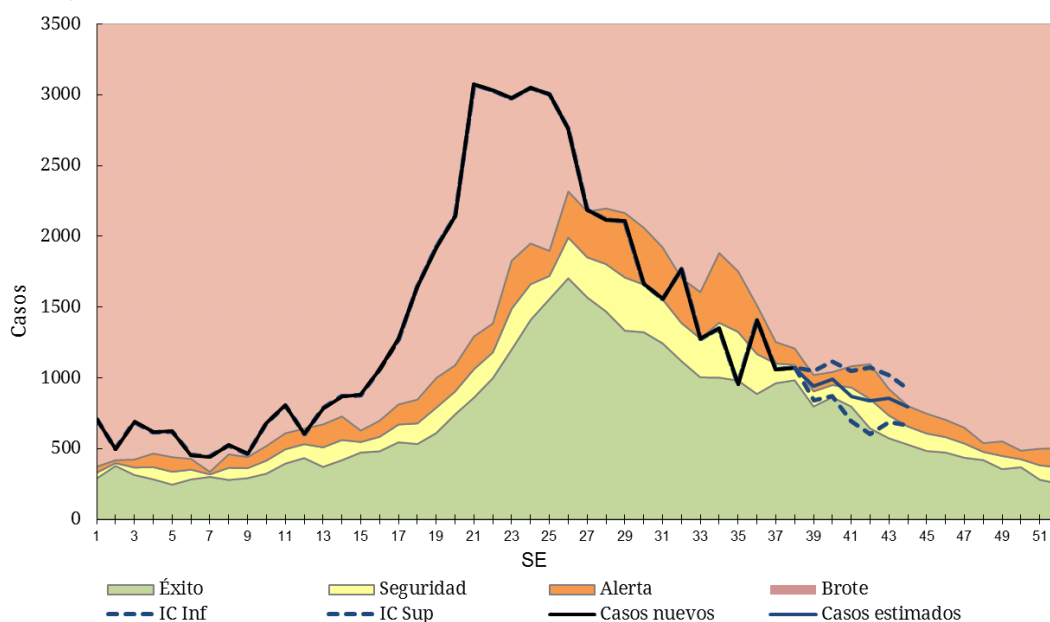
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

A partir del corriente año, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014²⁸.

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 ampliamente²⁹ 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 SE43 de 2016 es 48% mayor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2010/2015³⁰ y 24% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 21 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE43 de 2016 superiores en más del 10% a su correspondiente para el período 2010/2015, con excepción de las provincias de Santa Fe, Corrientes y Misiones, que presentan tasas menores a las del período 2010/2015.

²⁸ 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/

²⁹ 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.

³⁰ 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.

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

Tabla 4 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE43 de IRAG, según región provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

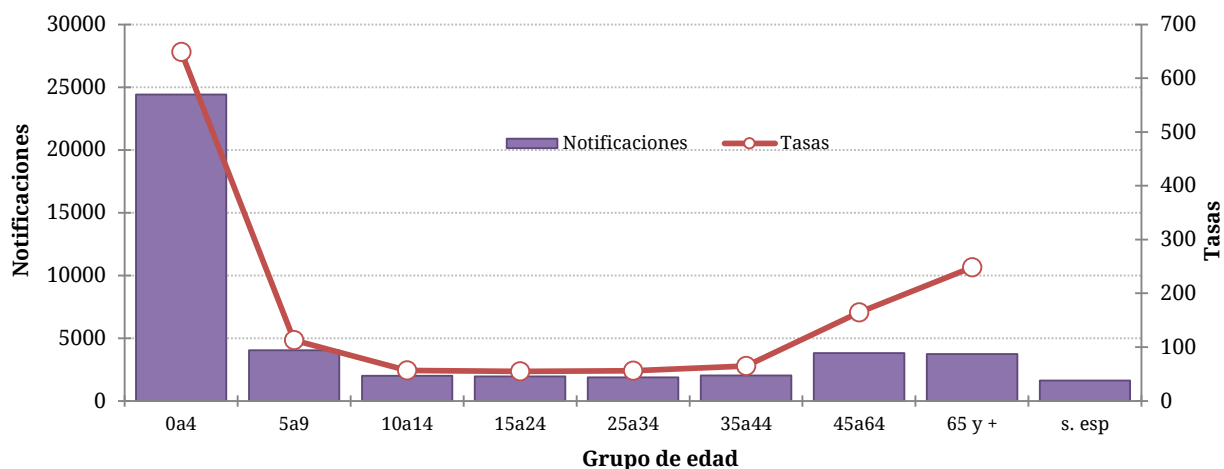
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	8281		1179		1426			
Residentes	9623	52,73	1579	51,70	2812	91,92	● 74%	● 78%
Total C.A.B.A.	17904		2758		4238			
Buenos Aires	46811	48,18	7154	42,94	11369	67,51	● 40%	● 57%
Gran Buenos Aires*	34678	43,30	5419	39,57	8756	63,33	● 46%	● 60%
Córdoba	35034	168,26	9781	274,16	14042	389,35	● 131%	● 42%
Entre Ríos	12280	158,84	3037	229,83	3623	271,49	● 71%	● 18%
Santa Fe	4778	23,93	797	23,46	433	12,64	● -47%	● -46%
Centro	116837	71,28	23527	84,02	33705	119,24	● 67%	● 42%
Mendoza	15330	139,58	3139	166,48	4837	253,64	● 82%	● 52%
San Juan	1017	23,62	395	53,45	197	26,35	● 12%	● -51%
San Luis	3862	139,88	578	121,34	997	206,51	● 48%	● 70%
Cuyo	20209	111,97	4112	132,61	6031	192,23	● 72%	● 45%
Corrientes	7595	121,24	1155	107,92	838	77,55	● -36%	● -28%
Chaco	19841	297,48	5232	457,66	3939	340,83	● 15%	● -26%
Formosa	4723	139,20	1111	191,80	1284	219,63	● 58%	● 15%
Misiones	24796	358,86	1573	132,25	1839	152,72	● -57%	● 15%
NEA	56955	245,11	9071	227,79	7900	196,26	● -20%	● -14%
Catamarca	6646	285,99	2027	510,71	1549	386,59	● 35%	● -24%
Jujuy	2406	56,83	442	60,73	481	65,31	● 15%	● 8%
La Rioja	4076	191,33	527	143,31	1099	294,73	● 54%	● 106%
Salta	4710	61,02	1281	96,07	3554	262,89	● 331%	● 174%
Santiago del Estero	9964	183,80	2687	289,52	2145	228,65	● 24%	● -21%
Tucumán	16875	182,50	5505	345,60	4495	278,59	● 53%	● -19%
NOA	44677	143,78	12469	233,21	13323	246,10	● 71%	● 6%
Chubut	3865	119,24	792	139,70	1633	282,79	● 137%	● 102%
La Pampa	1660	82,57	278	81,04	364	105,14	● 27%	● 30%
Neuquén	4949	138,39	1067	172,17	1007	160,12	● 16%	● -7%
Río Negro	5414	133,94	785	112,32	1175	165,77	● 24%	● 48%
Santa Cruz	1452	81,23	339	105,78	461	139,91	● 72%	● 32%
Tierra del Fuego	1607	188,68	203	133,27	390	249,19	● 32%	● 87%
Sur	18947	122,16	3464	128,23	5030	183,08	● 50%	● 43%
Total País ARGENTINA	257625	102,32	52643	122,05	65989	151,38	● 48%	● 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 43. 2016.



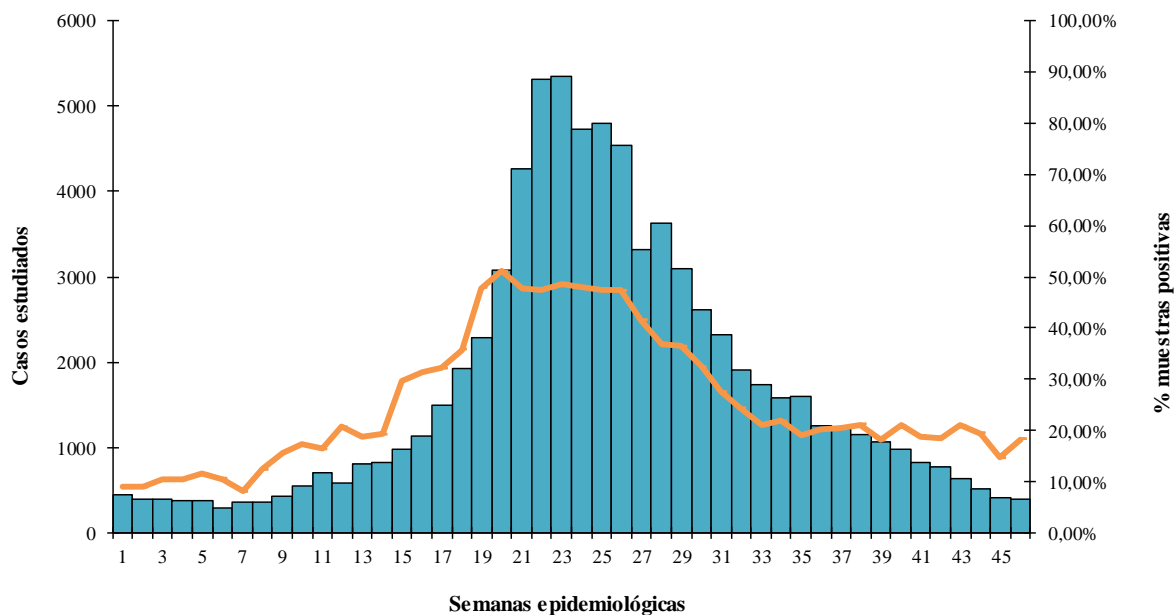
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

II.1.i. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE46 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 77909 casos con 27987 casos positivos (porcentaje de positividad de 35,92%), 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.

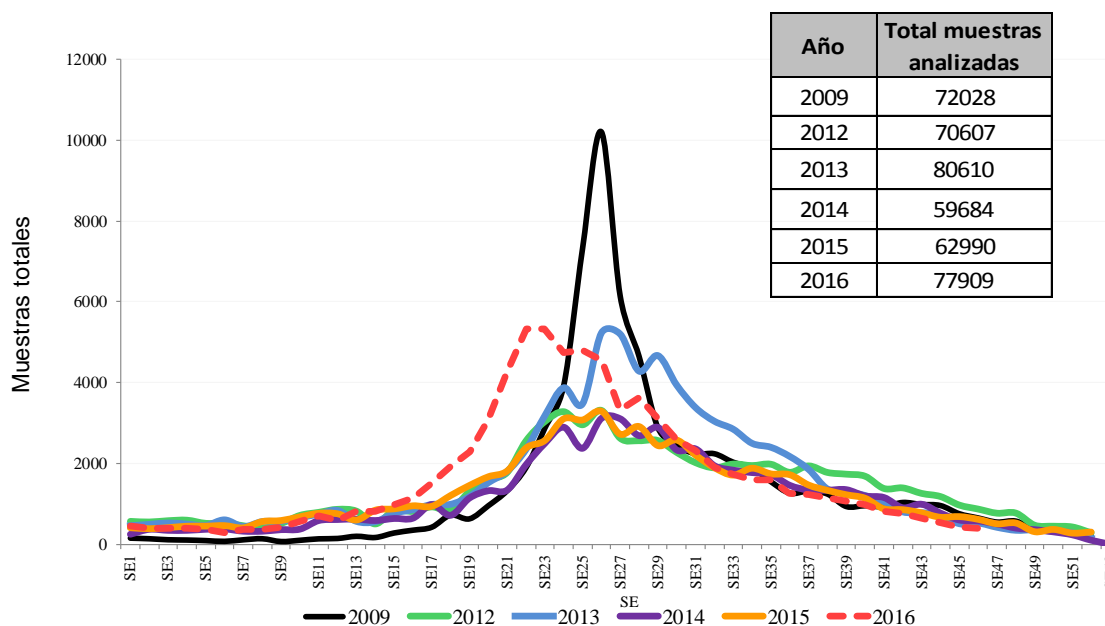
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 46 de 2016. Muestras estudiadas=77909



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.

