

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 324 - SE 34 - Agosto de 2016



QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

Alexia Echenique
Carlos Giovacchini
Emiliano Mariscal
José Carrizo Olalla

Julio Tapia
Leonardo Baldiviezo
María de los Angeles
Perez Soto

María Pía Buyayisqui
Noelia Stefanic
Paula Couto
Teresa Varela

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina:

Victoria Luppó, Alejandra Morales, Cintia Fabbri del Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Pergamino.

Ezequiel Travín del Centro Nacional de Enlace, Dirección de Epidemiología.

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas:

Elsa Baumeister y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

En el análisis de la vigilancia de SUH:

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

Natalia Ferro del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas.

En el Informe Especial “Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono”.

Paula Rosin y Amalia Botto, residentes del primer año de la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación en el marco de su rotación por el Área de Vigilancia de la Salud.

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 710 usuarios activos de notificación C2 y los 553 usuarios activos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 13 de agosto de 2016, y todos los establecimientos que de manera sistemática aportan su información para hacer posible este Boletín.



Sobre el Boletín integrado de vigilancia

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

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

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

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

Por último, **“Informes Especiales”**, donde se ofrece un análisis en profundidad de aquella o aquellas enfermedades escogidas.

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
I. Tablas total país	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	8
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	8
II.1.a. Resumen	8
II.1.b. Dengue	10
II.1.c. Fiebre Chikungunya	15
II.1.d. Infección por Virus Zika	17
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	21
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	25
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	25
II.2.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	25
II.2.c. Situación actual de Síndrome de Rubéola congénita	27
II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	28
II.3.a. Introducción.....	28
II.3.b. Introducción.....	28
II.3.c. Resumen.....	29
II.3.d. Vigilancia Clínica	31
II.3.e. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016.....	48
II.3.f. Caracterización de los virus influenza circulantes.....	57
II.3.g. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.	59
II.4. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	61
I.1.a. Introducción.....	61
I.1.a. Situación nacional.....	62
I.1.b. Referencias	70
II.5. Reporte de brotes.....	71
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial....	72
III.1. Gastroentéricos	72
III.1.a. Diarreas agudas	72
III.1.a. Botulismo.....	74
III.1.b. Botulismo del lactante.....	75
III.1.c. Triquinelosis	76
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	77
III.2.a. Alacranismo	77
III.2.b. Araneísmo.....	79
III.2.c. Ofidismo	80
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	81
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	81
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	82
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	83
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	84
III.3.e. Paludismo*	85
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	86
III.3.g. Rickettsiosis	87
III.4. Enfermedades Zoonóticas	88
III.4.a. Psitacosis.....	88
III.4.b. Hantavirus	89
III.4.c. Brucelosis	90
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	91
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	92

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	93
III.4.g. Hidatidosis	94
III.4.h. Leptospirosis.....	95
III.4.i. Carbunco Cutáneo	96
IV. Intoxicaciones.....	97
IV.1.a. Monóxido de carbono	97
IV.1.b. Plaguicidas.....	98
IV.2. Infecciones de transmisión sexual	99
IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres	99
IV.2.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	100
IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	101
IV.2.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	102
IV.2.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	103
IV.2.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	104
IV.2.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	105
IV.3. Eventos de transmisión vertical	106
IV.3.a. Sífilis Congénita	106
IV.3.b. Chagas Agudo Congénito	107
IV.4. Vigilancia de hepatitis virales	108
IV.5. Otros eventos	109
IV.5.a. Lepra.....	109
V. Informes Especiales	110
V.1. Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono.	110

I. TABLAS TOTAL PAÍS

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

Tabla 1: Eventos erradicados, en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 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

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

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

El numero de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 29/2015	Conf. Acum. SE 29/2015	Notif. Acum. SE 29/2016	Conf. Acum. SE 29/2016	Notif. Cuatrisesmana 30-33/2016	Conf. Cuatrisesmana 30-33/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8140	0	5534	0	194	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	5	2	5	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	3	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	6	6	16	15	0	0
	Peste	2	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	3	0	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	99	10	28	3	4	1
	Rabia en murciélagos	138	25	102	10	5	0

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 29.

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Grupo	Eventos	Acum SE 29/2015	Acum SE 29/2016	Semana 29/2016	Cuatrisemana 30-33/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4818	5250	20	87	4791,6	1,10
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	845	652	7	11	737,0	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	556	475	1	1	464,6	1,02
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	25	21	0	2		-4
	Botulismo del Lactante ¹	46	34	2	0		-26,0%
	Triquinelosis ¹	488	293	14	94		-39,9%
	Diarreas	688318	573955	9844	22396	694679,8	0,83
	Diarreas agudas sanguinolientas	1343	1273	21	86	1005,6	1,27
	Fiebre tifoidea y paratifóidea	4	4	0	0	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	1,0	
	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182		Año 2016	notif. SE22: 157	
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1322	1247	32	72		-5,67%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1335	1263	36	83		-5,39%
	HIV pediátricos notificados ¹						
Proximo informe detallado.							
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	234	147	5	10		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	203	129	3	14		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	50	20	1	3		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1816	1021	29	100		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	110998	117105	2067	4254		5,501%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	53380	76029	1112	2524		42,42%
	Secreción Genital en mujeres	14798	17204	478	1297		
	Secreción Genital Purulenta en varones	888	989	28	59		
	Secreción Genital Sin especificar en varones	2021	1573	49	120		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
Inmunoprevenibles	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
	Coqueluche	Año 2016		notif. SE18: 1759		conf. SE18: 369	
	Eventos	Acum SE 29/2015	Acum SE 29/2016	Semana 29/2016	Cuatrisemana 30-33/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	4079	7338	167	457	2827,2	2,60
	Varicela	44936	31518	1044	2645	48201,6	0,65
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	4603	3575	80	266	4733,2	0,76
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1007	1303	65	101		29,39%
	Intox. por Plaguicidas ¹	891	946	3	16		6,172%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	68	47	1	2	91,0	0,52
	Mening. bacteriana por otros agentes	63	59	2	5	96,0	0,61
	Mening. bacteriana sin especificar agente	162	130	4	11	175,4	0,74
	Mening. micóticas y parasitarias	28	12	1	1	28,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	61	42	3	1	28,0	
	Mening. por otros virus	59	38	2	3	59,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	96	56	2	7	96,0	0,58
	Mening. sin especificar etiología	237	256	4	13	204,0	1,25
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	95	87	1	6	127,0	0,69
	Mening. virales sin esp. agente	464	333	3	26	408,4	0,82
	Mening. virales urleas	2	2	0	0	1,0	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	203197	179116	8144	14547	200071,2	0,90
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	560556	651980	18071	32382	613865,4	1,06
	IRAG (IRA internada)	32773	42626	1864	3094	27410,8	1,56
	Virus Sincial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	107262	123005	4263	8448	118394,0	1,04
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	112	197	12	10		75,89%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	0	0		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	113	82	2	2		-27,4%
	Paludismo ¹	39	27	0	0		-30,7%
	Rickettsiosis ¹	16	15	0	1		-1
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Enfermedad por virus Zika	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Grupo	Eventos	Acum SE 29/2015	Acum SE 29/2016	Semana 29/2016	Cuatrisemana 30-33/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	357	206	6	16		-42,2%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	231	477	3	14		106,4%
	Hantavirus ¹	951	1659	12	48		74,44%
	Hidatidosis ¹	481	417	8	22		-13,3%
	Leptospirosis ¹	1722	2784	21	47		61,67%
Otros eventos	Psitacosis ¹	149	139	0	5		-6,71%
	Lepra ¹	198	93	1	9		-53,0%
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 29.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

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

II.1.a. Resumen

Dengue: Entre las SE 1 a 25 de 2016 se registraron brotes de dengue en 15 jurisdicciones del país. Durante este período se **notificaron 76.734 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio³). De ellos, **41.207** correspondieron a casos **confirmados o probables autóctonos** (por nexo epidemiológico o laboratorio), mientras que **2.681 correspondieron a casos confirmados y probables importados**⁴, distribuidos en 23 provincias. Los casos ocurridos en el contexto de brote durante el 2016 superaron en un 53% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 con picos en las SEs 4, 8-9 y 14. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

Los últimos casos autóctonos se registraron en la SE25. A partir de la SE26 y hasta la SE33 se notificaron 133 casos, entre los que se identificó 1 caso probable con antecedente de viaje en la provincia de Mendoza. La oportunidad de la notificación es de 1 día a nivel país, con un máximo de 8 días y un mínimo de 0 días.

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

Fiebre Chikungunya: Hasta la SE33 fueron estudiados 3.710 casos para virus Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se notificaron 320 casos confirmados autóctonos (311 en Salta y 9 en Jujuy) siendo la primera vez que se registró circulación del virus en el territorio argentino. **Desde la semana 20 no se registraron nuevos casos autóctonos en el territorio argentino.** Por otra parte, se notificaron 81 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

Infección por virus Zika: En la SE 8, se notificó el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Por otra parte en la SE18 fueron notificados los dos primeros casos confirmados en la ciudad de San Miguel de Tucumán de lo que sería el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial. Actualmente (SE33), el total de casos confirmados de ese brote asciende a 23 y otros 9 probables. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente (caso probable) tiene FIS el 27/06/2016. **Desde entonces no se registraron casos confirmados ni probables de la enfermedad en la Argentina.** Se identificaron además hasta la SE33 29 casos importados (23 confirmados y 6 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Corrientes, Chubut y Tucumán.

Con respecto a la Enfermedad por Virus Zika en embarazadas, se notificaron 37 casos sospechosos, se confirmaron 4 (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 (también de Tucumán). No se notificaron casos de Síndrome Congénito, aborto o mortinatos asociados a virus Zika.

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 25/08/2016.

³ Los casos considerados en estudio son aquellos en los que no se puede descartar la infección con una prueba directa en una muestra de menos de 4 días de evolución y requerirían una nueva muestra para estudios complementarios y aquellos que aún no disponen de un resultado de laboratorio. Así mismo, en zonas sin circulación viral y sin nuevos casos notificados luego de los 15 días de haberse obtenido un resultado negativo por pruebas directas, se considera descartado el caso a los fines epidemiológicos.

⁴ Se considera importado para la jurisdicción a aquellos casos con antecedentes de viaje a una zona con circulación viral de dengue en un país extranjero o en una provincia distinta del lugar de residencia del paciente.



Tampoco se registran hasta la fecha casos con Síndrome de Guillain Barré u otros trastornos neurológicos asociados a este virus en Argentina.

Encefalitis de San Luis: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE33 del 2016 2.637 casos de los cuales se obtuvo confirmación diagnóstica en uno de ellos en la semana 28, con residencia en San Rafael, Mendoza y sin antecedentes de viaje. La fecha de inició síntomas fue en la SE 12 y correspondió a un cuadro de síndrome febril inespecífico con buena evolución. No se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

Fiebre del Nilo Occidental: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis, hasta la SE33 del 2016, se estudiaron 1.088 casos obteniéndose resultados positivos en uno de ellos en la SE9, en un paciente residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires sin antecedente de viaje. No se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos relacionados en animales.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ¹	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ²	33/2016	76.867*	41.207	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ³	32/2016	-	3.549	-	DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁴	27/2016	1.399.480	-	684,5	DEN 1, 4, 2 y 3	639	419
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay ⁵	31/2016	176.875	2.536	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay ⁶	21/2016	1.337	26	-	DEN 1	-	-

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

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

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

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

³ Ministerio de Salud. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 n° 032.

⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026--2-..pdf>

⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 27- Semana Epidemiológica N° 31. 2016. Disponible en:

http://vigisalud.gov.py/boletines/25_08_2016_08_35_27_Boletin-Epidemiologico-SE_31.pdf

⁶ Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay. <http://www.msp.gub.uy/noticia/confirman-primer-caso-de-dengue-aut%C3%B3ctono>. <http://www.who.int/csr/don/10-march-2016-dengue-uruguay/en/>

Se notificaron en Brasil hasta la SE27 del 2016, 1.399.480 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.441.131). Se confirmaron 6.253 casos de dengue con signos de alarma y 639 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo periodo del 2015 (19.149 casos con signos de alarma y 1.441 graves). Se confirmaron 419 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 47% con respecto al mismo periodo 2015 (789 óbitos). Se procesaron 9.513 muestras para aislamiento viral, siendo 2.520 positivas (89,7% DENV1; 6,0% DENV2, 3,5% DENV4 y 0,9% DENV3).

En Paraguay, hasta la SE31, se notificaron 176.875 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.536 y se clasificaron como probables 56.453. Se han identificado la circulación de los serotipos DEN- 1, DEN- 4, además del aislamiento de DEN-3 en Caazapá, departamento donde se registró cocirculación de serotipos.

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



Situación en Argentina

PERÍODO EPIDÉMICO DE 2016 (SE 1 A 25)

Argentina presentó entre las SE 1 a 25 del año 2016 brotes de dengue con un total de 41.207 casos autóctonos entre probables y confirmados (por laboratorio o nexos epidemiológico), en 15 jurisdicciones correspondientes a las regiones NEA, NOA y Centro. En ese período se notificaron un total de 76.734 de casos sospechosos confirmados, probables, sospechosos y descartados en el Sistema Nacional de Vigilancia. Los casos notificados en el contexto de un brote superaron en un 53% a los registrados en el 2009 para el mismo período. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

Los brotes comenzaron en la región NEA, particularmente en Formosa y Misiones, a fines del año 2015 constituyéndose en la región con el mayor número de notificaciones de la temporada. En esta región se observó un primer pico de notificaciones en la SE 4 y otro en la SE 8. A partir de la SE 3 comienzan a incrementarse las notificaciones de la región CENTRO, alcanzando su primer pico en la SE 10. Por último, en la SE 6 comienza a incrementar sus notificaciones la región NOA, con un pico durante las SE 9 y 10 y un segundo pico entre las SE 15 a 17, superior al anterior.

Debido a la diferente magnitud y extensión del brote entre las jurisdicciones, se definieron tres situaciones epidemiológicas: **provincias que presentaron transmisión sostenida**⁵ (Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán), **provincias que presentaron transmisión circumscripita a barrios y/o localidades**⁶ (Catamarca y La Rioja), y **provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados** (La Pampa, San Luis, Mendoza y San Juan)..

En este período se estudiaron por laboratorio 45.129 de los 76.734 casos notificados (58,8%). De los casos estudiados 20.886 resultaron positivas (46,3%). El DEN1 correspondió al 99% de los casos en los que se pudo identificar el serotipo. Se observó co-circulación de DEN1 con DEN4 en localidades de Buenos Aires, Salta y Santa Fe.

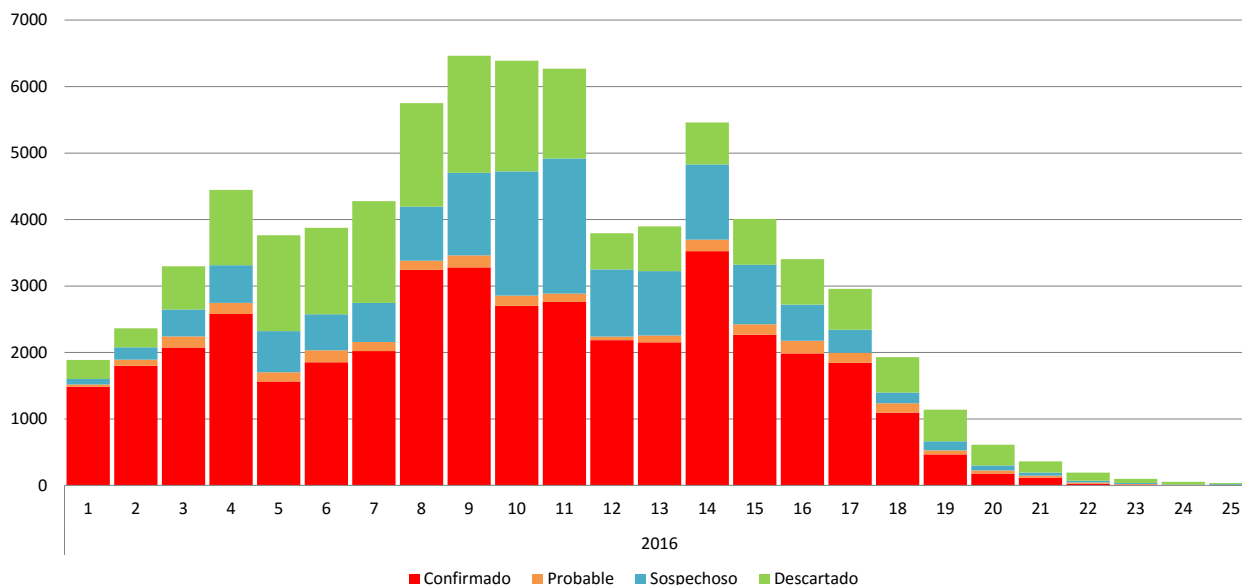
Los grupos de edad más afectados fueron los mayores de 15 años en la mayor parte de las provincias. Hay dos excepciones a este patrón y fueron la provincia de Misiones y la CABA. En el primer caso el grupo con mayor incidencia el de menores de 5 años y en el segundo, el grupo de 10 a 14 años⁷. En el análisis de la proporción de casos positivos sobre el total de estudiados por laboratorio y notificados al SIVILA se observó que el grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones. Los grupos de edad de entre 15 y 64 años están en valores medios de positividad para la mayoría de las provincias. Para casi todas las provincias las mayores proporciones de casos positivos se encuentran en los mayores de 65 años. Por otra parte, las variaciones en cuanto a las proporciones de positividad entre provincias son altas y están vinculadas a la prevalencia del evento en la población (provincias con proporción de positividad global inferior al 10% como Tucumán, La Rioja, Catamarca a provincias con más del 40% de positividad, como Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa y Misiones).

⁵ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos periodos de incubación

⁶ Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo periodo de incubación

⁷ Una hipótesis a investigar sería que muchos niños que presentaron Síndrome Febril Agudos al momento de la consulta fueron clasificados como dengue, aunque la etiología que motivó los síntomas hubiera sido otras de las tantas involucradas en una sintomatología tan inespecífica al comienzo como frecuente.

Gráfico 1 - Distribución de casos de dengue notificados en el SNVS por semana epidemiológica según su clasificación. SE 1 a 25 de 2016. Argentina. (N=76.734)



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

Tabla 3 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. SE 1 a 25 de 2016. Argentina.

PROVINCIA		Casos autóctonos				Casos importados			Sospechosos en estudio	Descartado	Notificaciones totales	Tasa notif x 100.000 hab
		Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP x 100.000 hab	Confirmados	Probables	Total conf y prob				
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	3709	262	3971	23,6	446	635	1081	4801	3262	13115	77,9
	CABA	4771	0	4771	156,0	295	279	574	4402	1406	11153	364,6
	CORDOBA	683	5	688	19,1	107	26	133	399	2157	3377	93,6
	ENTRE RIOS	166	31	197	14,8	20	34	54	235	805	1291	96,7
	SANTA FE	1522	20	1542	45,0	129	25	154	527	1326	3549	103,6
	TOTAL CENTRO	10851	318	11169	39,5	997	999	1996	10364	8956	32485	114,9
	CHACO	2678	455	3133	271,0	87	67	154	293	2862	6442	557,3
	CORRIENTES	392	17	409	37,8	44	148	192	748	480	1829	169,2
	FORMOSA	1629	0	1629	278,6	10	1	11	0	54	1694	289,8
	MISIONES	21696	0	21696	1801,7	41	78	119	663	498	22976	1908,0
	TOTAL NEA	26394	472	26867	667,4	182	294	476	1704	3894	32941	818,3
	CATAMARCA	6	0	6	1,5	8	6	14	103	587	710	177,2
	JUJUY	865	46	911	123,7	29	16	45	475	1442	2873	390,1
	SALTA	1459	393	1852	271,2	34	10	44	986	2438	5320	778,9
	SGO. DEL ESTERO	290	49	339	36,1	15	5	20	115	362	836	89,1
	TUCUMAN	56	2	58	3,6	8	8	16	345	521	940	58,3
	TOTAL NOA	2677	490	3166	72,4	94	45	139	2024	5350	10679	244,3
	LA RIOJA	5	0	5	1,3	1	5	6	45	99	155	41,6
	SAN LUIS	0	0	0	0,0	7	6	13	75	86	174	36,0
	MENDOZA	0	0	0	0,0	10	2	12	28	38	78	4,1
	SAN JUAN	0	0	0	0,0	3	0	3	5	6	14	1,9
	TOTAL CUYO	5	0	5	0,0	21	13	34	153	229	421	12,0
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	16	19	44	7,6
	LA PAMPA**	0	0	0	0,0	1	7	8	9	9	26	7,5
	RIO NEGRO	0	0	0		0	5	5	8	15	28	4,0
	SANTA CRUZ	0	0	0		2	2	4	6	18	28	8,5
	NEUQUEN	0	0	0		5	5	10	26	22	58	9,2
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0		0	0	0	22	2	24	15,3
	TOTAL SUR	0	0	0		12	24	36	87	85	208	7,6
TOTAL GENERAL		39927	1280	41207	96,0	1306	1375	2681	14332	18514	76734	178,8

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

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

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

PERÍODO INTER-EPIDÉMICO DE 2016 (SE 26 A 33)

Los últimos casos autóctonos se registraron en la SE25, en esta situación donde no se cuenta con evidencia de circulación viral, todos los casos sospechosos deben ser estudiados por laboratorio para verificar la interrupción de la transmisión y notificarse en forma individual en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

En el período entre la SE26 a 33 se notificaron un total de 133 casos con una adecuada oportunidad a nivel país. Se registró un caso probable en la provincia con antecedente de viaje a un país endémico. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Chaco y Jujuy,

Tabla 4 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. SE 26 a 33 de 2016. Argentina.

PROVINCIA		Casos autóctonos		Casos importados		EE	NC	D	Total general	Mediana de la notificación en días*
		C	P	C	C					
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	0	0	10	2	2	14	2
	CABA	0	0	0	0	7	0	1	8	8
	CORDOBA	0	0	0	0	0	4	4	8	3
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	5	1	1	7	1
	SANTA FE	0	0	0	0	7	3	4	14	0
	TOTAL CENTRO	0	0	0	0	29	10	12	51	
	CHACO	0	0	0	0	0	14	9	23	0
	CORRIENTES	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MISIONES	0	0	0	0	1	8	2	11	0
	TOTAL NEA	0	0	0	0	2	22	11	35	
	CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	
	JUJUY	0	0	0	0	2	10	6	18	5,5
	SALTA	0	0	0	0	2	4	1	7	1
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	1	4	5	1,5
	TUCUMAN	0	0	0	0	1	7	5	13	0
	TOTAL NOA	0	0	0	0	5	22	16	43	
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENDOZA	0	0	0	1	1	1	1	4	0,5
	SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	0	
Áreas SIN vector	TOTAL CUYO	0	0	0	1	1	1	1	4	
	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0	
	LA PAMPA*	0	0	0	0	0	0	0	0	
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0	
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL GENERAL		0	0	0	1	37	55	40	133	1

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

C=Confirmado, P=Probable, EE= En estudio, NC= No conclusivo, D=Descartado.

II.1.c. Fiebre Chikungunya

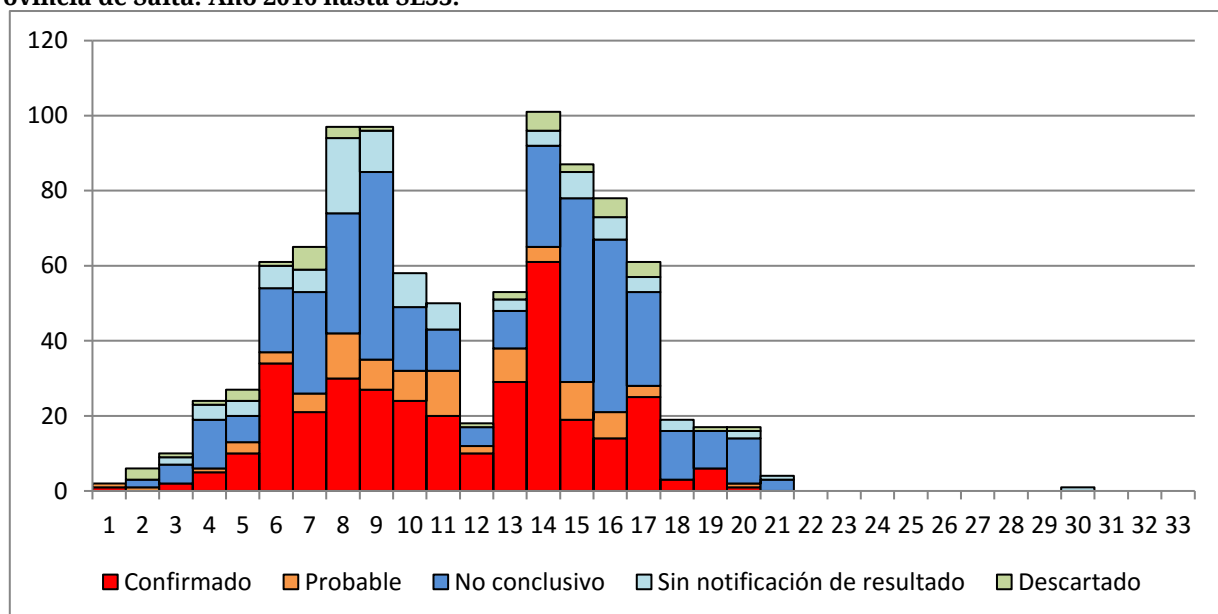
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE33 fueron estudiados 3.710 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 320 casos confirmados autóctonos y 81 casos confirmados importados.

En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy. **Desde la semana 20 no se registraron nuevos casos autóctonos en el territorio argentino** (ver Gráfico 6).