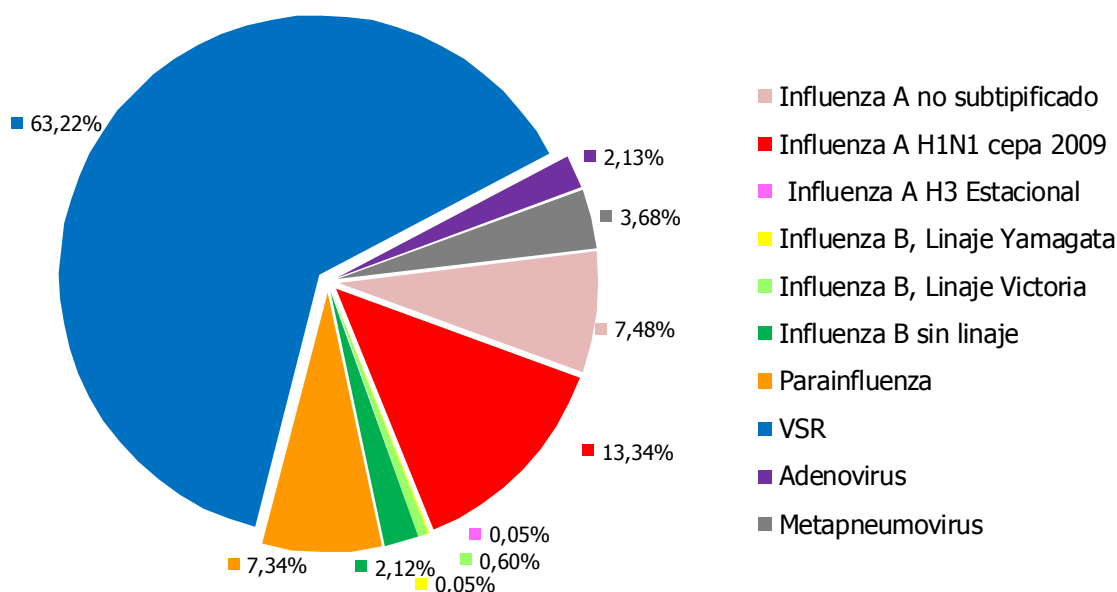


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE46 de 2016, en términos acumulados, de las 27987 muestras positivas, el 63,22% correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=17693), el 23,63% el grupo de virus Influenza (n=6613), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1; en tercer lugar, Parainfluenza con el 7,34% de los casos (Figura 3)

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE46 de 2016 N° estudiados=77909, N° positivos=27987



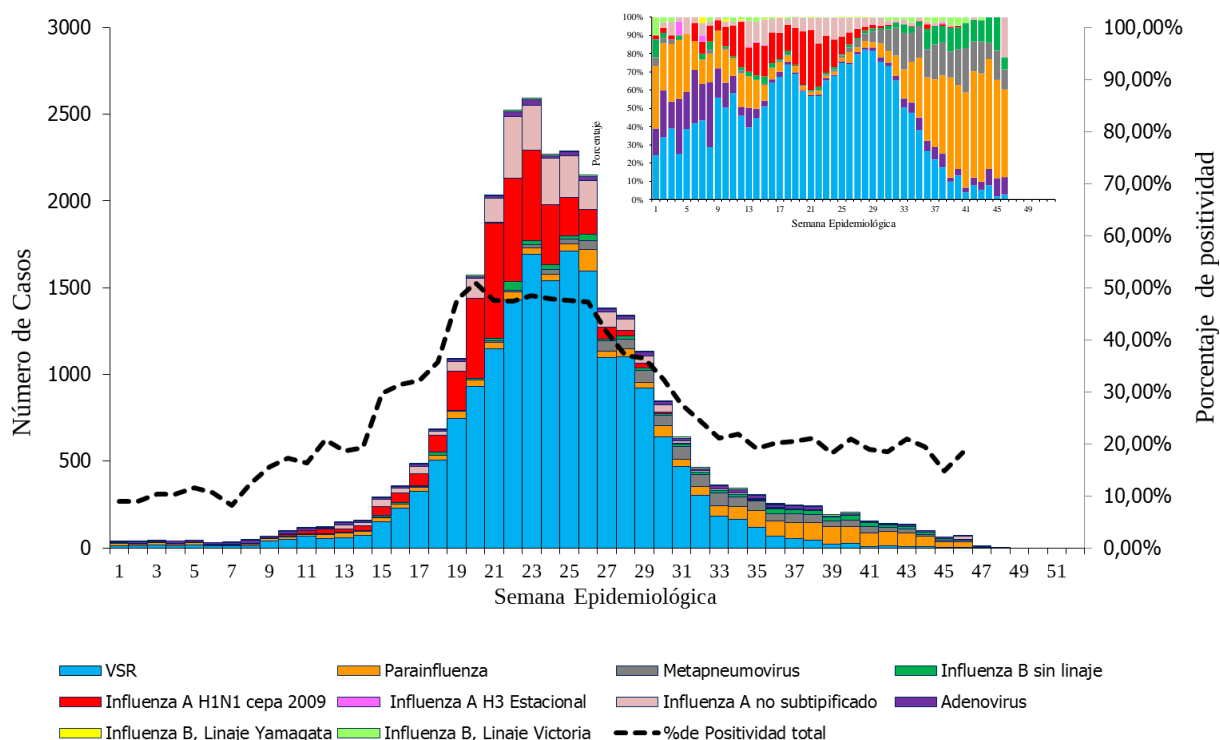
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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 21 y 23 habiendo un descenso paulatino desde entonces.

Durante la SE46 se evidencia un aumento en el porcentaje de casos positivos a Influenza A (no subtipificado). El mismo se debe a un brote de Influenza A ocurrido en un centro de diálisis de la CABA y reportado por la jurisdicción el día 6/12. El brote constó de 18 casos de ETI, 10 de los cuales resultaron positivos para Influenza A y en 7 se pudo conocer que el subtipo involucrado fue H3N2. Ninguno de los casos requirió hospitalización y no se presentaron casos fallecidos.

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE46 de 2016. Argentina. (n=77909)

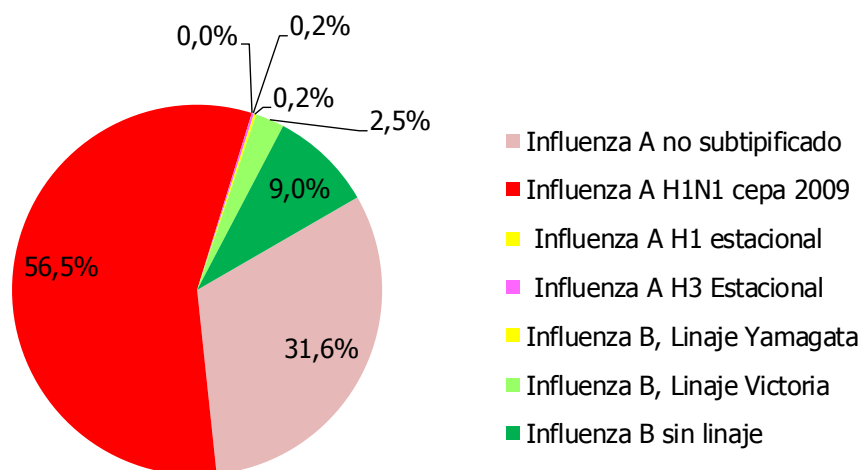


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el **año 2016**, fueron notificadas 6613 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5840 correspondieron a Influenza A (88,31%): 3734 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 13 para influenza AH3N2, 2093 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 773 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (167 casos notificados) sobre el Yamagata (13 casos notificados) (Ver figura 7). 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 SE46 de 2016. n=6613

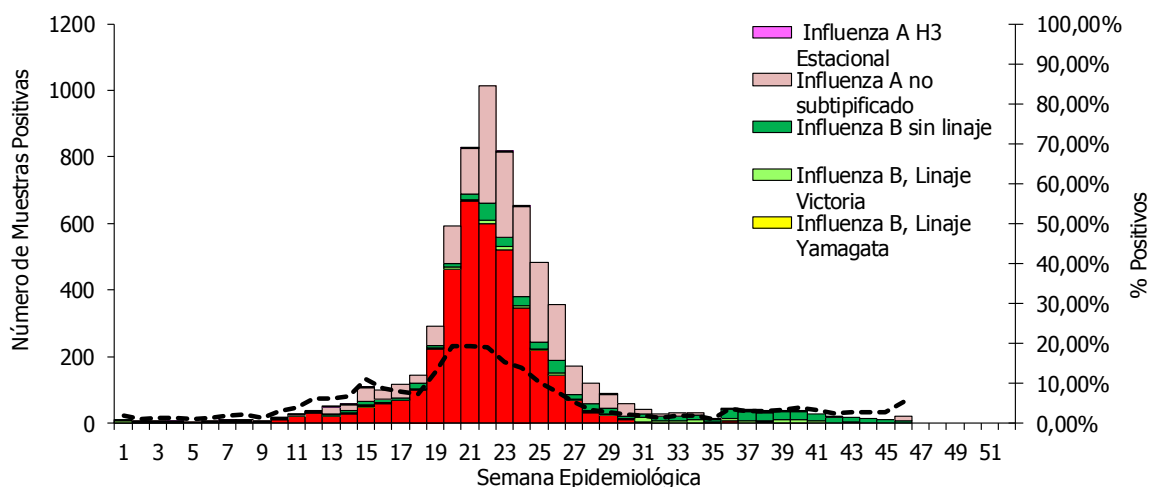


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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.

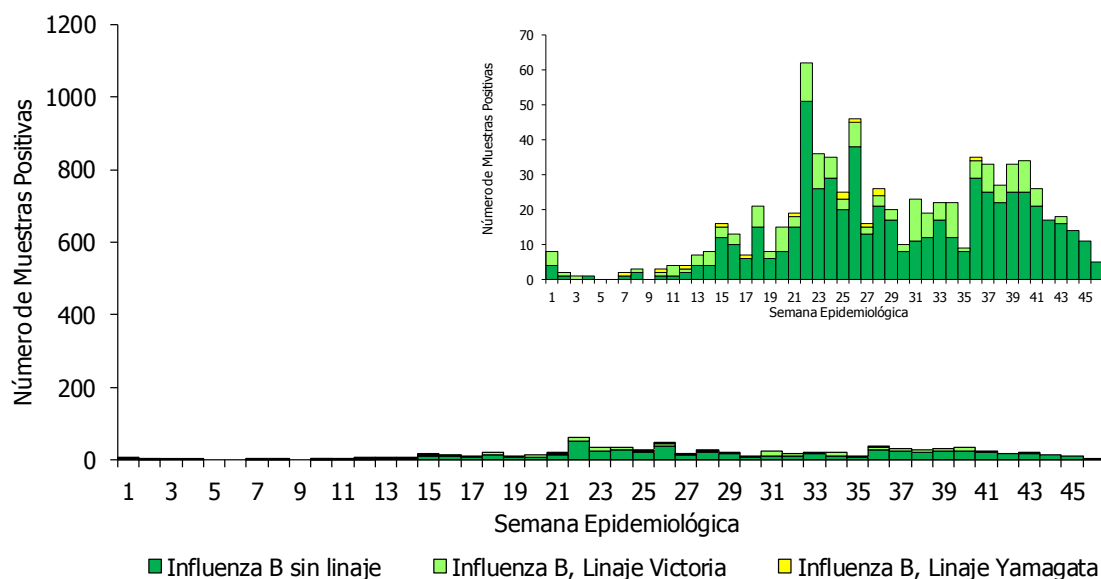
El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1042 casos notificados, lo que la hace la semana con mayores notificaciones luego del año pandémico 2009 (la semana con mayor número de casos después de 2009 había sido hasta el momento la SE26 de 2013 con 950). Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a alrededor 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 46 de 2016. Argentina. (n=6613)



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

Figura 7 – Distribución de subtipos de influenza B identificados en vigilancia por Semana epidemiológica. SE1 a SE46 de 2016. Argentina. (n=773)



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

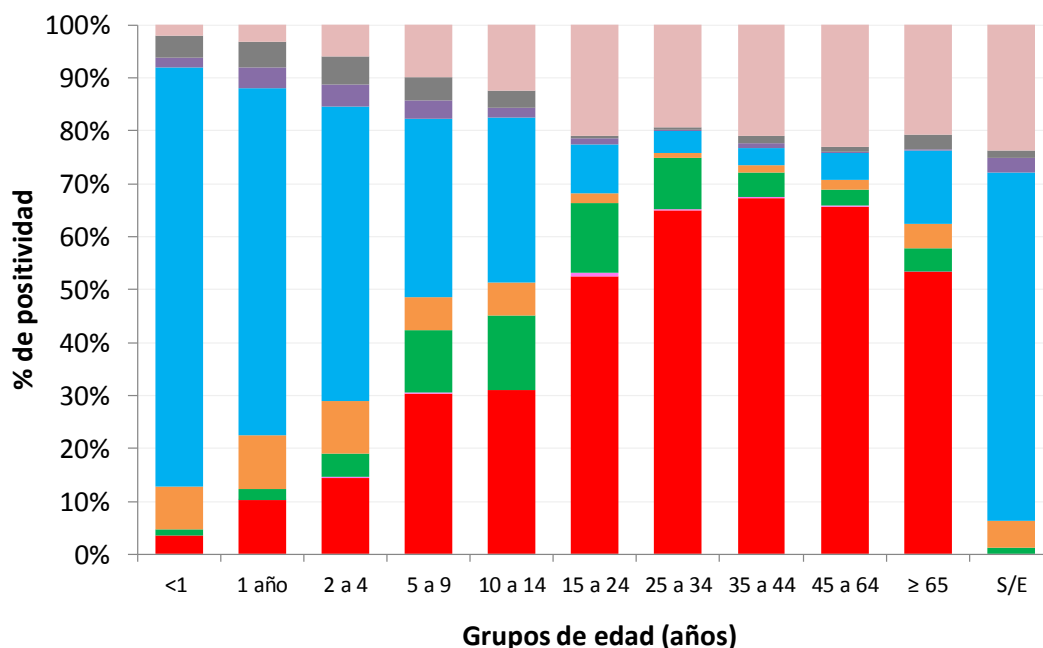
Tabla 1- Casos y porcentajes de positividad acumuladas hasta SE46 según grupos de edad. Argentina

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	43550	18123	41,61%	8,14%	8,45%	76,71%	2,09%
2 a 64	2 a 14	12534	3227	25,75%	32,66%	8,71%	47,97%
	15 a 64	8034	3066	38,16%	90,54%	1,53%	4,92%
Mayores de 65	2970	950	31,99%	78,21%	4,53%	13,68%	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 80% 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 15% de los casos.