En Salta se notificaron **311 casos confirmados autóctonos**, los cuales se distribuyen de las siguientes localidades: 120 en Gral. Enrique Mosconi, 82 en Tartagal; 77 en P. Salvador Mazza, 8 en Aguaray, 5 en Santa Victoria Este, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Alto de la Sierra, 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal, 1 en Hipólito Yrigoyen y 8 en Salta capital (2 de estos con antecedente de viaje a Tartagal y otros 6 en evaluación). Además se notificaron **87 casos probables** sin antecedente de viaje: 38 residentes en P. Salvador Mazza, 21 en Gral. Enrique Mosconi, 11 en Tartagal, 4 en Embarcación, 4 en Salta Capital, 2 en Santa Victoria Este, 2 en Hipólito Yrigoyen, 2 en Joaquín V. Gonzalez, 2 en Aguaray y 1 en Alto de la Sierra. Se notificaron también casos confirmados y probables importados con antecedente de viaje a otras zonas afectadas.

Gráfico 6- Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE33.



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

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

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 33 de 2016.

	PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	6	1	397	44	448
	CABA	0	0	11	0	289	3	303
	CORDOBA	0	0	3	2	368	9	382
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	52	11	67
	SANTA FE	0	0	5	1	45	2	53
	TOTAL CENTRO	0	0	29	4	1151	69	1253
	CHACO	0	0	0	0	127	7	134
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	7	0	7
	MISIONES	0	0	0	0	14	0	14
	TOTAL NEA	0	0	0	0	166	7	173
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	5	12	1	989	79	1095
	SALTA	311	87	34	3	481	40	956
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	5	0	5
	TUCUMAN	0	0	0	0	90	13	103
	TOTAL NOA	320	92	46	4	1582	132	2176
	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	42	2	47
	SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
	TOTAL CUYO	0	0	2	1	58	5	66
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
	LA PAMPA*	0	0	0	0	1	0	1
	RIO NEGRO	0	0	2	0	6	3	11
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	6	0	6
	NEUQUEN	0	0	2	0	13	4	19
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	4	0	31	7	42
	TOTAL GENERAL	320	92	81	9	2988	220	3710

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

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

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

Tabla 7 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 33 de 2016.

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

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

Situación Regional

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 19 de agosto (SE33)⁸, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. (Ver Mapa).

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay. En Bolivia, hasta la SE32 del 2016 se confirmaron 7.577 casos (1.191 por laboratorio y 6.386 por nexo epidemiológico)⁹.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE31 se clasificaron como probables 862 casos y se confirmaron 38 casos¹⁰.

En Brasil, hasta la SE27 del 2016 se notificaron 169.656 casos probables. De estos, 63.000 fueron confirmados. Se informaron 38 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 71 años¹¹.

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



II.1.d. Infección por Virus Zika

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

⁸ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2013-2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 33 de 2016. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

⁹ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 32. Año 10.

¹⁰ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 27- Semana Epidemiológica N° 31, 2016. Disponible en:

http://vigisalud.gov.py/boletines/25_08_2016_08_35_27_Boletin-Epidemiologico-SE_31.pdf

¹¹ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31 2016. Disponible en

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026-2-..pdf>

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

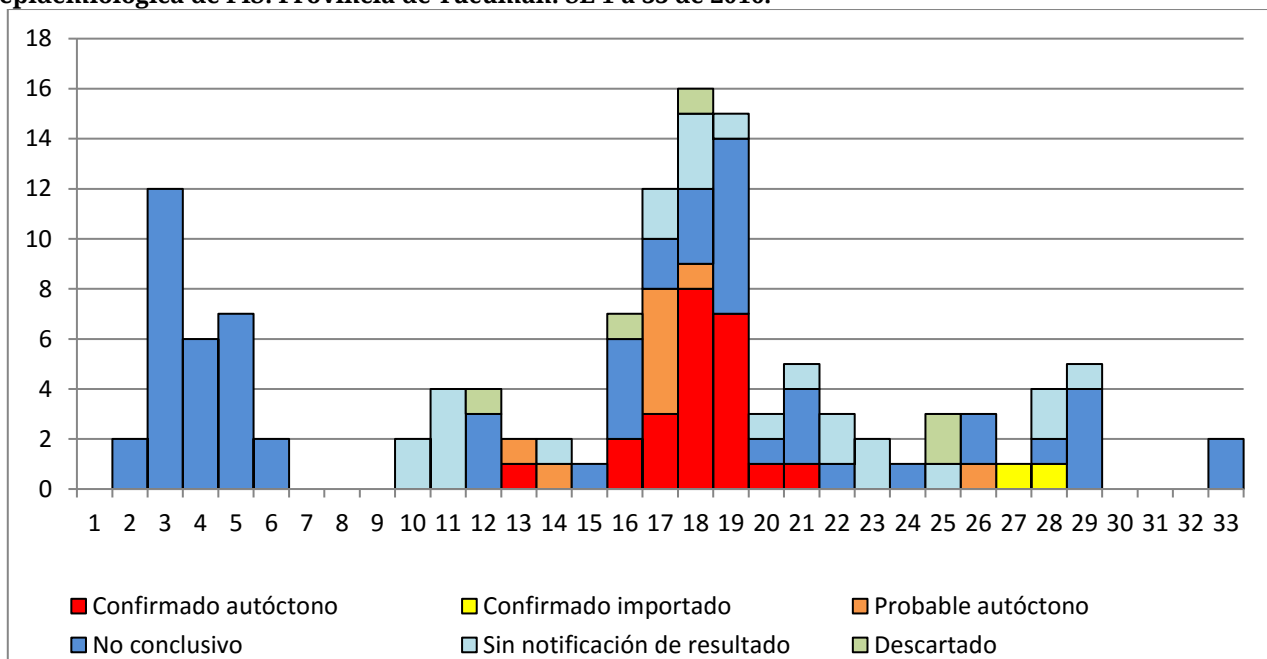
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Situación en Argentina

Hasta la SE33 del 2016, fueron notificados 1.818 casos sospechosos de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 24 casos confirmados por laboratorio y 9 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 29 casos importados (23 confirmados y 6 probables) en distintas provincias.

Se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE33 suman 32 los casos con resultados positivos (23 confirmados y 9 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de Tafí Viejo. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen fecha de inicio de síntomas (FIS) entre las SE17 29/03 y SE19. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene FIS el (SE13) y el más reciente, un caso probable, tiene FIS el 27/06/2016 (SE26). Desde entonces **no se registraron nuevos casos autóctonos confirmados o probables en Argentina.**

Grafico 7- Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 33 de 2016.



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

Se notificaron además **23 casos confirmados importados y 6 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 8 provincias. EL detalle del lugar de residencia y viaje se puede consultar en la tabla 8. Los casos probables pueden presentar reacciones cruzadas con otros flavivirus como Dengue o Encefalitis de San Luis.

Tabla 8 - Distribución de casos importados de infección por virus Zika confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 33 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	4	2 a Venezuela, 1 a Brasil, 1 a Paraguay, 1 a R. Dominicana y 1 a México.
CABA	11	1	3 a Colombia, 4 a Venezuela, 2 a Brasil, 1 a San Martín (Caribe), 1 a Paraguay y 1 a Perú.
CORDOBA	3	1	2 a Venezuela y 1 a Colombia (nexo de caso autóctono), 1 caso oriundo de Bolivia.
CORRIENTES	2		1 a Brasil y 1 a Colombia.
CHUBUT	1		Brasil.
MENDOZA	1		Colombia.
SANTA FE	1		Puerto Rico.
TUCUMAN	2		2 a Venezuela.
TOTAL	23	6	

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

Tabla 9. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 33 de 2016. Argentina.

PROVINCIA		Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	2	4	230	34	270
	CABA	0	0	11	1	155	11	178
	CORDOBA	1	0	3	1	41	5	51
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
	SANTA FE	0	0	1	0	38	3	42
	TOTAL CENTRO	1	0	17	6	503	59	586
	CHACO	0	0	0	0	66	5	71
	CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
	FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
	MISIONES	0	0	0	0	8	2	10
	TOTAL NEA	0	0	2	0	102	7	111
	CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
	JUJUY	0	0	0	0	774	4	778
	SALTA	0	0	0	0	108	5	113
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	7	0	7
	TUCUMAN	23	9	2	0	88	5	127
	TOTAL NOA	23	9	2	0	993	14	1041
	LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
	SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
	MENDOZA	0	0	1	0	16	2	19
	SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL CUYO	0	0	1	0	31	3	35
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
	LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
	RIO NEGRO	0	0	0	0	8	1	9
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
	NEUQUEN	0	0	0	0	19	0	19
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL SUR	0	0	1	0	43	1	45
TOTAL GENERAL		24	9	23	6	1672	84	1818

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

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

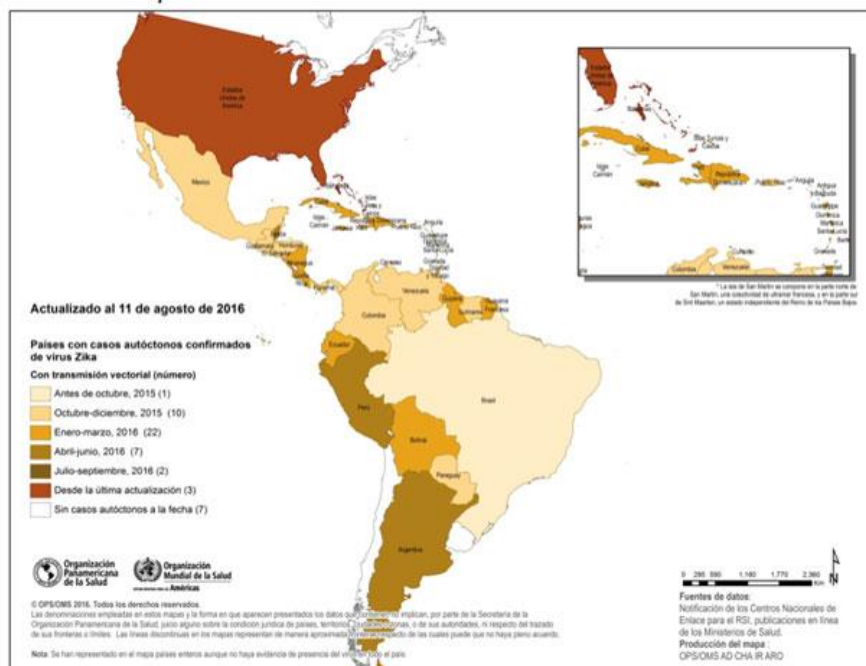
Incluidas en los 1.818 casos notificados, encontramos 37 casos sospechosos de infección por virus Zika en embarazadas. En 4 casos se confirmó la infección (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 2 embarazadas de Tucumán (Tabla 10). No se han notificado hasta el momento casos confirmados de infección en abortos, fetos muertos o recién nacidos vivos.

Tabla 10. Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 33 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Total estudiadas
BUENOS AIRES	0	0	7
CABA	0	0	2
CORDOBA	1	0	3
SANTA FE	0	0	4
TOTAL CENTRO	1	0	16
CHACO	0	0	1
TOTAL NEA	0	0	1
JUJUY	0	0	1
SALTA	0	0	5
TUCUMAN	3	2	12
TOTAL NOA	3	2	18
SAN LUIS	0	0	1
MENDOZA	0	0	1
TOTAL CUYO	0	0	2
TOTAL SUR	0	0	0
TOTAL GENERAL	4	2	37

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE32 del 2016¹³, 45 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Las Bahamas, los Estados Unidos y las Islas Caimán fueron los últimos en agregarse a la lista de países que ya confirmaron presentar transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Anguila, Antigua y Barbuda, **Argentina**, Aruba, Barbados, **Bolivia**,

Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2014), Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

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

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

¹³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 11 de agosto de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

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

enfermedad por el virus del Zika en las ciudades de Recife y Arcoverde del estado de Pernambuco.

En Brasil, hasta la SE27 2016 fueron notificados 174.003 casos probables de Zika, de los cuales 78.421 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en 2015 y 1 en 2016 en Río de Janeiro. Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 14.739 casos probables de los cuales 6.903 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio¹⁴.

En Paraguay, hasta la SE31, se registran 4 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos¹⁵.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE32 del 2016 se reportaron 126 casos de Zika (2 importados de Brasil y 124 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia ¹⁶.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE32 del 2016, diez países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.806 casos), Colombia (22), Estados Unidos (21), Martinica (8), Panamá (5), El Salvador (4), Guayana Francesa (2), Paraguay (2), Puerto Rico (1), y recientemente Canada (2).

Adicionalmente 6 países notificaron casos sospechosos y probables de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika: Barbados, Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Suriname.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE32, diez (10) países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros seis países, no han notificado un incremento de SGB, pero si han confirmado por laboratorio la infección por ZIKV en al menos un caso de SGB (Guadalupe, Haití, Panamá, Puerto Rico y recientemente costa Rica y Granada). Dos países, Paraguay y recientemente San Vicente y las Granadinas, notifico un aumento de casos de SGB aunque en ningún caso se confirmó la infección por virus del Zika.

II.1.e. Otros arbovirus en Argentina

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

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

¹⁴ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026-2-.pdf>

¹⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 25- Semana Epidemiológica N° 29. 2016. Disponible en: <http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/08/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-SE-29.pdf>

¹⁶ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 32.

Tabla 11. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 33 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	27	71	1	76	0
CABA	0	17	0	17	0
CORDOBA	3	814	0	2325	0
ENTRE RIOS	25	15	0	20	0
SANTA FE	57	15	0	21	0
TOTAL CENTRO	112	932	1	2459	0
CHACO	9	34	0	40	0
CORRIENTES	1	17	0	20	0
FORMOSA	0	3	0	3	0
MISIONES	0	5	0	5	0
TOTAL NEA	10	59	0	68	0
CATAMARCA	0	1	0	1	0
JUJUY	6	4	0	8	0
SALTA	0	2	0	2	0
SGO. DEL ESTERO	3	5	0	8	0
TUCUMAN	0	21	0	21	0
TOTAL NOA	9	33	0	40	0
LA RIOJA	0	0	0	0	0
SAN LUIS	5	43	0	43	0
MENDOZA	0	3	0	3	1
SAN JUAN	1	3	0	7	0
TOTAL CUYO	6	49	0	53	1
CHUBUT	3	6	0	6	0
LA PAMPA*	0	2	0	2	0
RIO NEGRO	0	2	0	2	0
SANTA CRUZ	1	2	0	2	0
NEUQUEN	3	3	0	5	0
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	7	15	0	17	0
TOTAL GENERAL	144	1088	1	2637	1

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

Encefalitis de San Luis (ESL)

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE33 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.637 casos de los cuales **se obtuvo confirmación diagnóstica en un caso**.

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

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE33 del 2016, se estudiaron 1.088 casos **obteniéndose resultados positivos en uno**.

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

Fiebre Amarilla (FA)

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

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE33 del 2016 para Fiebre amarilla 144 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 7 casos con MAC-ELISA IgM (+). Cuatro de ellos presentaron antecedente de vacunación reciente para FA y en los otros tres se detectaron reacciones cruzadas para otros flavivirus (virus dengue y encefalitis de San Luis), siendo dos de ellos finalmente clasificados como dengue.

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

Situación regional FA^{17, 18}.

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

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

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

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

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

¹⁷ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre Amarilla. 25 de mayo, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=34760&lang=es

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

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

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

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

Situación en otras regiones¹⁹.

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

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

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

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

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

Recomendaciones.

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

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

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

II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

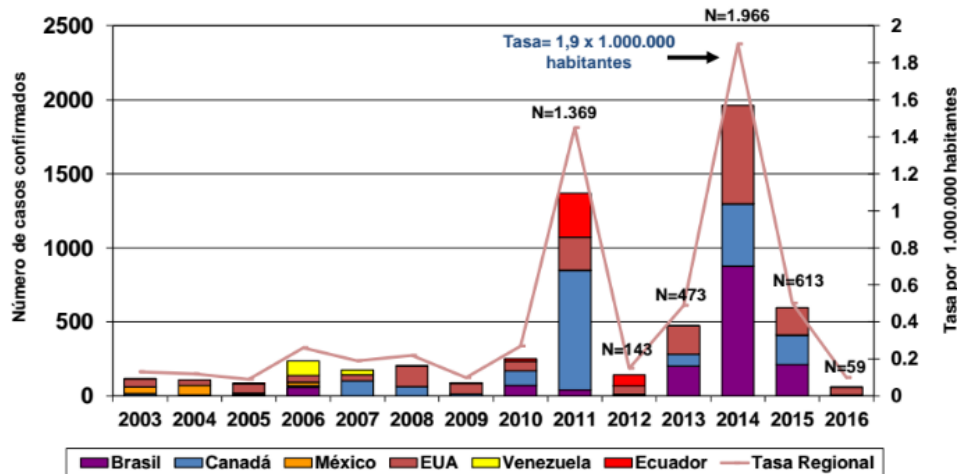
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas

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

El 28 de Julio del corriente año, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Organización de la Salud (OPS / OMS), después de un año sin registros de casos de sarampión, se consideró interrumpida la circulación endémica del virus de la enfermedad en Brasil y, con ello, su desaparición del continente americano. Los últimos casos de sarampión en el país se registraron en julio del año pasado, durante un brote en el estado de Ceará (noreste). En aquel momento, la OPS/OMS invirtió 370.000 dólares para apoyar medidas de control de la enfermedad y contratar a 165 enfermeras y auxiliares. La iniciativa permitió realizar la vacunación tanto en unidades básicas de salud como en los hogares de regiones con mayor circulación del virus.

En la región de las Américas, hasta la SE 33 de 2016, se han reportado 61 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 52 en EEUU y 8 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola

Figura 1: Casos confirmados de sarampión después de la interrupción de la transmisión endémica Las Américas, 2003 - 2016



Fuente: ISIS, MESS e informe de los países a FGL-IM/OPS.
*Datos de semana epidemiológica 33, 2016.

II.2.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

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

Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche**. Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, **las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada**, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

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

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

Jurisdicción	2016 hasta SE 34							2015 hasta SE 34	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	0	5	9	0	0	14	0,08	37	0,22
CABA	1	0	0	0	0	1	0,03	21	0,69
Córdoba	4	4	13	0	0	21	0,58	33	0,92
Entre Ríos	3	2	3	0	0	8	0,60	9	0,67
Santa Fe	3	0	6	0	0	9	0,26	26	0,76
Centro	11	11	31	0	0	53	0,19	126	0,45
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	8	2,15
Mendoza	1	1	7	0	0	9	0,47	31	1,63
San Juan	1	0	3	0	0	4	0,54	1	0,13
San Luis	0	3	3	0	0	6	1,24	6	1,24
Cuyo	2	4	13	0	0	19	0,54	46	1,31
Corrientes	1	2	5	0	0	8	0,74	10	0,93
Chaco	1	5	2	0	0	8	0,69	3	0,26
Formosa	1	0	0	0	0	1	0,17	6	1,03
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,08
NEA	3	7	7	0	0	17	0,42	20	0,50
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	7	1,75
Jujuy	2	4	0	0	0	6	0,81	7	0,95
Salta	0	4	1	0	0	5	0,37	6	0,44
Sgo del Estero	0	0	4	0	0	4	0,43	4	0,43
Tucumán	1	9	32	0	0	42	2,60	19	1,18
NOA	3	17	37	0	0	57	1,13	43	0,85
Chubut	1	2	4	0	0	7	1,21	5	0,87
La Pampa	0	0	1	0	0	1	0,29	1	0,29
Neuquén	2	2	1	0	0	5	0,80	5	0,80
Río Negro	0	0	15	0	0	15	2,12	8	1,13
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	0,30	3	0,91
Tierra del Fuego	1	1	0	0	0	2	1,28	2	1,28
Sur	4	5	22	0	0	31	1,13	24	0,87
Total Argentina	23	44	110	0	0	177	0,41	259	0,59

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 34 años 2015 y 2016

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

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

Síndrome de rubéola congénita

II.2.c. Situación actual de Síndrome de Rubéola congénita

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

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

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

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

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

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

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

De la SE 1 – 34 del corriente año 2016 se han notificado 76 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 1 por cada 10.000 nacidos vivos.

En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción de SE 1 – 34, año 2016

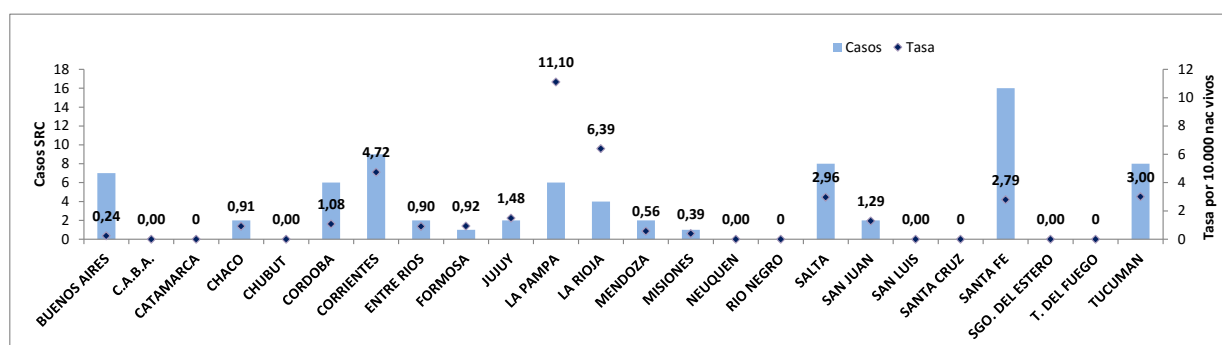


Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 34 del año 2016

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

II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.3.a. Introducción

II.3.b. Introducción

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

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

Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de las infecciones respiratorias agudas, se 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 6 semanas. El resultado de la aplicación de este modelo para el total país se muestra en los corredores por evento incluyendo 3 escenarios: el calculado en función de la mediana –representado por una línea llena– y los Límites de Confianza Superior (LCS) e inferior (LCI) –representado con líneas punteadas– que conformarían el peor y mejor escenario en el que se encontraría la notificación según las estimaciones para cada semana.

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG –además de las 24 jurisdicciones– el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**²⁰. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13826974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El Gran Buenos Aires está compuesto por los partidos de **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

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



II.3.c. Resumen

Se registraron hasta la SE29, 682.834 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) en todo el país. En el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado según las estimaciones realizadas. A partir de la SE 18 y hasta la 25 las notificaciones se ubicaron en zona de brote. El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE20, unas 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. El número de casos se encuentra en una tendencia descendente. En cuanto al análisis por regiones se verifica que el mayor aumento respecto de los años previos se presentó para las regiones NOA y Sur, con curvas de notificación en zona de brote desde las SE10 y 16, respectivamente. La región de CUYO se encontró entre zona de alerta y brote desde la SE16. En tanto, a partir de la SE18, la región Centro superó el número de casos esperado para el período, ingresando en zona brote. En el momento actual ninguna de las regiones del país presenta indicadores de brote de ETI (no obstante, debido al retraso en la notificación de algunas jurisdicciones, ese dato deberá ser corroborado en las próximas semanas).

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

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

En el momento actual no se evidencian que haya provincias con curvas en la zona de brote según las notificaciones realizadas.

Se registraron hasta la SE29, 130.979 casos de **Neumonía**. El evento se encontró por encima de lo esperado desde la semanas 19 a nivel país. Habría alcanzado su pico alrededor de las semanas 26 y 27 y en el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y con aumento del número de casos en relación a lo esperado para la época.

Se registraron hasta la SE29, 195.568 casos de **Bronquiolitis en menores de dos años**. Desde la SE19 y hasta la semana 24, los casos estuvieron en zona de brote, habiéndose dado el pico anual alrededor de las semanas 24 y 25. Actualmente la curva se encuentra en descenso y dentro de lo esperado para la época.

Se registraron hasta la SE29, 45.643 casos de **Infección Respiratoria Aguda Grave**. La curva de notificaciones del evento en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²¹.

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 33 semanas del año 2016, fueron estudiados y notificados 59143 casos de los cuales 23641 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada del 39,47%). El 66,03% de los casos positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (n=15609), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 26,64% (n=6300) del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

²¹ Esta Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de **menores de 2 años** se estudiaron 31552 casos, con 14655 casos positivos. En este grupo, el 82,52% de los casos positivos correspondió a VSR (n=12099). En el grupo **de 2 a 14 años** se estudiaron 9375 muestras y 2654 resultaron positivas, correspondiente más el 52% a VSR y más del 40 restante a virus Influenza. En el grupo **de 15 a 64 años** se estudiaron 7066 muestras y resultaron positivas 3015, de los cuales más del 90% correspondieron a virus influenza. Por último, en **mayores de 65 años** se han estudiado 2426 muestras, resultando 893 muestras positivas, de las cuales se destaca que más del 84% corresponden a virus Influenza.

En el período fueron notificadas 6300 muestras positivas para el grupo de virus influenza en las 24 provincias; el tipo A correspondió a más del 90% de los casos. El subtipo AH1N1 representó más del 99% (n=3651) de los casos subtipificados de Influenza A hallándose sólo 11 casos de H3N2. Así mismo, se notificaron 439 casos de influenza B con identificación tanto de linaje Victoria como Yamagata.

A partir de la SE9 y hasta la SE26, los casos notificados de virus influenza superaron ampliamente lo esperado para ese período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 1034 casos en la SE 22 de 2016 y un descenso paulatino hasta la SE33. Actualmente se encuentra dentro de lo esperado.