Figura 8 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios y grupo de edad. Argentina. SE 1 a 46 de 2016. Muestras estudiadas (con dato de edad)=67088. Muestras positivas=25366



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.

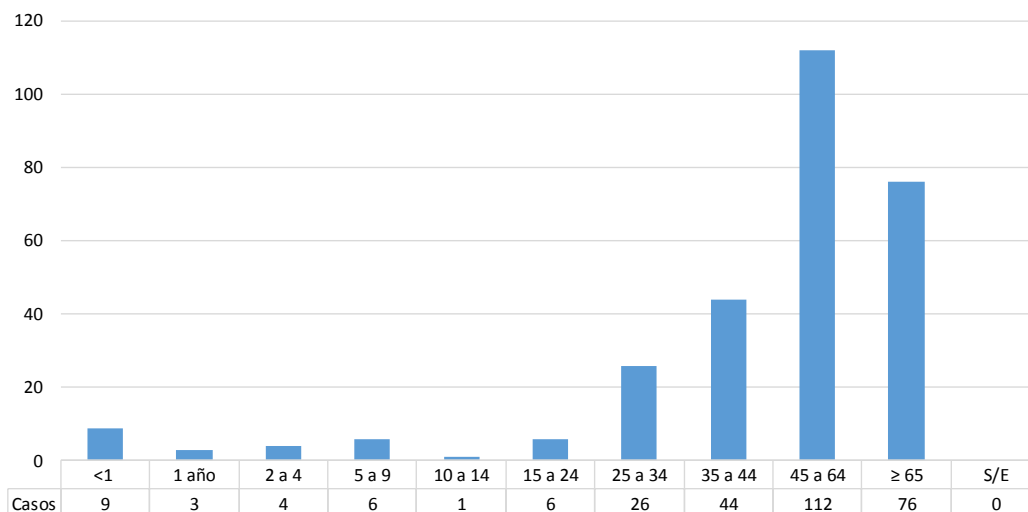
En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE46 se registraron 287 casos en 20 provincias.

Tabla 2- Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 46 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.	108	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	28	17	41%	59%	0%	0%	1,27
Santa Fe	65	60	7%	92%	0%	2%	1,75
REGION CENTRO	260	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	25	17	18%	76%	0%	6%	1,41
REGION NEA	52	37	41%	57%	0%	3%	0,92
Catamarca	1	1	0%	100%	0%	0%	0,25
Jujuy	3	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	38	32	16%	81%	3%	0%	0,63
La Rioja	7	7	29%	71%	0%	0%	1,88
Mendoza	6	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	17	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	394	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 46 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.

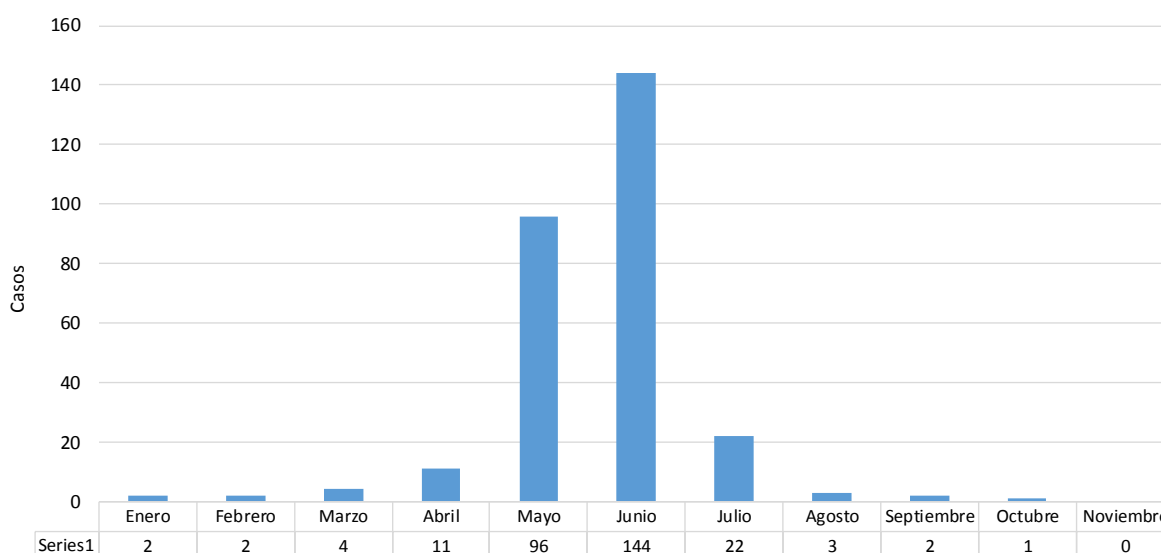
El 69,6% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 10).

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 SE46. 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 SE43 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	130566	3269,64	20273	3027,09	25412	3785,32	16%	25%
Región Sanitaria II	72870	4566,50	10602	3940,58	13457	4979,70	9%	26%
Región Sanitaria III	32915	2144,15	3564	1382,60	4754	1839,90	-14%	33%
Región Sanitaria IV	61128	1770,78	12173	2077,91	8857	1501,47	-15%	-28%
Región Sanitaria V	736213	3784,81	117553	3528,80	137781	4093,47	8%	16%
Región Sanitaria VI	326576	1395,81	44463	1110,08	47263	1168,11	-16%	5%
Región Sanitaria VII	232676	1666,28	34201	1433,54	17400	722,36	-57%	-50%
Región Sanitaria VIII	90413	1276,10	11121	925,01	8654	714,86	-44%	-23%
Región Sanitaria IX	47878	2510,34	8568	2665,97	8660	2683,22	7%	1%
Región Sanitaria X	34160	1722,22	6187	1843,33	4692	1389,81	-19%	-25%
Región Sanitaria XI	90671	1235,74	17362	1379,65	21719	1707,15	38%	24%
Región Sanitaria XII	61115	533,71	7330	359,77	8293	397,30	-26%	10%
Total PROVINCIA BUENOS	1917181	1973,37	293397	1761,09	306942	1822,57	-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 SE43 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	21799	545,89	2888	431,22	3084	459,39	-16%	7%
Región Sanitaria II	9459	592,76	1385	514,78	1947	720,48	22%	40%
Región Sanitaria III	4339	282,65	545	211,42	725	280,59	-1%	33%
Región Sanitaria IV	18537	536,99	2143	365,81	2118	359,05	-33%	-2%
Región Sanitaria V	64119	329,63	7506	225,32	8796	261,33	-21%	16%
Región Sanitaria VI	59604	254,75	8044	200,83	9787	241,89	-5%	20%
Región Sanitaria VII	52724	377,58	5170	216,70	5027	208,70	-45%	-4%
Región Sanitaria VIII	30423	429,39	2633	219,00	3045	251,53	-41%	15%
Región Sanitaria IX	11394	597,41	1586	493,49	1573	487,38	-18%	-1%
Región Sanitaria X	10772	543,08	1494	445,12	1351	400,18	-26%	-10%
Región Sanitaria XI	29681	404,52	4156	330,25	4578	359,84	-11%	9%
Región Sanitaria XII	22340	195,09	4376	214,78	3167	151,72	-22%	-29%
Total PROVINCIA BUENOS	335191	345,01	41926	251,66	45198	268,38	-22%	7%

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 SE43, 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	30216	24573,05	5170	25975,24	5038	25757,63	5%	-1%
Región Sanitaria II	9349	17532,99	1363	15718,32	1702	19940,64	14%	27%
Región Sanitaria III	7744	16225,77	818	10586,49	938	12360,35	-24%	17%
Región Sanitaria IV	23192	19840,98	3511	18325,62	2938	15532,97	-22%	-15%
Región Sanitaria V	224044	31643,03	31809	27036,63	29199	25001,84	-21%	-8%
Región Sanitaria VI	201421	23176,41	30401	21083,68	31145	21774,11	-6%	3%
Región Sanitaria VII	123660	24458,22	16599	19800,23	12961	15584,93	-36%	-21%
Región Sanitaria VIII	48323	22328,78	5558	15679,01	4778	13655,54	-39%	-13%
Región Sanitaria IX	21201	35612,68	3238	33469,07	3750	39389,28	11%	18%
Región Sanitaria X	12648	19560,63	1510	14307,50	1150	11054,16	-43%	-23%
Región Sanitaria XI	74310	28192,41	8883	20279,81	9645	22180,33	-21%	9%
Región Sanitaria XII	49055	10835,32	13178	16898,36	7533	9606,39	-11%	-43%
Total PROVINCIA BUENOS	825163	23707,94	122038	21091,95	110777	19285,69	-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 SE43 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	476	11,92	63	9,41	12	1,79	-85%	-81%
Región Sanitaria II	462	28,95	71	26,39	301	111,38	285%	322%
Región Sanitaria III	290	18,89	90	34,91	106	41,02	117%	18%
Región Sanitaria IV	1994	57,76	339	57,87	414	70,18	22%	21%
Región Sanitaria V	6666	34,27	96	2,88	647	19,22	-44%	567%
Región Sanitaria VI	6758	28,88	876	21,87	2693	66,56	130%	204%
Región Sanitaria VII	7902	56,59	2073	86,89	1925	79,92	41%	-8%
Región Sanitaria VIII	7948	112,18	1173	97,57	2346	193,79	73%	99%
Región Sanitaria IX	2451	128,51	823	256,08	907	281,03	119%	10%
Región Sanitaria X	614	30,96	29	8,64	23	6,81	-78%	-21%
Región Sanitaria XI	10563	143,96	1388	110,30	1829	143,76	0%	30%
Región Sanitaria XII	687	6,00	133	6,53	166	7,95	33%	22%
Total PROVINCIA BUENOS	46811	48,18	7154	42,94	11369	67,51	40%	57%

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.