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

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

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE34 se registraron 254²² casos en 20 provincias. En 253 se identificó Influenza A y en 200 de los 201 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

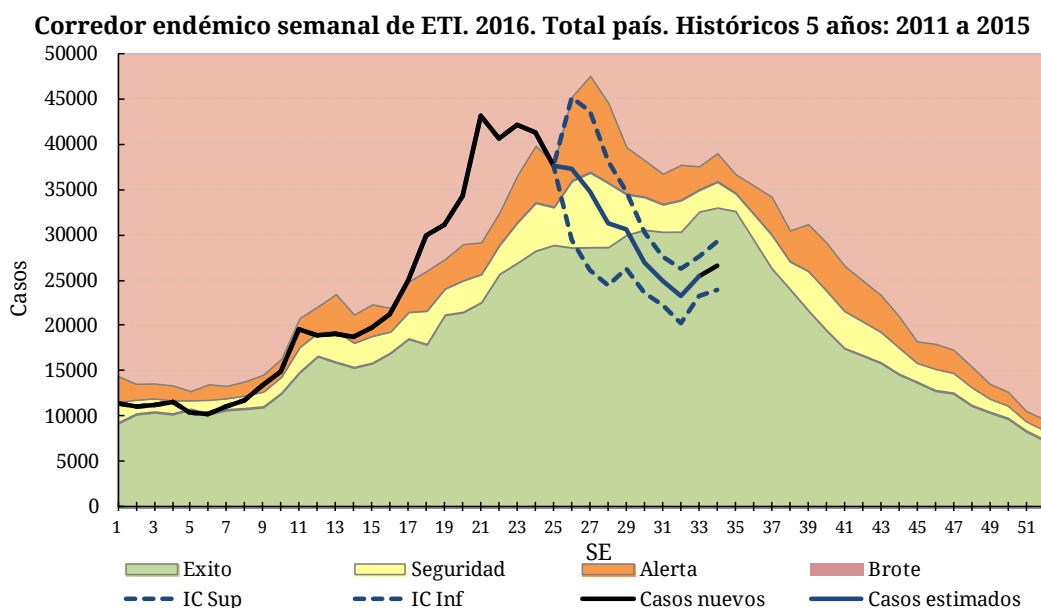
Más del 70% de los casos notificados correspondieron a personas entre 2 y 64 años. Si bien todavía se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y comorbilidades, los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

²² En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

II.3.d. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE17 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 18 de 2016 y hasta la SE25, la curva de ETI ingresó en zona de brote.** El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE20. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas, se encontrarían dentro de lo esperado, en una tendencia descendente.



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

A nivel regional y en base a los casos notificados (sin estimaciones), la región del Noroeste Argentino (NOA) presentó una curva de notificación de ETI en zona de brote desde la SE10, superando lo esperado de acuerdo a la notificación de los últimos 5 años. Así mismo, la región SUR ha tocado la zona de brote desde la SE16. Ambas regiones presentaron el pico de casos en SE24, con un posterior descenso sostenido hasta zona de éxito.

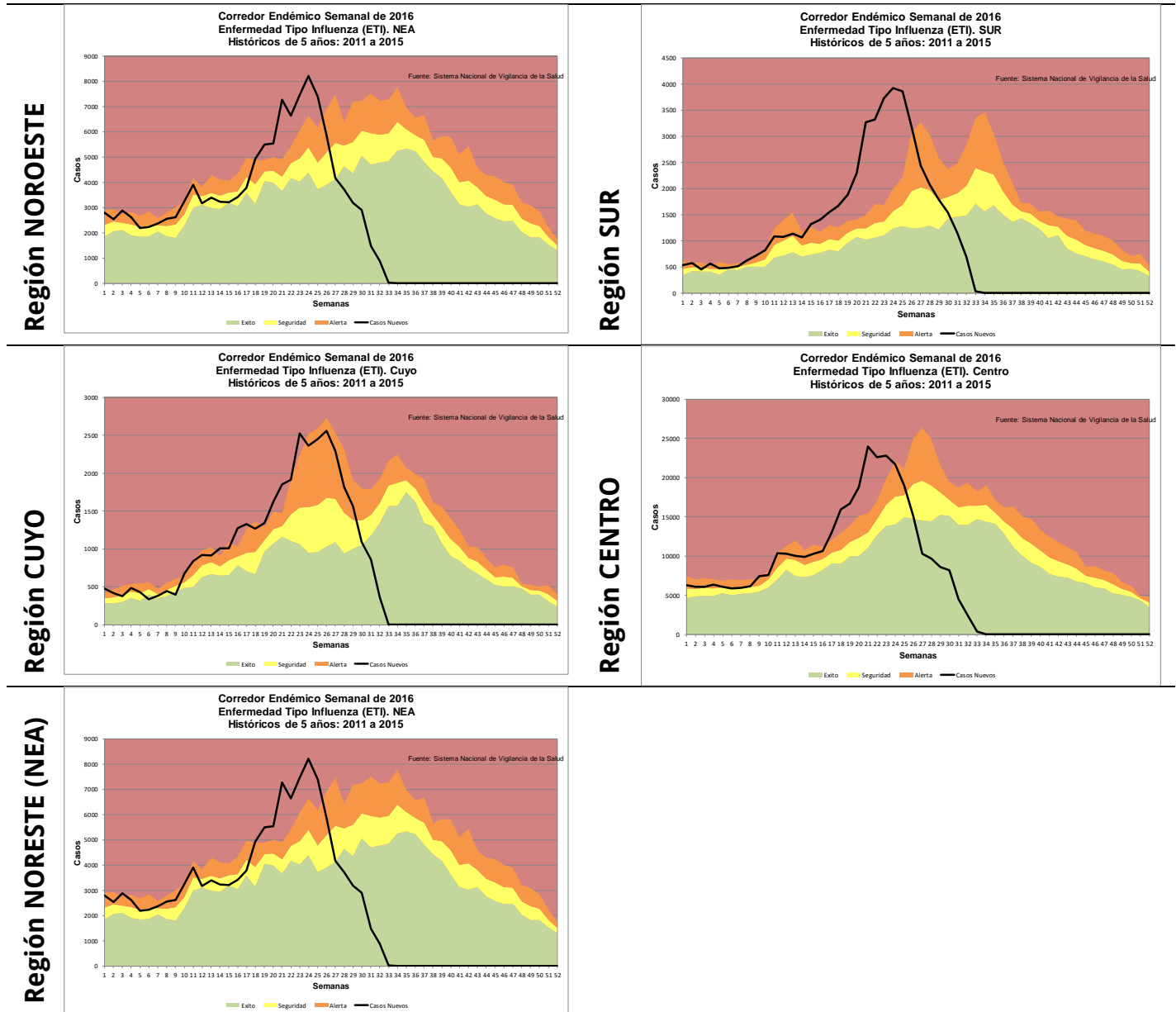
En tanto, la región de CUYO presentó dos picos en SE 22 y SE26, y la curva se ubicó en zona de alerta y brote desde la SE 16. En las últimas 6 semanas, los casos no superan lo esperado para ese período.

A partir de la SE18 de 2016, la región Centro superó el número de casos esperado para el período, y se ubicó en zona de brote hasta la SE 25, con un descenso en el número de casos hasta zona de seguridad y éxito.

En relación a la región NEA, la misma presenta una curva en zona de alerta con un número de casos levemente superior al esperado para la época, con el mayor número de casos – alrededor de 7000- en la SE24 de 2016, y una curva en brote desde la SE 18 a SE26.

En las últimas 2 semanas epidemiológicas, ninguna de las regiones se encontraría en zona de brote (Figura 2).

Figura 2 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 34. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: SNVS C2

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

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

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

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes
Hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS por Provincia.
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Periodo 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	31512		5304		9604			
Residentes	66369	363,69	11120	364,08	15904	519,89	● 43%	● 43%
Total C.A.B.A.	97881		16424		25508			
Buenos Aires	1528267	1573,05	226697	1360,73	209000	1241,01	● -21%	● -9%
G.B.A.*	648048	809,10	93722	684,42	96546	698,24	● -14%	● 2%
Córdoba	376406	1807,78	57131	1601,36	58237	1614,76	● -11%	● 1%
Entre Ríos	300617	3888,42	45354	3432,23	42129	3156,94	● -19%	● -8%
Santa Fe	283453	1419,77	30937	910,57	22545	658,12	● -54%	● -28%
Centro	2613861	1594,61	376543	1344,76	357419	1264,44	● -21%	● -6%
Mendoza	111169	1012,21	14983	794,62	16106	844,55	● -17%	● 6%
San Juan	90040	2091,44	14709	1990,50	14397	1926,05	● -8%	● -3%
San Luis	43051	1559,28	6412	1346,07	7094	1469,36	● -6%	● 9%
Cuyo	244260	1353,33	36104	1164,32	37597	1198,38	● -11%	● 3%
Corrientes	207709	3315,81	35551	3321,64	31767	2939,61	● -11%	● -12%
Chaco	233999	3508,40	41435	3624,47	37773	3268,34	● -7%	● -10%
Formosa	135264	3986,51	25055	4325,42	19011	3251,89	● -18%	● -25%
Misiones	333522	4826,87	49967	4200,86	36766	3053,19	● -37%	● -27%
NEA	910494	3918,35	152008	3817,21	125317	3113,33	● -21%	● -18%
Catamarca	90308	3886,10	19649	4950,68	12798	3194,09	● -18%	● -35%
Jujuy	127300	3006,60	22580	3102,59	21391	2904,25	● -3%	● -6%
La Rioja	42209	1981,27	9761	2654,41	8241	2210,10	● 12%	● -17%
Salta	152078	2373,20	19641	2915,55	19373	2836,39	● 20%	● -3%
Santiago del Estero	137377	2534,14	17470	1882,35	18655	1988,57	● -22%	● 6%
Tucumán	151564	1639,17	23824	1495,66	30831	1910,84	● 17%	● 28%
NOA	700836	2354,65	112925	2409,30	111289	2345,54	● 0%	● -3%
Chubut	63811	1968,58	8738	1541,31	10547	1826,43	● -7%	● 18%
La Pampa	47228	2349,13	4466	1301,83	5378	1553,48	● -34%	● 19%
Neuquén	70052	1958,81	11579	1868,35	12530	1992,38	● 2%	● 7%
Río Negro	86886	2149,60	13347	1909,79	14831	2092,41	● -3%	● 10%
Santa Cruz	25136	1406,13	3878	1210,10	5577	1692,57	● 20%	● 40%
Tierra del Fuego	13656	1603,38	1436	942,77	2349	1500,87	● -6%	● 59%
Sur	306769	1977,95	43444	1608,21	51212	1864,04	● -6%	● 16%
Total PAIS ARGENTINA	4776220	1906,85	721024	1697,63	682834	1590,89	● -17%	● -6%

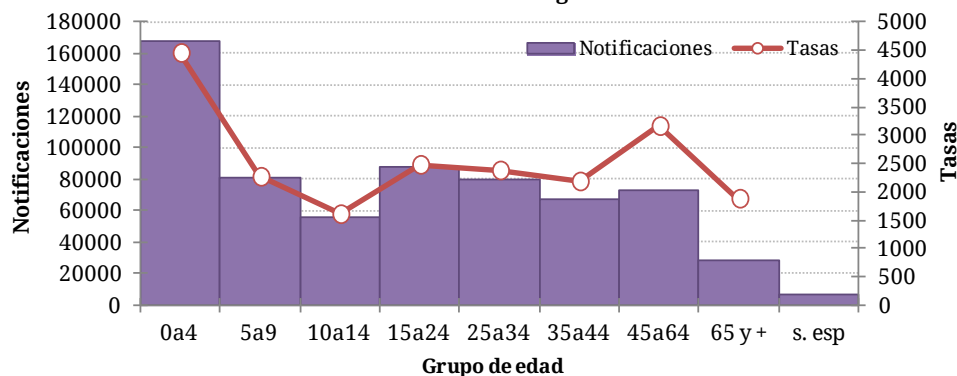
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

En cuanto al análisis por provincia se destaca que 12 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE29 superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período²³ 2010/2015: C.A.B.A., La Rioja, Salta, Tucumán y Santa Cruz fueron superiores con variaciones que oscilan entre 12% superior en La Rioja y 43% en C.A.B.A. Hasta la SE29 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país (1590,89 casos por 100.000 habitantes) resultó ser 17% menor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total de 1906,85 casos por 100.000 habitantes), y 6% menor a la correspondiente al año 2015 (1697,63 por 100.000 habitantes).

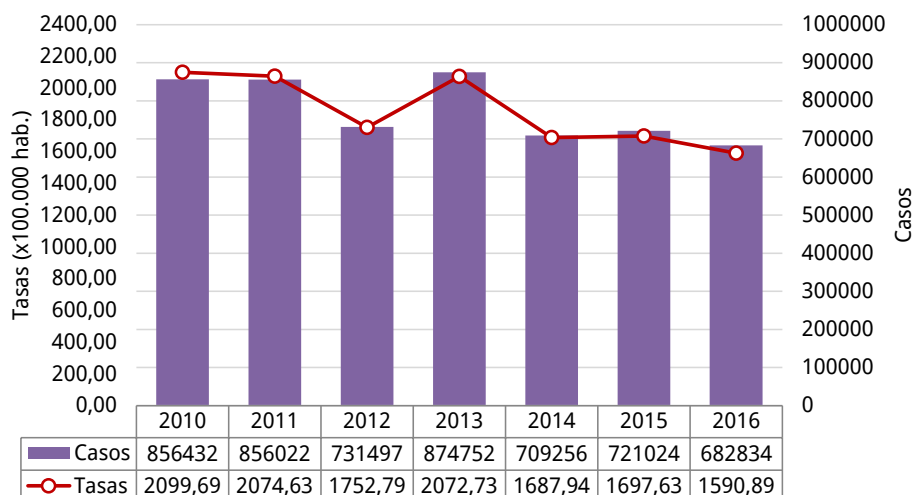
Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 29 de 2016. Argentina.