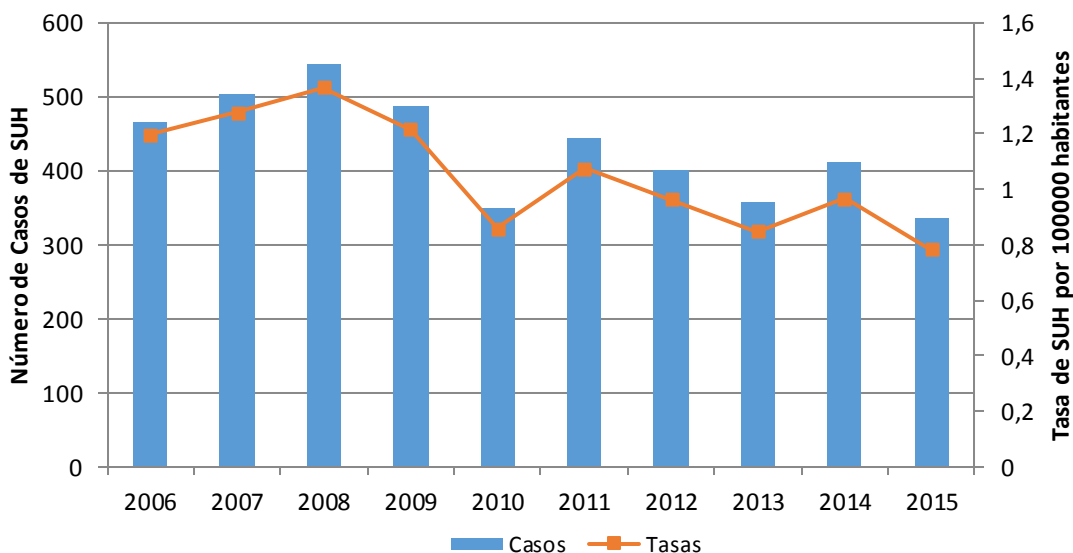
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

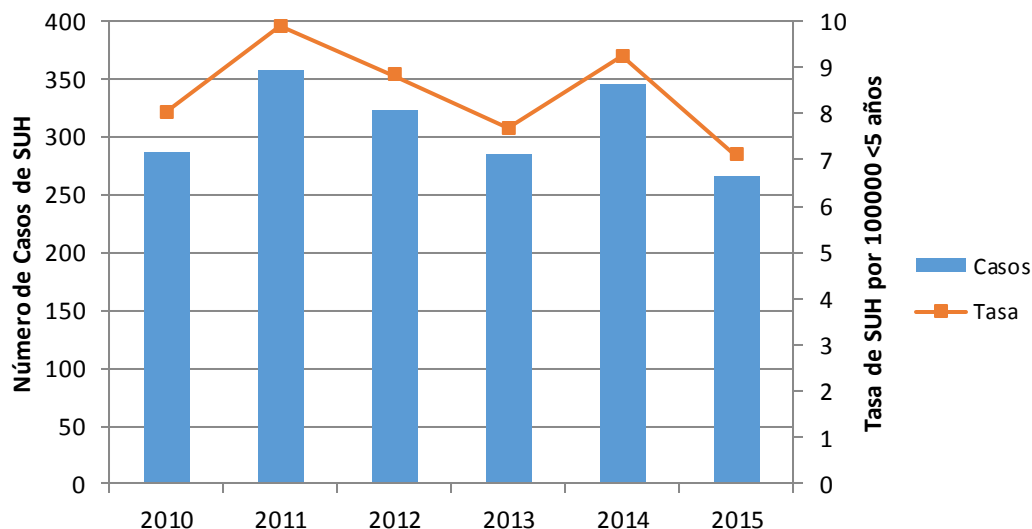
Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

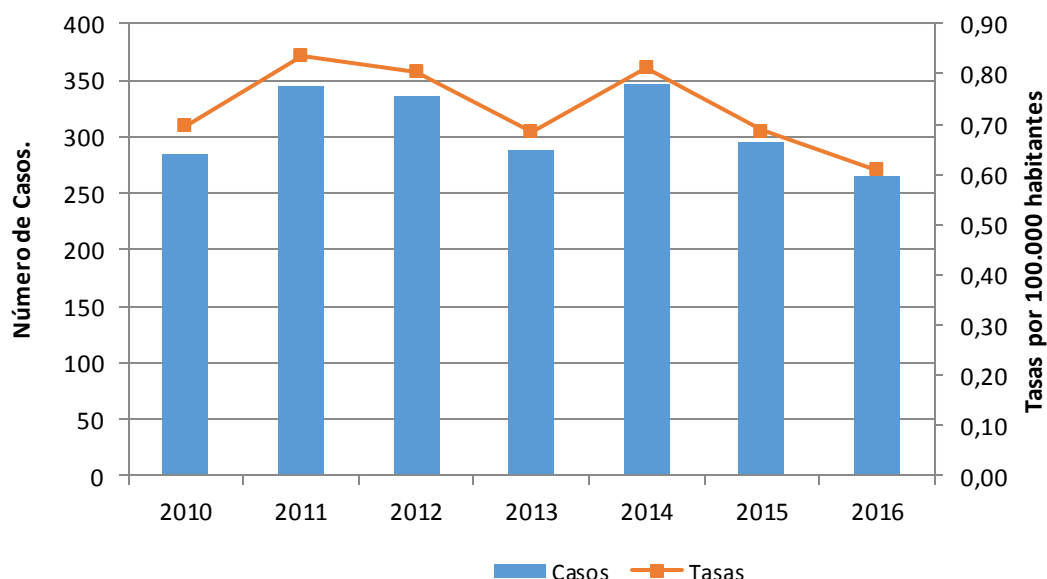
En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Durante el año 2016 hasta la SE46, se notificaron al SNVS 266³¹ casos de SUH, siendo esta cifra inferior a lo notificado en los años 2010 a 2015. En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados en el periodo 2010-2016 hasta la SE46.

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

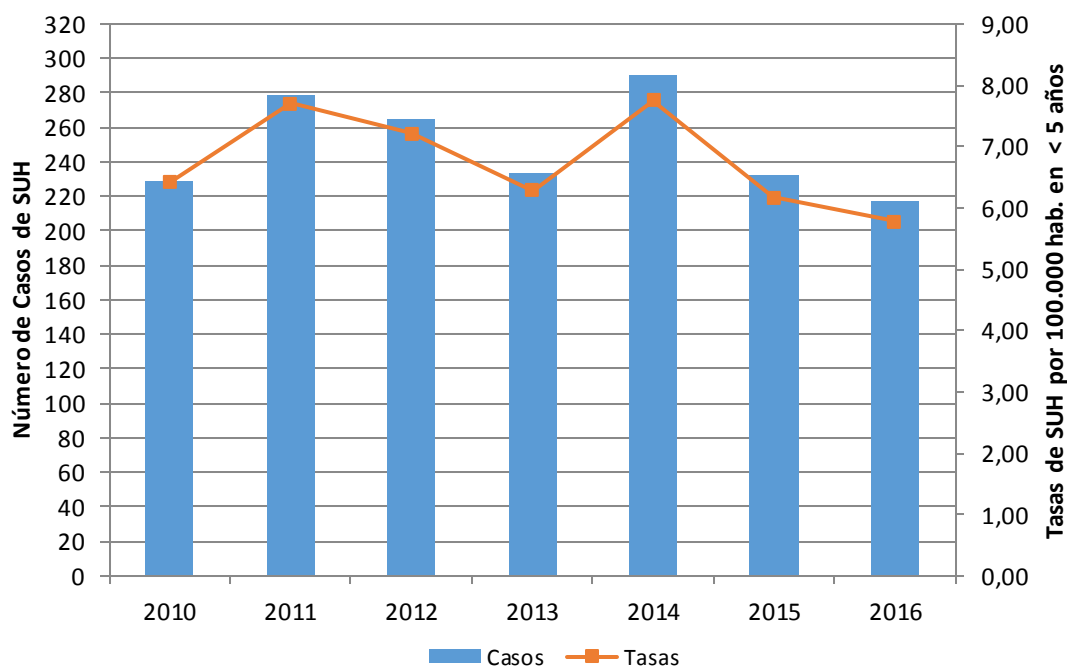
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

³¹ 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. Seis de ellos 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 296.

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.

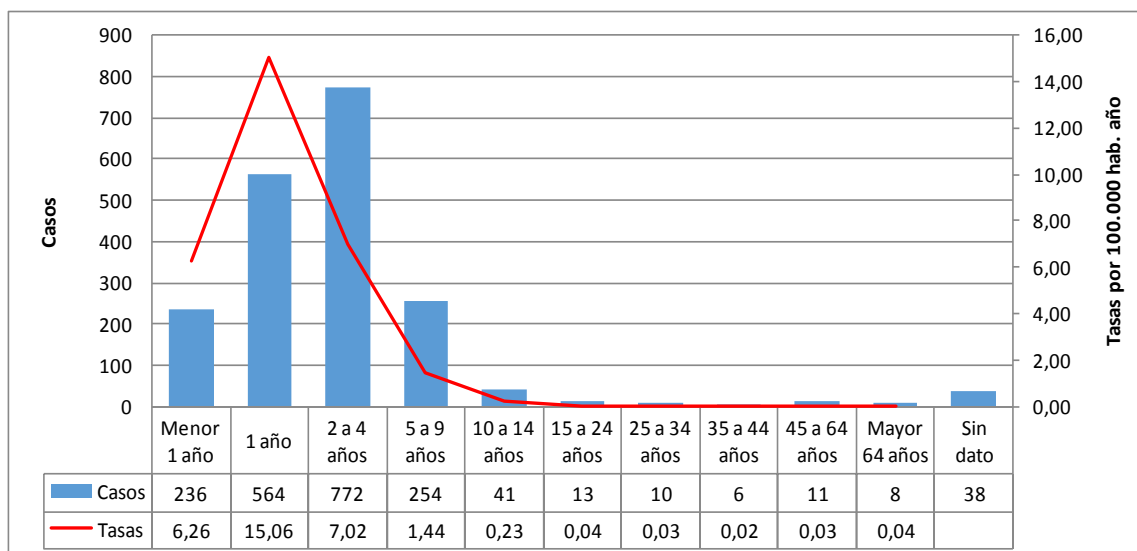


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

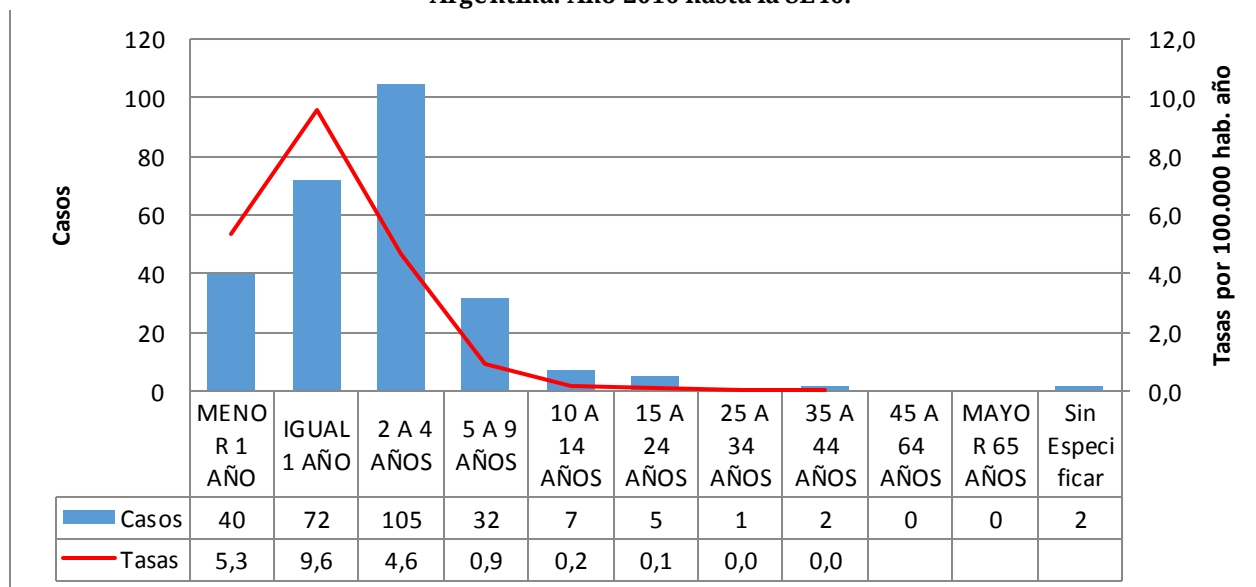


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

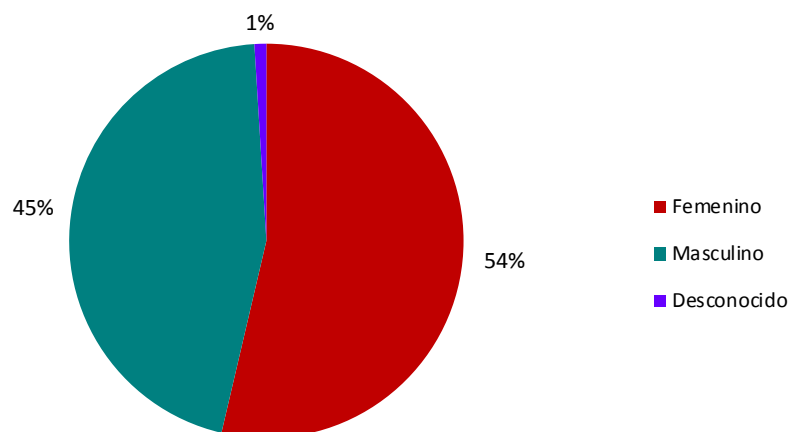
Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE46.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

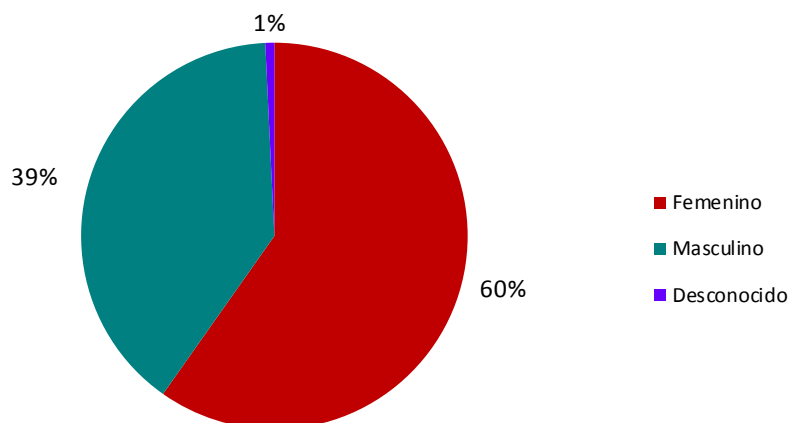
Durante el año 2016 hasta la SE46, el 39% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 27% de los casos notificados. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 9,6 casos cada 100.000 hab.

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.

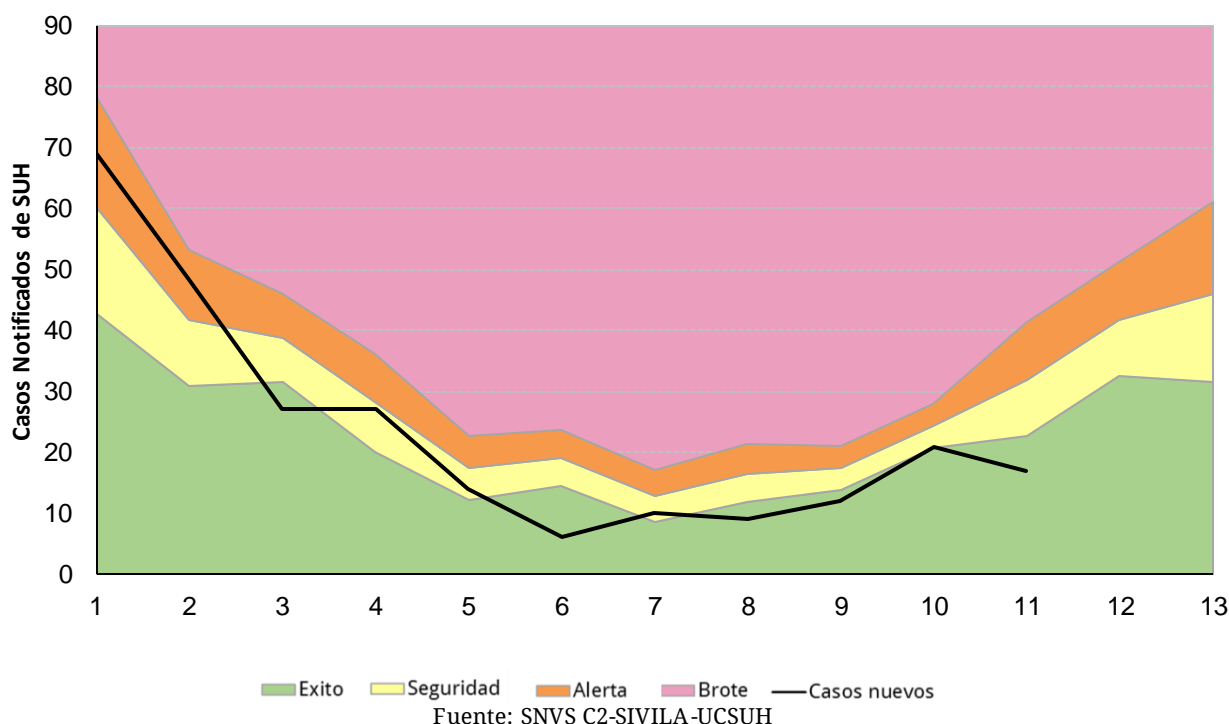
El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE46.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

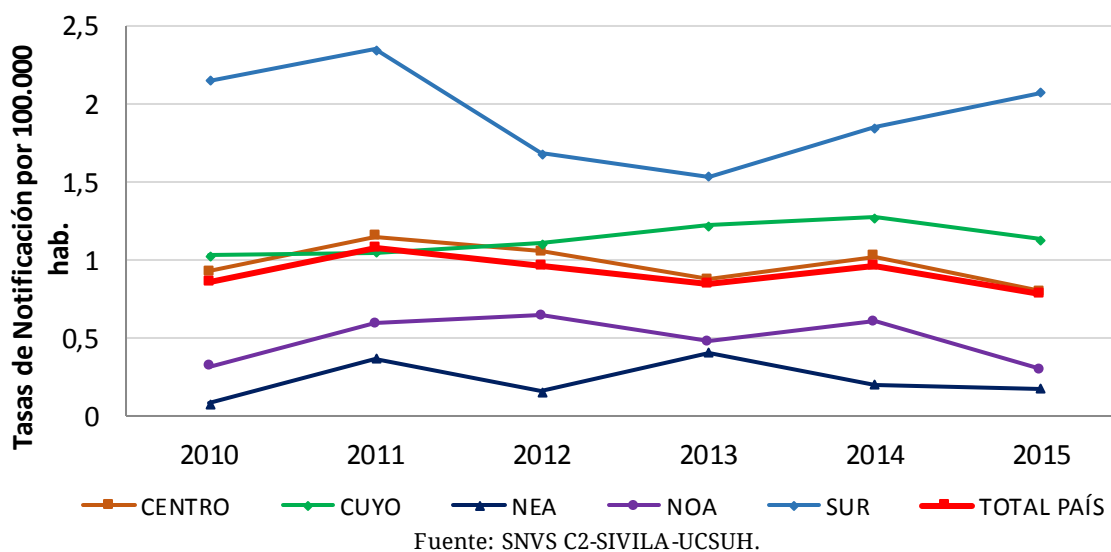
La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE46, presenta un predominio femenino, con un 60 % de los casos notificados.

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 Brote³². 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		
	SANTA FE	TRICHINELLOSIS		1	
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2		
		INTOXICACIONES		1	
PAROTIDITIS		1			
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		1	
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	
		CHIKUNGUNYA		2	
JUJUY		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	
		GASTROENTEROCOLITIS		2	
SANTA CRUZ		MENINGITIS MENINGOCOCCICA	2		
		PSITACOSIS	1		
		SUH	3	1	
NEUQUEN		PAROTIDITIS	1		

³² Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

	TIERRA DEL FUEGO	INTOXICACIONES	1	
Total SUR			23	12
Total general			54	59

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³³

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

GASTROENTÉRICOS

III.1.a. Diarreas agudas

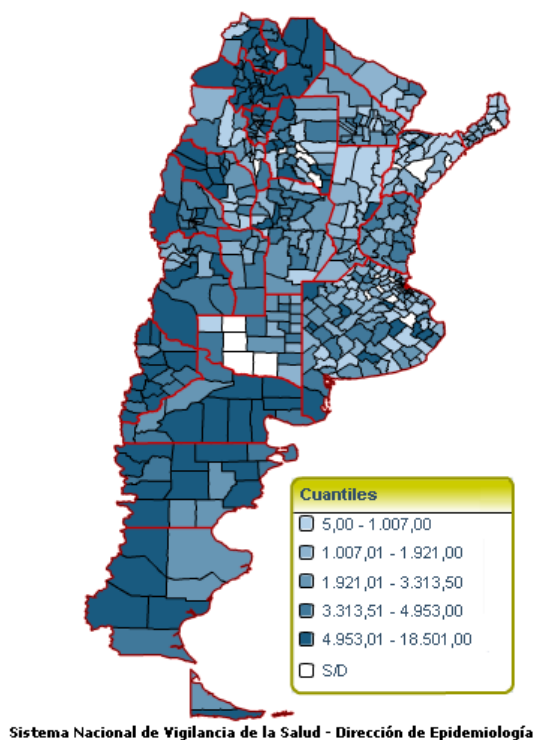
Tabla 25.

Diarreas							
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 43ª semana epidemiológica							
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016							
PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	16272		13276		10123		
Residentes	24392	799,94	21962	719,06	18750	612,92	-15% ●
Total CABA	40664		35238		28873		
BUENOS AIRES	207725	1260,76	208968	1254,31	164529	976,95	-21% ●
Córdoba	88262	2501,27	90138	2526,53	87190	2417,55	-3% ●
Entre Ríos	42669	3261,43	42295	3200,74	38117	2856,30	-10% ●
Santa Fe	59821	1775,44	58649	1726,22	42888	1251,96	-27% ●
Centro	439141	1583,53	435288	1554,56	361597	1279,22	-17% ●
Mendoza	56571	3035,24	61929	3284,40	58122	3047,75	-6% ●
San Juan	31589	4324,84	25070	3392,61	22619	3026,00	-10% ●
San Luis	15049	3202,67	17913	3760,46	14424	2987,60	-19% ●
Cuyo	103209	3368,32	104912	3383,32	95165	3033,31	-9% ●
Corrientes	17574	1658,18	17681	1651,99	14235	1317,26	-19% ●
Chaco	30570	2703,85	29601	2589,31	26823	2320,88	-9% ●
Formosa	13078	2279,10	14549	2511,70	11381	1946,75	-22% ●
Misiones	18661	1588,79	18926	1591,16	13443	1116,36	-29% ●
NEA	79883	2028,10	80757	2027,96	65882	1636,75	-18% ●
Catamarca	16437	4181,51	15118	3809,07	8861	2211,50	-41% ●
Jujuy	46938	6528,50	41477	5699,11	39448	5355,84	-5% ●
La Rioja	16733	4614,66	14468	3934,43	13341	3577,84	-8% ●
Salta	86047	6544,86	86129	6459,52	74095	5480,89	-14% ●
Santiago del Estero	39224	4272,08	35605	3836,34	30695	3272,01	-14% ●
Tucumán	81002	5152,13	70489	4425,26	65594	4065,38	-7% ●
NOA	286381	5424,15	263286	4924,23	232034	4286,16	-12% ●
Chubut	17002	3056,16	19946	3518,30	19376	3355,35	-3% ●
La Pampa	8706	2561,38	8733	2545,65	9992	2886,27	14% ●
Neuquén	28475	4664,60	26360	4253,36	24696	3926,88	-6% ●
Río Negro	25590	3714,76	25427	3638,28	25769	3635,59	1% ●
Santa Cruz	10095	3241,35	10620	3313,89	10023	3041,89	-6% ●
Tierra del Fuego	6519	4400,48	8768	5756,42	7540	4817,61	-14% ●
Sur	96387	3630,23	99854	3696,40	97396	3545,07	-2% ●
Total PAIS ARGENTINA	1005001	2355,31	984097	2281,60	852074	1954,73	-13% ●

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

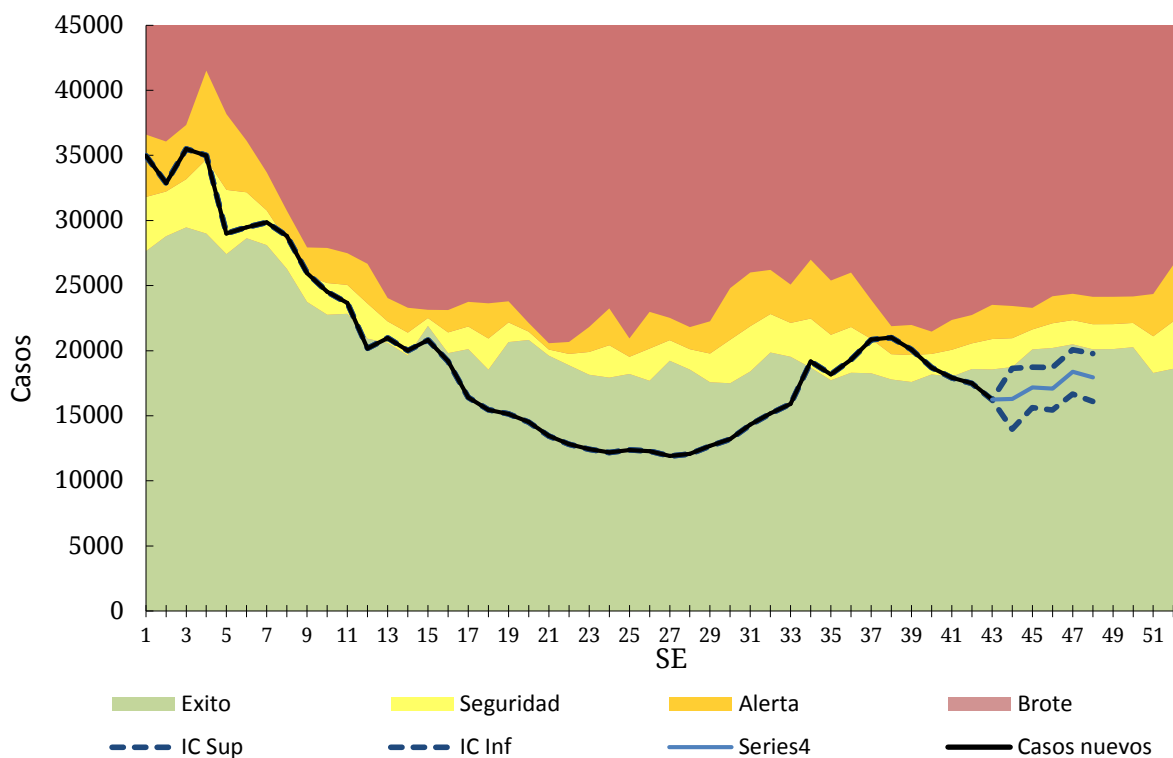
³³ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 43. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se 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 43 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 43ª 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	4	1	1	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	3	0	2	0	-1	0
Centro	15	8	7	2	-8	-6
Mendoza	7	5	3	2	-4	-3
San Juan	0	0	6	4	6	4
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	7	5	11	6	4	1
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	1	0	0	0	-1	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	4	2	6	1	2	-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	29	15	28	11	-3,44%	-4