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

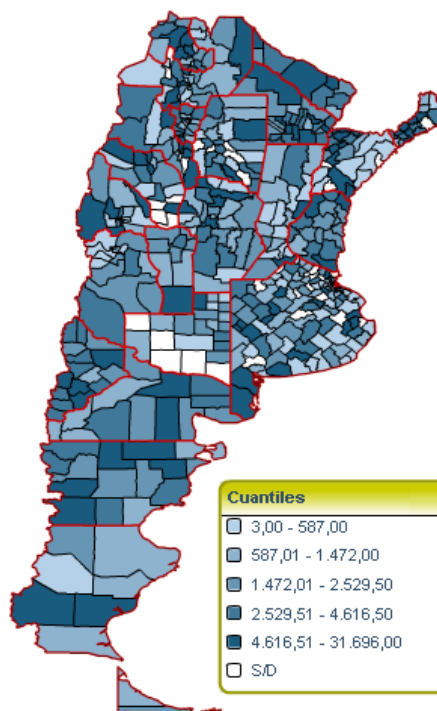
La tasa de notificación de ETI es mayor en los menores de 5 años con 4500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

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

Notificaciones y Tasas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE29.

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

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

**Tasa de Enfermedad tipo Influenza por
100.000 hab. Según provincia.
SE 29 de 2016. Argentina.**


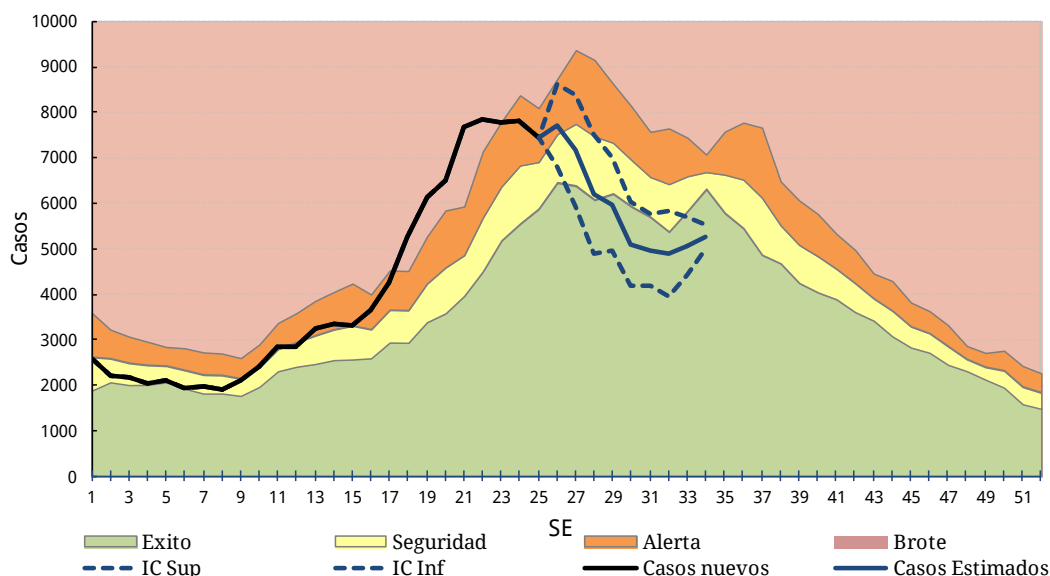
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS-C2

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 16 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta, hasta la SE 18. Posteriormente a partir de la SE 19 y hasta SE 24, se ubicó en zona de brote. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE25, el número de casos se encontraría en descenso hasta la actualidad, y el pico se habría producido alrededor de la SE26/27.

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, considerando un atraso en la notificación de 4 semanas, muestra que en la SE 29 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país (de 305,16 casos por 100.000 habitantes) resultó 17% menor a la registrada hasta la SE 29 del período 2010/2015 (368,27 casos por 100.000 habitantes) y 4% menor a la registrada en el mismo período del año 2015 (con 328,63 casos por 100.000 habitantes).

A nivel provincial, las jurisdicciones de Córdoba, Mendoza, Salta y Neuquén presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período²⁴ de los años 2010/2015.

Trece jurisdicciones presentaron tasas acumuladas a SE29 de 2016 superiores al mismo período de 2015: la región de Gran Buenos Aires, Córdoba, Jujuy, La Pampa y Tierra del Fuego.

Las provincias con tasas más elevadas en lo que va de 2016 son: Salta (que duplica la tasa acumulada país), San Luis, Mendoza, Neuquén, Córdoba y Chaco.

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

Neumonía
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

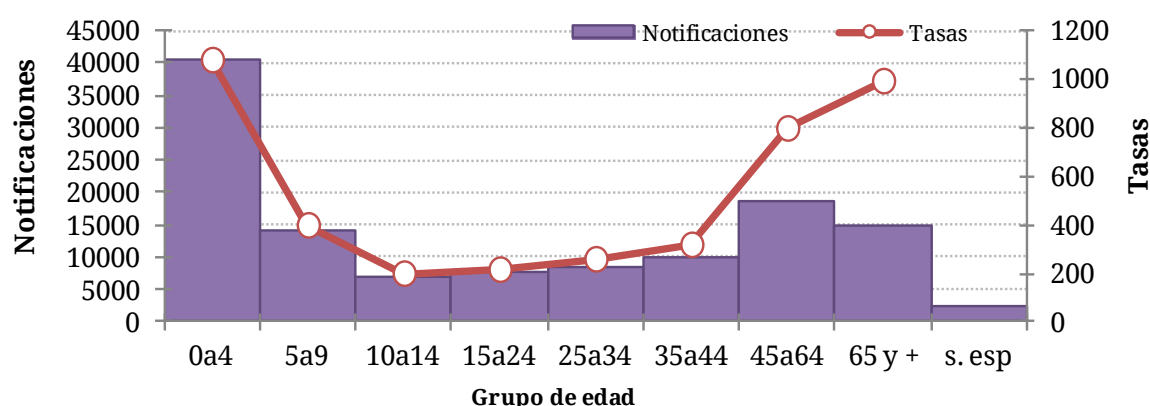
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	18054		2131		2551			
Residentes	42822	234,66	6659	218,02	6755	220,81	-6%	1%
Total C.A.B.A.	60876		8790		9306			
Buenos Aires	264506	272,26	31377	188,34	31020	184,19	-32%	-2%
Gran Buenos Aires*	167204	208,76	21254	155,21	24794	179,32	-14%	16%
Córdoba	86594	415,89	16156	452,85	19044	528,04	27%	17%
Entre Ríos	29136	376,87	3993	302,18	3708	277,86	-26%	-8%
Santa Fe	73320	367,25	12533	368,89	9306	271,66	-26%	-26%
Centro	527072	321,54	72849	260,17	72384	256,07	-20%	-2%
Mendoza	55131	501,98	10869	576,44	10805	566,58	13%	-2%
San Juan	19659	456,64	3397	459,70	2740	366,56	-20%	-20%
San Luis	19635	711,17	3284	689,41	2991	619,52	-13%	-10%
Cuyo	94425	523,16	17550	565,97	16536	527,07	1%	-7%
Corrientes	22205	354,47	2943	274,97	2097	194,05	-45%	-29%
Chaco	43917	658,46	7457	652,29	6982	604,12	-8%	-7%
Formosa	17364	511,75	2219	383,08	2257	386,07	-25%	1%
Misiones	24429	353,55	2947	247,76	2332	193,66	-45%	-22%
NEA	107915	464,42	15566	390,89	13668	339,56	-27%	-13%
Catamarca	10795	464,53	1449	365,08	1226	305,98	-34%	-16%
Jujuy	12479	294,73	1926	264,64	2287	310,51	5%	17%
La Rioja	9656	453,25	1899	516,41	1476	395,84	-13%	-23%
Salta	42025	655,81	5961	884,86	5001	732,19	12%	-17%
Santiago del Estero	14601	269,34	1819	195,99	1667	177,70	-34%	-9%
Tucumán	28520	308,44	4624	290,29	4623	286,52	-7%	-1%
NOA	118076	396,71	17678	377,17	16280	343,12	-14%	-9%
Chubut	12602	388,77	1839	324,38	2024	350,50	-10%	8%
La Pampa	6557	326,15	883	257,39	1080	311,97	-4%	21%
Neuquén	19126	534,81	3447	556,20	3759	597,71	12%	7%
Río Negro	18460	456,71	2935	419,96	3052	430,59	-6%	3%
Santa Cruz	13582	759,79	2093	653,11	1497	454,33	-40%	-30%
Tierra del Fuego	4621	542,56	491	322,35	699	446,62	-18%	39%
Sur	74948	483,24	11688	432,67	12111	440,82	-9%	2%
Total PAIS ARGENTINA	922436	368,27	135331	318,63	130979	305,16	-17%	-4%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

Argentina. Neumonía. Notificaciones y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 29 de 2016.

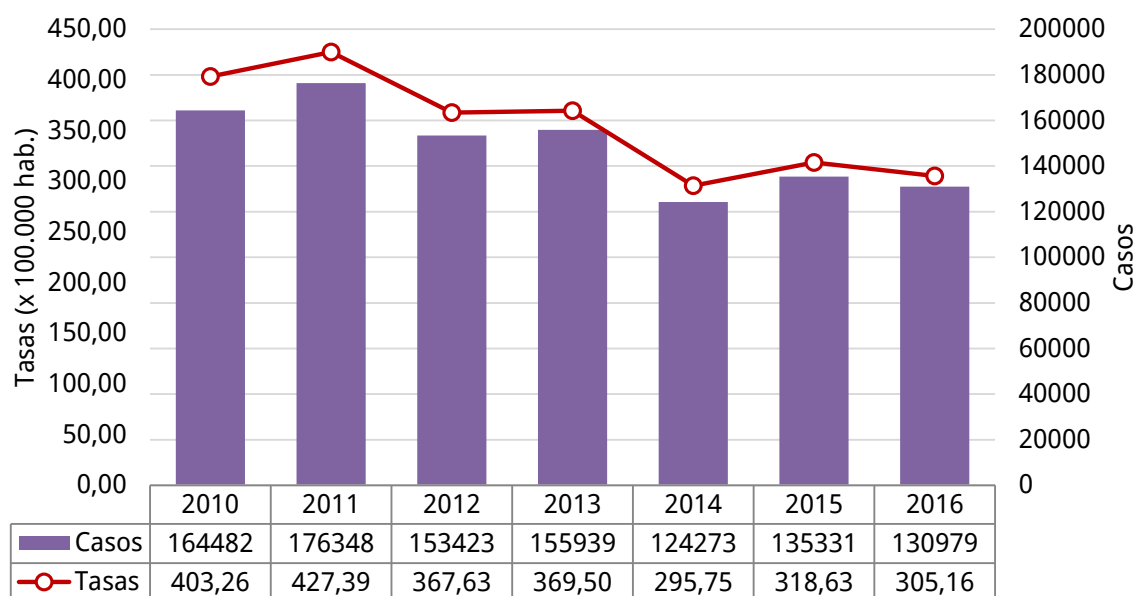


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Las tasas más alta de notificación de neumonía se registran en los menores de 5 y mayores de 65 años (con casi la misma tasa de notificación).

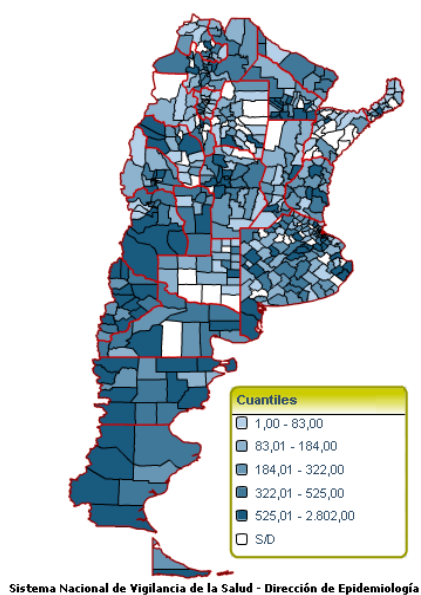
En la comparación con otros años, la tasa de 2016 se ubica cercana a 2012 y 2013, con una tendencia en ascenso respecto de los dos años previos.

Argentina. Neumonía. Notificaciones y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 29 de 2016.