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 43ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	0	0	-2	-2
Buenos Aires	11	8	7	3	-4	-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	21	16	18	10	-3	-6
Mendoza	18	11	7	3	-11	-8
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	6	5	7	5	1	0
Cuyo	24	16	17	10	-7	-6
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	1	1	1	1
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	6	4	-4	-1
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	66	43	49	29	-25,7%	-32,5%

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 43ª 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	1126	383	368	159	-67,3%	
Córdoba	41	17	51	13	24,39%	-4
Entre Ríos	14	0	12	0	-2	0
Santa Fe	51	5	99	45	94,11%	40
Centro	1241	408	538	221	-56,6%	-45,8%
Mendoza	8	2	2	0	-6	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	19	6	54	34	184,2%	28
Cuyo	30	10	57	34	90%	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	1308	431	614	257	-53,0%	-40,3%


























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

ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS

III.1.d. Alacranismo

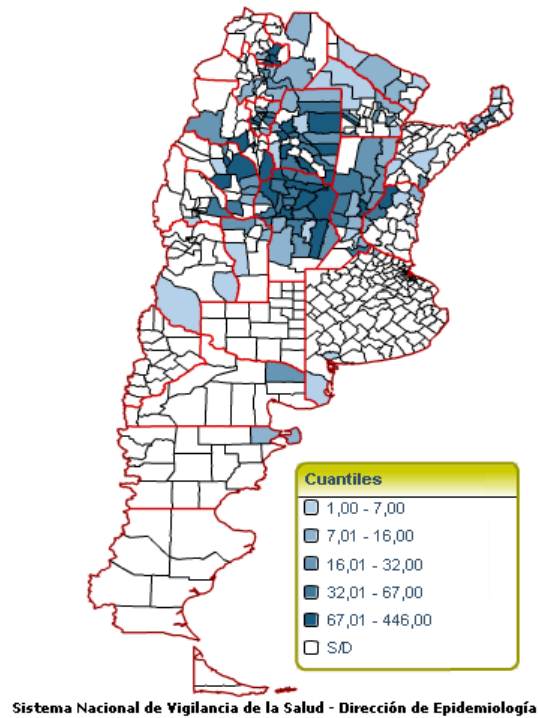
Se observa que la notificación total país hasta la SE 43 de 2016 presenta un aumento de 3% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Río Negro, Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 43ª 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	1307	36,63	793	1610	44,64	1021	22% 
Entre Ríos	225	17,03	214	210	15,74	210	-8% 
Santa Fe	600	17,66	344	758	22,13	504	25% 
Centro	2146	7,66	1363	2597	9,19	1744	20% 
Mendoza	11	0,58	0	6	0,31	0	-46% 
San Juan	27	3,65	22	27	3,61	24	-1% 
San Luis	17	3,57	17	14	2,90	14	-19% 
Cuyo	55	1,77	39	47	1,50	38	-16% 
Corrientes	117	10,93	109	83	7,68	72	-30% 
Chaco	94	8,22	50	81	7,01	67	-15% 
Formosa	26	4,49	26	22	3,76	22	-16% 
Misiones	114	9,58	106	92	7,64	73	-20% 
NEA	351	8,81	291	278	6,91	234	-22% 
Catamarca	531	133,79	516	378	94,34	366	-29% 
Jujuy	582	79,97	361	503	68,29	299	-15% 
La Rioja	125	33,99	114	236	63,29	171	86% 
Salta	260	19,50	198	160	11,84	102	-39% 
Santiago del Estero	556	59,91	355	486	51,81	446	-14% 
Tucumán	1786	112,12	1776	1947	120,67	1900	8% 
NOA	3840	71,82	3320	3710	68,53	3284	-5% 
Chubut	1	0,18	0	9	1,56	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	16	0,58	7	215% 
Total PAIS ARGENTINA	6397	14,83	5017	6648	15,25	5307	3% 

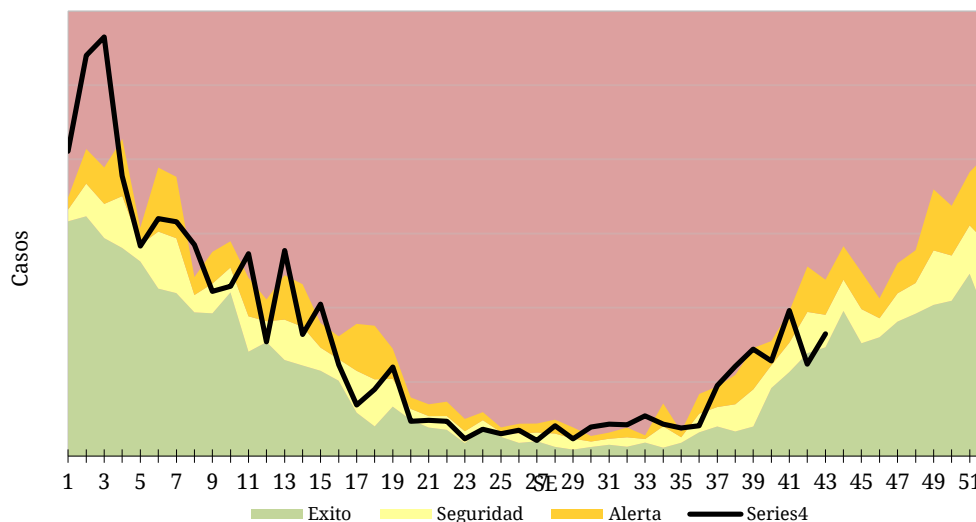
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 43 de 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



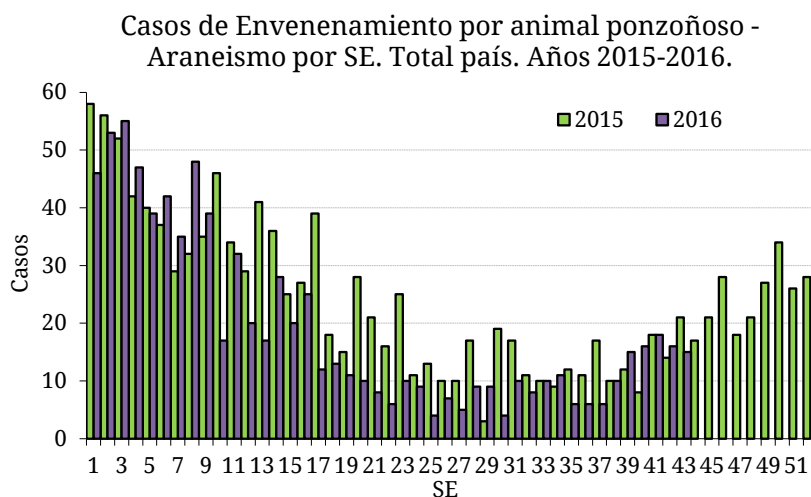
Fuente: SNVS – C2

III.1.e. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 43ª 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	1	0,03	0	
Total CABA	0		0	3		0	
BUENOS AIRES	73	0,44	38	62	0,37	12	-16% ●
Córdoba	109	3,06	63	162	4,49	110	47% ●
Entre Ríos	11	0,83	10	4	0,30	4	-64% ●
Santa Fe	12	0,35	6	5	0,15	3	-59% ●
Centro	205	0,73	117	236	0,83	129	14% ●
Mendoza	57	3,02	0	64	3,36	0	11% ●
San Juan	17	2,30	10	21	2,81	9	22% ●
San Luis	8	1,68	8	22	4,56	18	171% ●
Cuyo	82	2,64	18	107	3,41	27	29% ●
Corrientes	1	0,09	1	1	0,09	0	-1% ●
Chaco	13	1,14	10	3	0,26	2	-77% ●
Formosa	21	3,63	21	12	2,05	12	-43% ●
Misiones	104	8,74	80	79	6,56	68	-25% ●
NEA	139	3,49	112	95	2,36	82	-32% ●
Catamarca	53	13,35	44	24	5,99	22	-55% ●
Jujuy	14	1,92	7	3	0,41	0	-79% ●
La Rioja	45	12,24	43	30	8,05	24	-34% ●
Salta	22	1,65	14	9	0,67	4	-60% ●
Santiago del Estero	342	36,85	111	173	18,44	96	-50% ●
Tucumán	48	3,01	44	74	4,59	67	52% ●
NOA	524	9,80	263	313	5,78	213	-41% ●
Chubut	7	1,23	3	11	1,90	1	54% ●
La Pampa	1	0,29	1	2	0,58	2	98% ●
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	54	7,73	54	42	5,93	40	-23% ●
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	63	2,33	59	55	2,00	43	-14% ●
Total PAIS ARGENTINA	1013	2,35	569	806	1,85	494	-21% ●

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



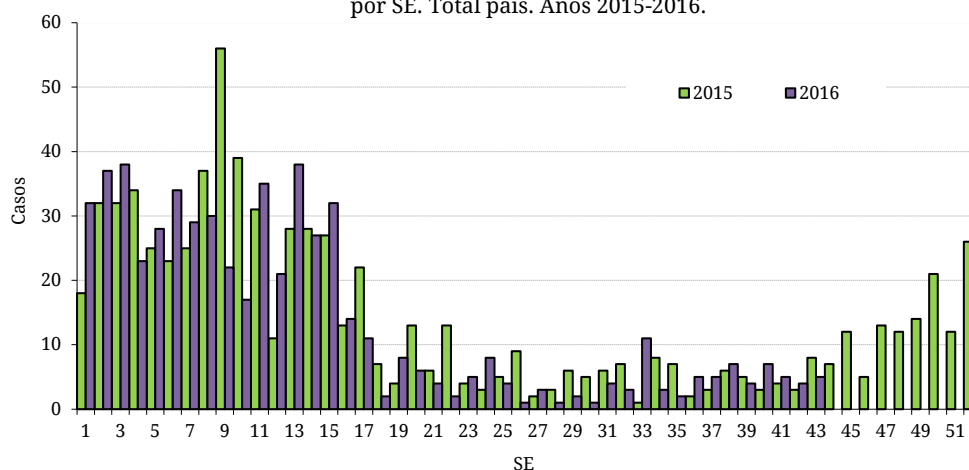
III.1.f. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 43ª 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	61	1,69	44	72% ●
Entre Ríos	98	7,42	50	41	3,07	23	-59% ●
Santa Fe	16	0,47	13	16	0,47	12	-1% ●
Centro	156	0,56	92	123	0,44	82	-22% ●
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	37	3,24	27	15	1,30	12	-60% ●
Formosa	46	7,94	44	32	5,47	32	-31% ●
Misiones	67	5,63	60	65	5,40	57	-4% ●
NEA	227	5,70	208	201	4,99	113	-12% ●
Catamarca	7	1,76	7	15	3,74	13	112% ●
Jujuy	14	1,92	4	10	1,36	7	-29% ●
La Rioja	4	1,09	4	10	2,68	8	147% ●
Salta	33	2,47	22	33	2,44	21	-1% ●
Santiago del Estero	128	13,79	45	160	17,06	92	24% ●
Tucumán	35	2,20	34	15	0,93	14	-58% ●
NOA	221	4,13	116	243	4,49	155	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	4	0,56	3	31% ●
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	5	0,18	3	23% ●
Total PAIS ARGENTINA	624	1,45	433	580	1,33	359	-8% ●

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

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



ENFERMEDADES VECTORIALES

III.1.g. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial Casos Acumulados hasta la 43ª 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 43ª 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	2	0	6	0	4	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	17	15	11	3	-6	-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	35	35	45	45	28,57%	28,57%
Chaco	61	61	37	37	-39,3%	-39,3%
Formosa	1	0	6	6	5	6
Misiones	11	8	7	2	-4	-6
NEA	108	104	95	90	-12,0%	-13,4%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	11	8	11	4	0	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	148	138	115	97	-22,2%	-29,7%
Santiago del Estero	2	2	5	5	3	3
Tucumán	7	7	5	4	-2	-3
NOA	168	155	136	110	-19,0%	-29,0%
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	293	274	245	206	-16,3%	-24,8%

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 43ª 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 43ª 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	20	0	8	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	22	0	8	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	1	0	1	0
Sur	1	0	2	0	1	0
Total PAIS	55	7	34	2	-38,1%	-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.

III.1.m. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 43ª 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	16	0	8	-1
Cuyo	8	1	16	0	8	-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	30	0	30,43%	-1

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

ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

III.1.n. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 43ª 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	30	4	28	7	-6,66%	3
Santa Fe	18	0	26	0	8	0
Centro	83	5	109	11	31,32%	6
Mendoza	11	0	3	0	-8	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	42	11	38	7	-9,52%	-4
Cuyo	53	11	41	7	-22,6%	-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	28	0	4	0	-24	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	36	3	9	1	-27	-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	7	3	4	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	13	1	9	3	-4	2
Total PAIS	192	20	168	22	-12,5%	2

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 43ª 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	225	24	291	10	29,33%	-14
Córdoba	12	0	17	0	5	0
Entre Ríos	83	6	154	1	85,54%	-5
Santa Fe	327	5	405	2	23,85%	-3
Centro	658	35	888	14	34,95%	-21
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	17	1	56	0	229,4%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	21	1	66	1	214,2%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	338	37	673	8	99,11%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	274	47	151	19	-44,8%	-59,5%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	2	0	49	2	2350%	2
NOA	617	84	874	29	41,65%	-65,4%
Chubut	2	0	11	2	9	2
La Pampa	0	0	3	0	3	0
Neuquén	6	0	6	0	0	0
Río Negro	8	0	19	5	11	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	17	0	41	7	141,1%	7
Total PAIS	1316	120	1872	51	42,24%	-57,5%

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 43ª 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	8	4	3	-10	-5
Buenos Aires	55	30	39	20	-29,0%	-10
Córdoba	17	13	18	12	1	-1
Entre Ríos	25	11	23	3	-2	-8
Santa Fe	36	10	43	12	19,44%	2
Centro	147	72	127	50	-13,6%	-30,5%
Mendoza	40	1	33	2	-17,5%	1
San Juan	24	3	11	1	-13	-2
San Luis	5	2	5	2	0	0
Cuyo	69	6	49	5	-28,9%	-1
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	17	5	11	1	-6	-4
Formosa	7	0	6	1	-1	1
Misiones	10	1	1	0	-9	-1
NEA	39	10	19	3	-51,2%	-7
Catamarca	130	39	48	28	-63,0%	-28,2%
Jujuy	2	0	2	1	0	1
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	21	8	29	4	8	-4
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	4	1	4	1
NOA	165	48	89	37	-46,0%	-22,9%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	48	22	43	18	-10,4%	-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	4	0	3	0
Sur	53	26	49	18	-7,54%	-8
Total PAIS	473	162	333	113	-29,5%	-30,2%

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 43ª 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	1	0	2	0	1	0
Buenos Aires	62	2	80	2	29,03%	0
Córdoba	9	0	12	2	3	2
Entre Ríos	7	0	5	0	-2	0
Santa Fe	224	9	432	5	92,85%	-4
Centro	303	11	531	9	75,24%	-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	1	0	1	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	2	0	1	0
Total ARGENTINA	306	11	549	9	79,41%	-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 43ª 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	18	0	7	0	-11	0
Centro	21	0	52	0	147,6%	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	36	2	13	0	-23	-2
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	19	0	3	0
NOA	65	13	36	4	-44,6%	-9
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	4	0	2	0	-2	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	32	0	4	0	-28	0
Total PAIS	127	14	92	4	-27,5%	-10

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 43ª 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	26	3	14	3	0'	0
Córdoba	0	0	92	0		0
Entre Ríos	2	1	2	1	0	0
Santa Fe	51	5	59	1	15,68%	-4
Centro	85	15	171	9	101,1%	-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	10	0	7	0	-3	0
NOA	10	0	9	2	-1	2
Chubut	11	1	10	0	-1	-1
La Pampa	64	7	46	3	-28,1%	-4
Neuquén	0	0	2	1	2	1
Río Negro	32	5	9	1	-23	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	107	13	67	5	-37,3%	-8
Total PAIS	216	29	248	16	14,81%	-13

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 43ª 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	28	28	-17,6	-17,6
Buenos Aires	182	43	154	41	-15,3%	-4,65%
Córdoba	16	12	27	20	11	8
Entre Ríos	27	25	30	19	11,11%	-6
Santa Fe	40	4	29	1	-27,5%	-3
Centro	299	118	268	109	-10,3%	-7,62%
Mendoza	44	1	40	0	-9,09%	-1
San Juan	41	16	16	5	-60,9%	-11
San Luis	11	6	6	3	-5	-3
Cuyo	96	23	62	8	-35,4%	-15
Corrientes	6	2	5	0	-1	-2
Chaco	3	0	4	1	1	1
Formosa	2	2	3	3	1	1
Misiones	6	0	4	2	-2	2
NEA	17	4	16	6	-1	2
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	5	0	12	5	7	5
La Rioja	1	0	1	1	0	1
Salta	35	34	40	34	14,28%	0%
Santiago del Estero	17	16	31	27	14	11
Tucumán	45	42	30	22	-33,3%	-47,6%
NOA	113	98	123	98	8,849%	0%
Chubut	53	30	56	41	5,660%	36,66%
La Pampa	22	5	13	1	-9	-4
Neuquén	60	59	30	27	-50%	-54,2%
Río Negro	32	30	36	36	12,5%	20%
Santa Cruz	4	1	4	4	0	3
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	172	125	140	109	-18,6%	-12,8%
Total PAIS	697	368	609	330	-12,6%	-10,3%

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

III.1.u. Leptospiriosis

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

Leptospiriosis Casos Acumulados hasta la 43ª 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	25	1	32	2	28	1
Buenos Aires	328	43	349	16	6,402%	-62,7%
Córdoba	111	11	41	8	-63,0%	-3
Entre Ríos	169	33	472	41	179,2%	24,24%
Santa Fe	1151	74	1464	36	27,19%	-51,3%
Centro	1784	162	2358	103	32,17%	-36,4%
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	6	0	9	0	3	0
Cuyo	6	0	13	0	7	0
Corrientes	25	3	102	1	308%	-2
Chaco	31	2	205	2	561,2%	0
Formosa	19	3	49	0	157,8%	-3
Misiones	32	1	39	0	21,87%	-1
NEA	107	9	395	3	269,1%	-6
Catamarca	2	0	1	0	-1	0
Jujuy	164	3	258	2	57,31%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	107	2	31	3	-71,0%	1
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	6	0	6	0
NOA	276	5	298	5	7,971%	0
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	17	2	2	-1
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	38	4	37	6	-2,63%	2
Total PAIS	2211	180	3101	117	40,25%	-35%

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

III.1.v. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 43ª 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 43ª 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	186	72	163	52	-12,3	-27,7
Buenos Aires	283	224	372	291	31,44%	29,91%
Córdoba	133	56	240	104	80,45%	85,71%
Entre Ríos	20	19	29	26	9	7
Santa Fe	10	10	20	14	10	4
Centro	632	381	824	487	30,37%	27,82%
Mendoza	175	0	212	0	21,14%	0
San Juan	66	24	58	25	-12,1%	1
San Luis	55	45	23	21	-58,1%	-53,3%
Cuyo	296	69	293	46	-1,01%	-33,3%
Corrientes	7	0	3	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	19	0	9	0	-10	0
NEA	27	0	18	0	-9	0
Catamarca	20	0	21	0	1	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	67	0	105	0	56,71%	0
Santiago del Estero	60	0	65	0	8,333%	0
Tucumán	98	83	180	136	83,67%	63,85%
NOA	245	83	373	138	52,24%	66,26%
Chubut	100	15	60	15	-40%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	141	29	240	23	70,21%	-20,6%
Río Negro	89	75	100	76	12,35%	1,333%
Santa Cruz	6	6	19	11	13	5
Tierra del Fuego	16	0	32	8	16	8
Sur	352	125	451	133	28,12%	6,4%
Total PAIS	1552	658	1959	804	26,22%	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 43ª 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	141	107	85	70	-39,7%	-34,5%
Córdoba	75	31	57	24	-24%	-22,5%
Entre Ríos	55	34	32	25	-41,8%	-26,4%
Santa Fe	37	11	27	8	-27,0%	-3
Centro	325	189	206	129	-36,6%	-31,7%
Mendoza	40	0	39	0	-2,5%	0
San Juan	7	1	12	2	5	1
San Luis	12	0	18	0	6	0
Cuyo	59	1	69	2	16,94%	1
Corrientes	33	0	4	0	-29	0
Chaco	255	0	294	0	15,29%	0
Formosa	2	0	4	0	2	0
Misiones	132	0	50	0	-62,1%	0
NEA	422	0	352	0	-16,5%	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	258	246	176	172	-31,7%	-30,0%
NOA	437	261	814	173	86,27%	-33,7%
Chubut	109	1	237	0	117,4%	-1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	7	0	4	0
Río Negro	6	6	8	7	2	1
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	118	7	258	7	118,6%	0
Total PAIS	1361	458	1699	311	24,83%	-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 43° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	81		76	
Residentes	226	13,88	172	10,56
Total CABA	307		248	
BUENOS AIRES	1220	14,35	1184	13,78
Córdoba	1007	55,14	1605	86,97
Entre Ríos	1663	247,04	2342	344,59
Santa Fe	279	15,99	461	26,21
Centro	4476	31,14	5840	40,27
Mendoza	0	0,00	1896	195,41
San Juan	1372	367,24	1387	367,23
San Luis	17	7,08	303	124,48
Cuyo	1389	88,27	3586	225,34
Corrientes	696	128,28	683	124,70
Chaco	5351	925,05	5154	881,13
Formosa	383	131,76	356	121,32
Misiones	23	3,86	91	15,10
NEA	6453	321,54	6284	309,75
Catamarca	14	7,06	4	2,00
Jujuy	297	80,57	39	10,46
La Rioja	1	0,54	236	126,06
Salta	6252	928,06	6726	984,75
Santiago del Estero	1197	256,95	1517	322,11
Tucumán	996	123,40	943	115,37
NOA	8757	324,54	9465	346,48
Chubut	110	38,84	194	67,27
La Pampa	373	215,91	411	235,72
Neuquén	221	70,98	196	62,02
Río Negro	403	114,94	738	207,57
Santa Cruz	43	27,61	229	142,97
Tierra del Fuego	516	691,76	578	753,99
Sur	1666	123,56	2346	171,09
Total PAIS ARGENTINA	22741	103,37	27521	123,82

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 43ª 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	47	7	125	25
Buenos Aires	45	24	28	39	4	6	7	16	865	734
Córdoba	60	55	8	4	1	4	1	0	1204	1005
Entre Ríos	42	27	0	0	11	4	0	0	683	698
Santa Fe	41	5	0	0	2	0	2	0	209	7
Centro	191	112	70	44	18	14	57	23	3086	2469
Mendoza	24	4	3	0	21	0	3	3	465	219
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	9	4	235
San Luis	37	41	4	17	2	2	1	2	275	423
Cuyo	61	45	7	17	23	2	4	14	744	877
Corrientes	26	2	0	0	0	0	0	0	179	70
Chaco	1193	904	38	68	188	88	54	95	14644	11629
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	43	10	2	0	0	0	3	0	82	23
NEA	1262	916	40	68	188	88	57	95	14905	11722
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	7	10
Jujuy	69	78	0	0	20	1	2	0	585	834
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	269	282	57	1	47	4	39	2	2984	2351
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	156	157	10	53	4	5	36	97	2457	2634
NOA	496	519	67	54	71	10	77	99	6033	5829
Chubut	88	61	51	43	10	18	58	30	1759	937
La Pampa	18	44	6	3	0	0	11	9	193	210
Neuquén	50	13	2	1	0	0	0	0	415	86
Río Negro	326	316	1	6	19	3	2	4	1922	1730
Santa Cruz	144	112	20	16	2	0	23	16	2885	1388
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	626	546	80	69	31	21	94	59	7174	4351
Total PAIS	2636	2138	264	252	331	135	289	290	31942	25248

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 43° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	43		33	
Residentes	63	4,42	59	4,12
Total CABA	106		92	
BUENOS AIRES	188	2,30	137	1,66
Córdoba	227	13,04	115	6,53
Entre Ríos	73	11,26	124	18,94
Santa Fe	99	5,99	79	4,74
Centro	693	5,09	547	3,97
Mendoza	0	0,00	250	26,69
San Juan	52	14,23	46	12,44
Cuyo	52	3,40	296	19,15
Corrientes	70	13,26	55	10,32
Chaco	109	19,30	165	28,91
Formosa	20	6,93	22	7,56
Misiones	12	2,02	11	1,83
NEA	211	10,68	253	12,67
Catamarca	14	7,05	1	0,50
Jujuy	3	0,84	26	7,15
La Rioja	1	0,55	7	3,77
Salta	78	11,82	212	31,70
Santiago del Estero	47	10,17	33	7,06
Tucumán	48	6,11	33	4,15
	191	7,21	312	11,63
Chubut	2	0,70	16	5,54
La Pampa	7	4,11	10	5,82
Neuquén	24	7,78	46	14,70
Río Negro	59	16,94	41	11,61
Santa Cruz	6	3,64	14	8,27
Tierra del Fuego	26	33,45	4	5,01
Sur	124	9,16	131	9,52
Total PAIS ARGENTINA	1271	6,01	1539	7,20