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

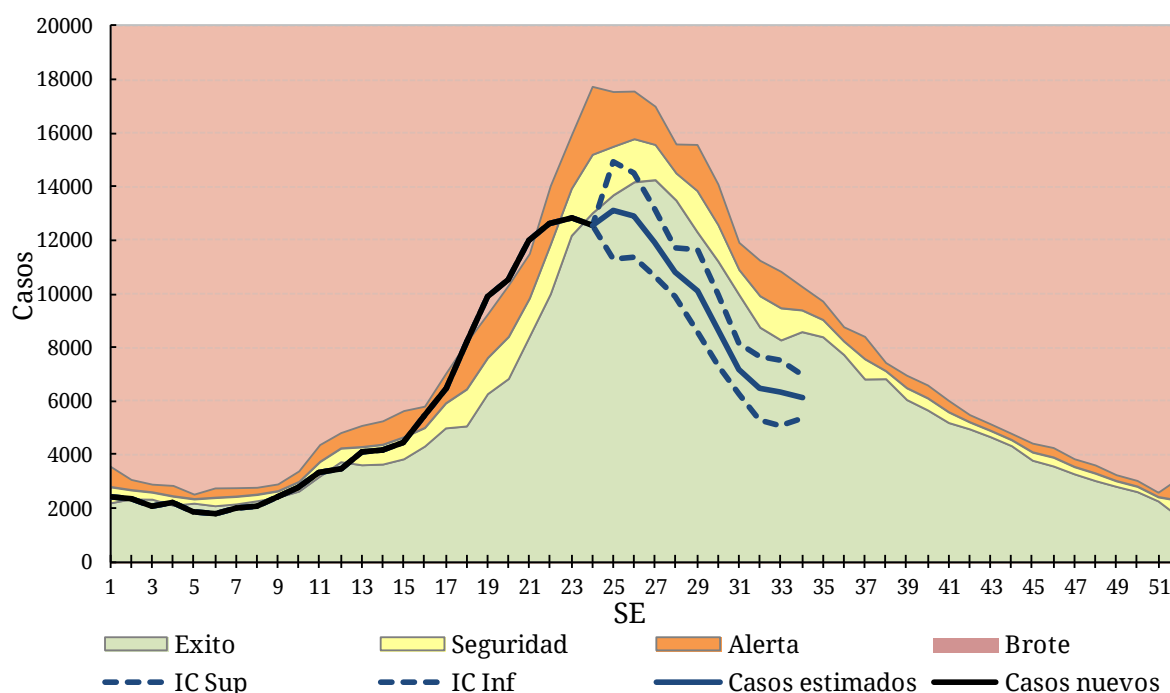
Argentina: Tasas de Neumonía por 100.000 hab. según departamento. SE 29 de 2016.



Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado. Posteriormente y hasta la semana 25, se ubicó en los límites de las zonas de alerta y brote. Desde la SE24, y según las estimaciones realizadas a partir de la SE25, se nota un descenso en el número de casos y en el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado. El pico anual se habría dado entre las SE 24 y 25.

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 SE 29 de 2016 para el total país resultó un 26% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁵: 17533,29 casos por 100.000 habitantes en 2010/2015 y 13056,15 casos por 100.000 habitantes en 2016 (con un total de 195568 casos acumulados de bronquiolitis).

A nivel jurisdiccional, Chubut, Neuquén y Tierra del Fuego presentan una tasa acumulada en la SE 29 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.

Las jurisdicciones con tasas más elevadas de bronquiolitis en lo que va de 2016 son Santiago del Estero (26674,30 casos cada 100000 habitantes, más del doble de la tasa acumulada del país -13056,15-), Salta, Jujuy y Neuquén.

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

Bronquiolitis en menores de 2 años
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

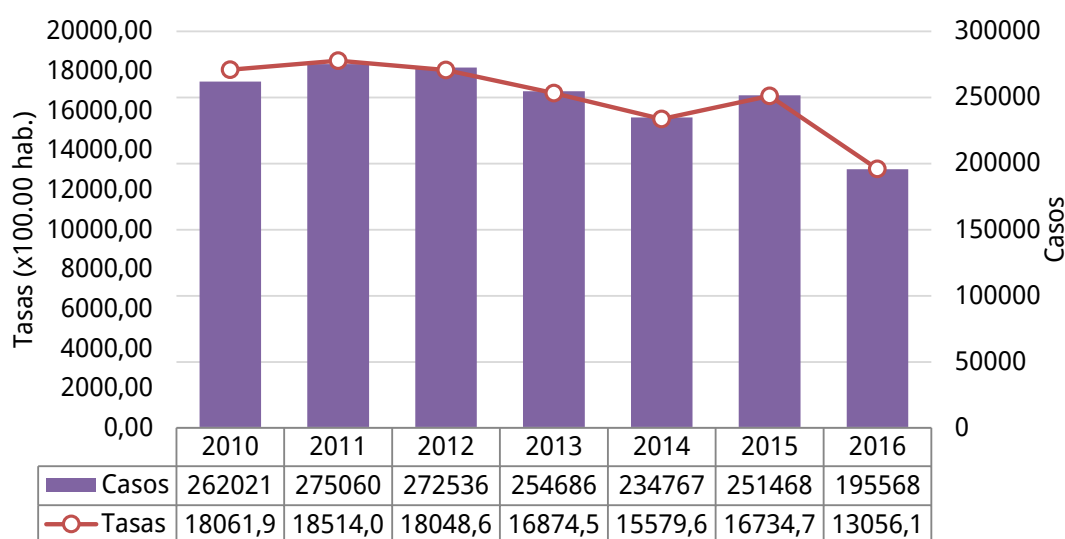
PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	48739		7217		6349			
Residentes	59258	11647,99	9452	11198,26	8766	10440,69	-10%	-7%
Total C.A.B.A.	107997		16669		15115			
Buenos Aires	681446	19578,7717	97990	16935,71	75402	13127,09	-33%	-22%
Gran Buenos Aires*	455005	16374,4665	70691	15263,18	61018	13251,14	-19%	-13%
Córdoba	71604	10333,5113	14470	12254,20	13250	11213,70	9%	-8%
Entre Ríos	41540	15794,3765	5981	13468,60	4901	11034,56	-30%	-18%
Santa Fe	56117	8752,70417	10822	10042,22	4967	4611,20	-47%	-54%
Centro	980065	17543,9272	145932	15636,80	113635	12236,58	-30%	-22%
Mendoza	39333	9761,6968	6549	9697,77	6306	9370,54	-4%	-3%
San Juan	43063	26650,535	9863	36920,72	6467	24182,93	-9%	-35%
San Luis	11113	11597,788	2379	14662,56	1892	11609,50	0%	-21%
Cuyo	93509	14160,821	18791	17010,05	14665	13291,34	-6%	-22%
Corrientes	26219	10771,272	4381	10697,89	1685	4116,89	-62%	-62%
Chaco	64829	23973,183	8683	19069,27	6898	15166,77	-37%	-20%
Formosa	25439	18494,5	4266	18481,93	2833	12297,07	-34%	-33%
Misiones	41104	14167,784	6314	12960,04	3795	7820,87	-45%	-40%
NEA	157591	16738,094	23644	14937,42	15211	9628,92	-42%	-36%
Catamarca	13949	17098,344	1427	10358,59	1343	9740,35	-43%	-6%
Jujuy	36541	23070,124	6159	23012,26	4836	18057,58	-22%	-22%
La Rioja	5734	7575,1371	1394	10798,67	1452	11142,66	47%	3%
Salta	73226	22338,621	16249	29472,37	11418	20741,52	-7%	-30%
Santiago del Estero	79127	37803,555	14894	41812,41	9551	26674,30	-29%	-36%
Tucumán	52709	14819,261	10983	18242,67	10229	16982,95	15%	-7%
NOA	261286	21621,456	51106	25001,96	38829	18970,03	-12%	-24%
Chubut	10937	9164,49502	1887	9310,24	2508	12368,69	35%	33%
La Pampa	8049	12301,6965	1286	11749,66	1310	11980,98	-3%	2%
Neuquén	23070	16636,0195	3623	15694,17	4286	18688,41	12%	19%
Río Negro	20214	14238,7208	3239	13489,65	3211	13371,92	-6%	-1%
Santa Cruz	10209	14011,6111	1340	10639,99	1100	8677,82	-38%	-18%
Tierra del Fuego	6969	23000	620	11606,14	813	14994,47	-35%	29%
Sur	79448	13973,2523	11995	12462,99	13228	13742,52	-2%	10%
Total PAIS ARGENTINA	1571899	17533,2911	251468	16734,75	195568	13056,15	-26%	-22%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

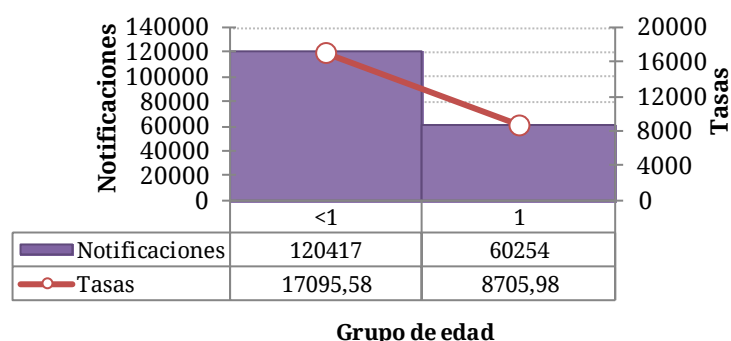
Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región I	11610	9441,79	2133	10716,67	2379	12163,04	29%	13%
Región II	4196	7869,12	569	6561,79	738	8646,41	10%	32%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

Argentina: Casos y Tasas de Bronquiolititis en menores de 2 años (x100.000 hab.) según año. SE 1 a SE29. 2010-2016.



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.

Argentina: Casos y Tasas de bronquiolititis (x100.000 hab.) según grupos de edad. SE 1 a 29 de 2016. Argentina.



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

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

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

A partir del corriente año, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014²⁶.

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

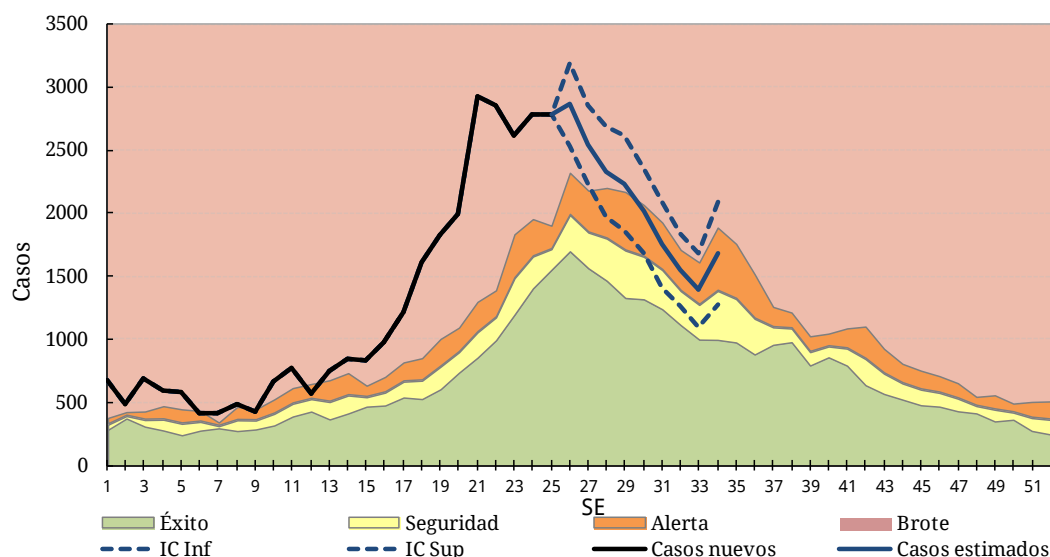
Entre las SE1 y SE15, la curva de notificación de IRAG se localizó en el límite entre zona de alerta y brote del corredor endémico. A partir de la SE15, la curva de casos se ubica fundamentalmente en zona de brote hasta la SE34, por lo que las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado en casi todas las semanas del período.

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

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

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

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.

En términos absolutos, la tasa acumulada para el total del país (105,92 casos por 100000 habitantes) hasta la SE 29 de 2016 es 33% mayor a la tasa notificada hasta la semana 29 del

²⁶ WHO (2014) World Health Organization Surveillance case definitions for ILI and SARI. Case definitions for Influenza surveillance. Available at: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/



período 2010/2015²⁷ (79,64 casos por 100000 habitantes en el período 2010/2015). El total de casos acumulados de IRAG registrados hasta SE29 de 2016 fue 45463 y la tasa, de 105,92 casos cada 100.000 habitantes.

Así mismo, todas las jurisdicciones, excepto 4 de ellas (Santa Fe, San Juan, Corrientes, Misiones) presentan tasas acumulada hasta la SE 29 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015.

En relación al 2015, la tasa acumulada para el total del país en 2016 (105,92 casos por 100.000 habitantes) resulta 10% mayor a la observada para el mismo intervalo del año anterior.

Por otra parte, 17 jurisdicciones presentan tasas acumuladas a SE29 de 2016 mayores a sus correspondientes para el mismo período del 2015: C.A.B.A., Buenos Aires, Gran Buenos Aires*, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, Formosa, Misiones, Jujuy, La Rioja, Salta, Chubut, La Pampa, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego.