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 43ª 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	61	12	1	3	117	76
Córdoba	1	0	0	1	11	13	0	0	21	26
Entre Ríos	0	0	0	0	5	1	0	0	14	12
Santa Fe	0	0	3	1	4	0	0	0	61	26
Centro	1	3	13	13	84	26	13	3	300	148
Mendoza	2	0	0	0	31	1	0	0	63	10
San Juan	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0
San Luis	0	0	0	1	30	33	0	0	55	67
Cuyo	2	0	0	1	62	34	0	0	125	77
Corrientes	0	0	0	0	3	1	0	0	7	8
Chaco	7	6	3	5	95	74	4	0	232	166
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	3	5	98	75	4	1	244	187
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	3	0	0	0	13	5	0	0	28	8
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	15	2	4	17	28	1	0	39	53
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	2	19	19	4	0	112	89
NOA	5	19	2	6	49	52	5	0	182	150
Chubut	0	5	0	1	1	8	1	1	5	26
La Pampa	0	1	3	1	11	10	6	8	37	60
Neuquén	1	2	0	2	27	9	1	1	52	32
Río Negro	5	7	5	2	65	35	1	1	318	106
Santa Cruz	0	2	0	0	24	7	0	0	102	14
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	6	17	8	6	128	69	9	11	514	238
Total PAIS ARGENTINA	21	45	26	31	421	256	31	15	1365	800

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 43° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	46		105	
Residentes	126	8,83	175	12,23
Total CABA	172		280	
BUENOS AIRES	189	2,32	133	1,61
Córdoba	185	10,62	108	6,13
Entre Ríos	151	23,29	183	27,95
Santa Fe	377	22,81	146	8,76
Centro	1074	7,88	850	6,18
Mendoza	0	0,00	328	35,01
San Juan	28	7,66	58	15,68
Cuyo	28	11,86	386	161,24
Corrientes	258	16,89	213	13,78
Chaco	522	98,91	583	109,40
Formosa	52	9,21	59	10,34
Misiones	8	2,77	21	7,21
NEA	840	141,36	876	145,63
Catamarca	296	14,99	21	1,05
Jujuy	47	23,68	45	22,45
La Rioja	0	0,00	6	1,65
Salta	121	66,08	17	9,16
Santiago del Estero	18	2,73	34	5,08
Tucumán	373	80,69	44	9,42
NOA	855	108,81	167	20,98
Chubut	10	0,38	15	0,56
La Pampa	13	4,58	52	17,99
Neuquén	64	37,58	113	65,76
Río Negro	35	11,35	30	9,59
Santa Cruz	19	5,46	22	6,23
Tierra del Fuego	101	61,32	138	81,50
Sur	242	311,35	370	463,37
Total PAIS ARGENTINA	3039	224,60	2649	192,49

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 43ª 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	7568	287	3905	135	-48,4	-52,9
Buenos Aires	12766	875	16192	1213	26,83%	38,62%
Córdoba	4627	245	5428	368	17,31%	50,20%
Entre Ríos	3325	110	4129	104	24,18%	-5,45%
Santa Fe	15533	570	14804	619	-4,69%	8,596%
Centro	43819	2087	44458	2439	1,458%	16,86%
Mendoza	2355	67	2644	109	12,27%	62,68%
San Juan	13779	547	12007	574	-12,8%	4,936%
San Luis	5748	138	7794	317	35,59%	129,7%
Cuyo	21882	752	22445	1000	2,572%	32,97%
Corrientes	37	0	44	0	18,91%	0
Chaco	17073	662	8910	558	-47,8%	-15,7%
Formosa	10232	429	8288	338	-18,9%	-21,2%
Misiones	8197	433	6120	368	-25,3%	-15,0%
NEA	35539	1524	23362	1264	-34,2%	-17,0%
Catamarca	2163	34	1267	5	-41,4%	-29
Jujuy	9280	212	36190	475	289,9%	124,0%
La Rioja	11	0	19	0	8	0
Salta	16762	635	7873	434	-53,0%	-31,6%
Santiago del Estero	388	24	2936	128	656,7%	433,3%
Tucumán	12531	602	13003	682	3,766%	13,28%
NOA	41135	1507	61288	1724	48,99%	14,39%
Chubut	1626	11	2768	51	70,23%	363,6%
La Pampa	2185	77	3178	150	45,44%	94,80%
Neuquén	3287	87	3361	59	2,251%	-32,1%
Río Negro	9572	98	9415	91	-1,64%	-7,14%
Santa Cruz	6025	36	2906	16	-51,7%	-55,5%
Tierra del Fuego	5	0	13	0	8	0
Sur	22700	309	21641	367	-4,66%	18,77%
Total PAIS	165075	6179	173194	6794	4,918%	9,953%

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 43ª 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	2765	142	2423	109	-12,3	-23,2
Buenos Aires	7138	568	9230	787	29,30%	38,55%
Córdoba	1279	93	2044	169	59,81%	81,72%
Entre Ríos	3002	80	3499	58	16,55%	-27,5%
Santa Fe	12514	484	11289	514	-9,78%	6,198%
Centro	26698	1367	28485	1637	6,693%	19,75%
Mendoza	2248	84	1581	78	-29,6%	-7,14%
San Juan	721	44	798	76	10,67%	72,72%
San Luis	2983	87	3837	131	28,62%	50,57%
Cuyo	5952	215	6216	285	4,435%	32,55%
Corrientes	230	0	120	0	-47,8%	0
Chaco	6849	338	3960	214	-42,1%	-36,6%
Formosa	4262	238	3435	169	-19,4%	-28,9%
Misiones	5888	317	4044	276	-31,3%	-12,9%
NEA	17229	893	11559	659	-32,9%	-26,2%
Catamarca	1847	9	1367	1	-25,9%	-8
Jujuy	5303	137	32488	324	512,6%	136,4%
La Rioja	8	0	6	0	-2	0
Salta	4295	228	3488	175	-18,7%	-23,2%
Santiago del Estero	185	15	1845	105	897,2%	600%
Tucumán	8556	749	10085	676	17,87%	-9,74%
NOA	20194	1138	49279	1281	144,0%	12,56%
Chubut	676	10	1565	43	131,5%	330%
La Pampa	630	11	1341	82	112,8%	645,4%
Neuquén	1605	45	1547	34	-3,61%	-24,4%
Río Negro	6314	77	7254	109	14,88%	41,55%
Santa Cruz	4196	25	2752	15	-34,4%	-10
Tierra del Fuego	5	0	7	0	2	0
Sur	13426	168	14466	283	7,746%	68,45%
Total PAIS	83499	3781	110005	4145	31,74%	9,627%

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 43ª 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	237	67	109	53	-54,0	-20,8
Buenos Aires	383	300	507	346	32,37%	15,33%
Córdoba	141	74	131	69	-7,09%	-6,75%
Entre Ríos	13	11	10	9	-3	-2
Santa Fe	97	13	101	7	4,123%	-6
Centro	871	465	858	484	-1,49%	4,086%
La Rioja	9	1	1	0	-8	-1
Mendoza	43	3	88	2	104,6%	-1
San Juan	88	18	118	11	34,09%	-7
San Luis	8	1	24	9	16	8
Cuyo	148	23	231	22	56,08%	-1
Corrientes	50	25	48	38	-4%	52%
Chaco	142	22	131	49	-7,74%	122,7%
Formosa	22	22	9	9	-13	-13
Misiones	281	51	270	36	-3,91%	-29,4%
NEA	495	120	458	132	-7,47%	10%
Catamarca	8	1	0	0	-8	-1
Jujuy	82	5	88	1	7,317%	-4
Salta	117	56	76	46	-35,0%	-17,8%
Santiago del Estero	8	6	22	9	14	3
Tucumán	171	72	111	62	-35,0%	-13,8%
NOA	386	140	297	118	-23,0%	-15,7%
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	18	7	8	3
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	1	1	0	1
Sur	32	13	51	21	59,37%	8
Total PAIS	1932	761	1895	777	-1,91%	2,102%

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 43ª 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	165	7	128	1	-22,4	-6
Buenos Aires	281	37	179	19	-36,2%	-48,6%
Córdoba	31	8	60	1	93,54%	-7
Entre Ríos	5	1	1	0	-4	-1
Santa Fe	273	4	227	9	-16,8%	5
Centro	755	57	595	30	-21,1%	-47,3%
Mendoza	301	4	251	11	-16,6%	7
San Juan	91	2	95	4	4,395%	2
San Luis	48	6	34	0	-29,1%	-6
Cuyo	440	12	380	15	-13,6%	3
Corrientes	15	0	0	0	-15	0
Chaco	153	12	240	7	56,86%	-5
Formosa	60	11	31	7	-48,3%	-4
Misiones	42	5	49	0	16,66%	-5
NEA	270	28	320	14	18,51%	-14
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	21	0	5	3	-16	3
La Rioja	12	0	3	1	-9	1
Salta	232	15	173	5	-25,4%	-10
Santiago del Estero	21	1	156	5	642,8%	4
Tucumán	139	8	109	2	-21,5%	-6
NOA	426	24	447	16	4,929%	-8
Chubut	27	2	18	1	-9	-1
La Pampa	3	1	3	1	0	0
Neuquén	30	0	17	1	-13	1
Río Negro	24	1	13	2	-11	1
Santa Cruz	20	2	13	0	-7	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	115	6	64	5	-44,3%	-1
Total PAIS ARGENTINA	2006	127	1806	80	-9,97%	-37,0%

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 43ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015						2016					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
CABA	99	4	53	36	0	0	96	3	19	17	0	0
Buenos Aires	321	17	93	56	0	0	279	5	70	55	0	0
Córdoba	161	1	41	57	0	0	133	1	31	64	0	0
Entre Ríos	8	0	0	1	0	0	26	0	10	0	0	0
Santa Fe	267	6	14	78	0	0	127	4	3	3	0	0
Centro	856	28	201	228	0	0	661	13	133	139	0	0
Mendoza	303	0	2	0	0	0	152	0	0	0	0	0
San Juan	119	0	0	11	0	0	73	0	1	1	0	0
San Luis	90	0	1	3	0	0	31	0	1	12	0	0
Cuyo	512	0	3	14	0	0	256	0	2	13	0	0
Corrientes	11	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	93	1	18	11	0	0	18	0	15	0	0	0
Formosa	18	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	342	1	31	9	0	0	131	0	18	6	0	0
NEA	464	2	50	20	0	0	155	0	34	6	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	16	0	1	0	0	0
Jujuy	76	1	17	1	0	0	24	1	2	2	0	0
La Rioja	17	11	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Salta	132	18	29	6	0	0	93	6	14	3	0	0
Santiago del Estero	13	0	2	2	0	0	13	0	1	2	0	0
Tucumán	157	1	13	38	0	0	135	1	11	43	0	0
NOA	399	31	64	47	0	0	284	8	29	50	0	0
Chubut	48	0	3	2	0	0	74	0	3	2	0	0
La Pampa	7	0	0	1	0	0	12	0	0	0	0	0
Neuquén	52	0	4	1	0	0	24	1	0	0	0	0
Río Negro	199	1	11	7	0	0	200	1	5	6	0	0
Santa Cruz	6	1	0	0	0	0	7	0	2	2	0	0
Tierra del Fuego	10	1	1	2	0	0	21	2	6	3	0	0
Sur	322	3	19	13	0	0	338	4	16	13	0	0
Total PAIS ARGENTINA	2553	64	337	322	0	0	1694	25	214	221	0	0

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

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 43ª 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	44	42	33	32	-25%	-23,8%
Córdoba	8	8	3	3	-5	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	20	19	23	18	3	-1
Centro	87	82	65	58	-25,2%	-29,2%
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	22	22	13	13	-9	-9
Chaco	34	34	30	29	-11,7%	-14,7%
Formosa	31	31	7	6	-24	-25
Misiones	54	48	24	24	-55,5%	-50%
NEA	141	135	74	72	-47,5%	-46,6%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	5	1	1	-6	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	9	5	4	-5	-5
Santiago del Estero	20	19	7	7	-13	-12
Tucumán	15	12	13	8	-2	-4
NOA	52	45	26	20	-50%	-55,5%
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	280	262	165	150	-41,0%	-42,7%

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

IV. INFORMES ESPECIALES

En proceso.