Las jurisdicciones de Salta, Tucumán, Chaco y Catamarca registran tasas durante 2016 que duplican o triplican la tasa total del país de 105,92 casos cada 100000 habitantes.

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

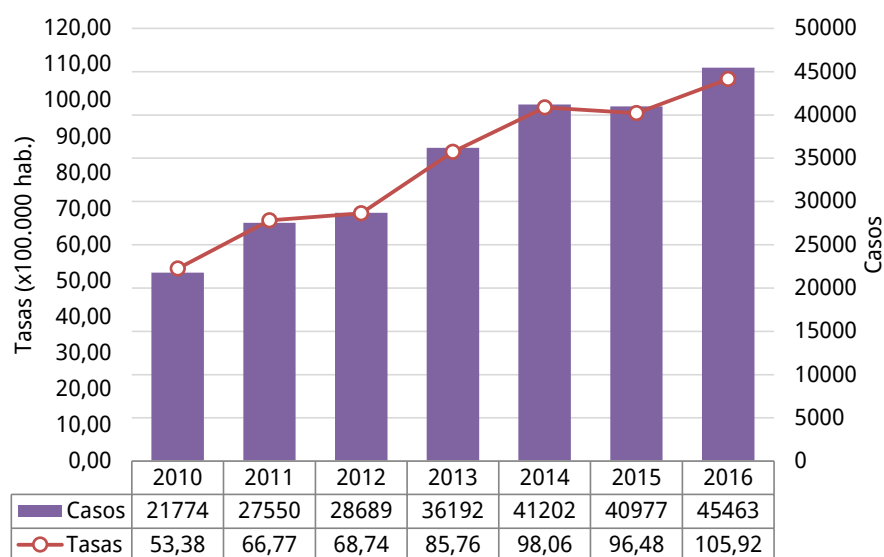
IRAG (IRA internada)
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes.
Hasta la 29ª semana epidemiológica. PAIS ARGENTINA por Provincia
Periodo 2010 - 2015 y Años 2015 - 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	5829		689		1068			
Residentes	5975	32,74	741	24,26	1778	58,12	● 78%	● 140%
Total C.A.B.A.	11804		1430		2846			
Buenos Aires	38874	40,01	6043	36,27	8483	50,37	● 26%	● 39%
Gran Buenos Aires*	23632	29,50	3378	24,67	6109	44,18	● 50%	● 79%
Córdoba	26979	129,57	7753	217,31	9198	255,04	● 97%	● 17%
Entre Ríos	9457	122,32	2228	168,61	2378	178,20	● 46%	● 6%
Santa Fe	3986	19,97	597	17,57	234	6,83	● -66%	● -61%
Centro	94192	57,46	18051	64,47	23139	81,86	● 42%	● 27%
Mendoza	11851	107,91	2554	135,45	3242	170,00	● 58%	● 26%
San Juan	719	16,70	291	39,38	64	8,56	● -49%	● -78%
San Luis	2906	105,25	431	90,48	801	165,91	● 58%	● 83%
Cuyo	15476	85,74	3276	105,65	4107	130,91	● 53%	● 24%
Corrientes	5557	88,71	962	89,88	558	51,64	● -42%	● -43%
Chaco	14414	216,11	4051	354,36	2863	247,72	● 15%	● -30%
Formosa	3628	106,92	893	154,16	1050	179,61	● 68%	● 17%
Misiones	18414	266,49	1223	102,82	1499	124,48	● -53%	● 21%
NEA	42013	180,80	7129	179,02	5970	148,32	● -18%	● -17%
Catamarca	5105	219,68	1637	412,45	1126	281,02	● 28%	● -32%
Jujuy	2066	48,80	346	47,54	360	48,88	● 0%	● 3%
La Rioja	3060	143,63	460	125,09	696	186,66	● 30%	● 49%
Salta	3976	62,05	1185	175,90	1388	203,22	● 228%	● 16%
Santiago del Estero	7604	140,27	2242	241,57	1516	161,60	● 15%	● -33%
Tucumán	12116	131,03	4192	263,17	3857	239,05	● 82%	● -9%
NOA	33927	113,99	10062	214,68	8943	188,48	● 65%	● -12%
Chubut	2869	88,51	574	101,25	975	168,84	● 91%	● 67%
La Pampa	1218	60,58	230	67,04	286	82,61	● 36%	● 23%
Neuquén	3485	97,45	758	122,31	765	121,64	● 25%	● -1%
Río Negro	3968	98,17	519	74,26	733	103,41	● 5%	● 39%
Santa Cruz	1022	57,17	219	68,34	310	94,08	● 65%	● 38%
Tierra del Fuego	1306	153,34	159	104,39	235	150,15	● -2%	● 44%
Sur	13868	89,42	2459	91,03	3304	120,26	● 34%	● 32%
Total País ARGENTINA	199476	79,64	40977	96,48	45463	105,92	● 33%	● 10%

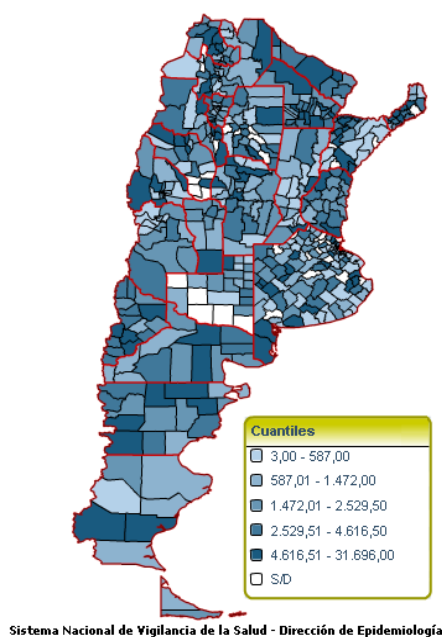
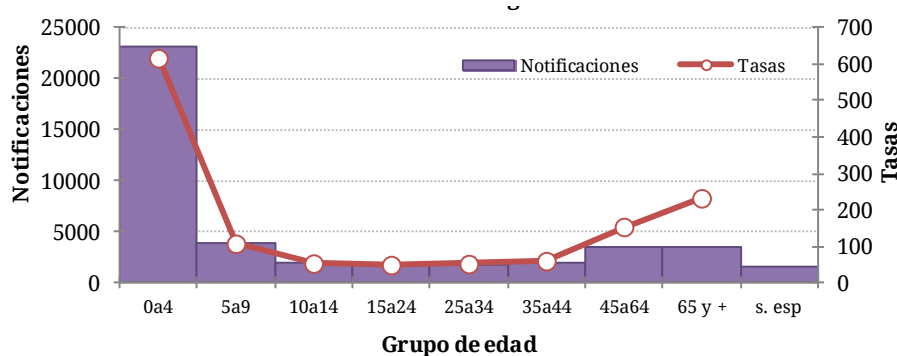
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

Argentina: Casos y Tasas acumuladas de IRAG (x100.000 hab.) según año. SE 1 a 29. Años 2010 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) C2.

Argentina. Tasa de IRAG por 100.000 hab. según departamento. SE1 a 29 de 2016. Argentina

Argentina. Casos y Tasas por 100.000 hab. de IRAG según grupo de edad. SE1 a 29 de 2016. Argentina




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

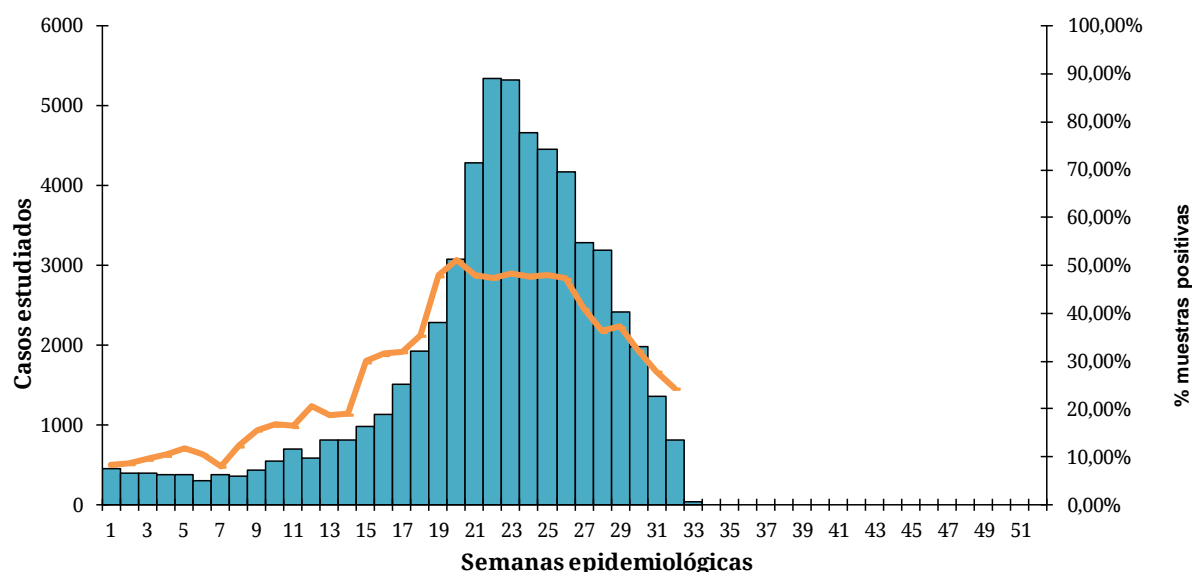
II.3.e. Vigilancia de virus respiratorios durante 2016

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE33 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 59143 casos con 23641 casos positivos (porcentaje de positividad de 39,47%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1)

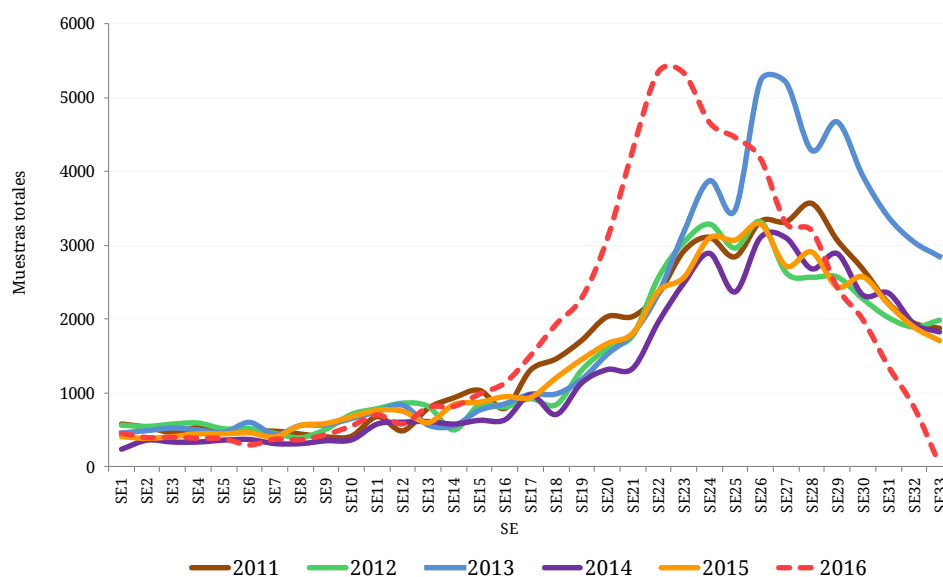
Como se puede observar en la figura 2, y a diferencia de los años anteriores, entre la SE16 y SE 25 de 2016, el número de muestras estudiadas por semana epidemiológica es superior a las registradas anualmente entre los 5 años previos para el mismo período. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de la semana 22, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

Figura 1 - Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 33 de 2016. Muestras estudiadas=59143



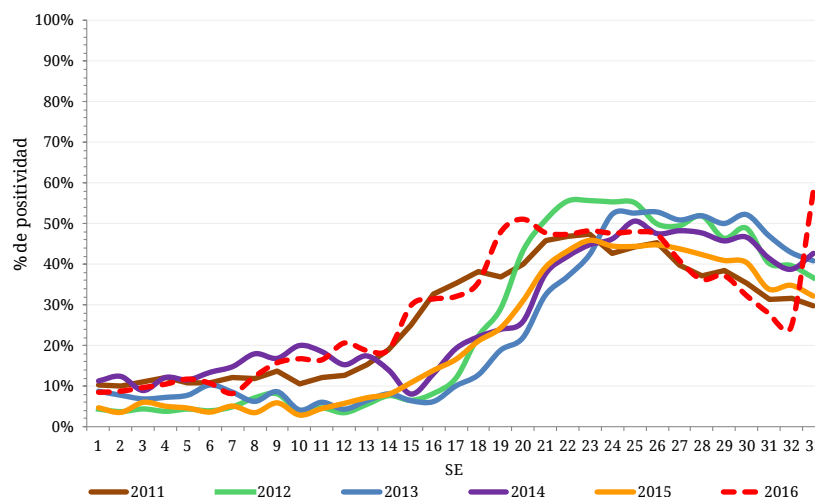
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 2 – Muestras totales estudiadas para virus respiratorios por SE. SE 1 a 33. Años: 2011 a 2016. Argentina.



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

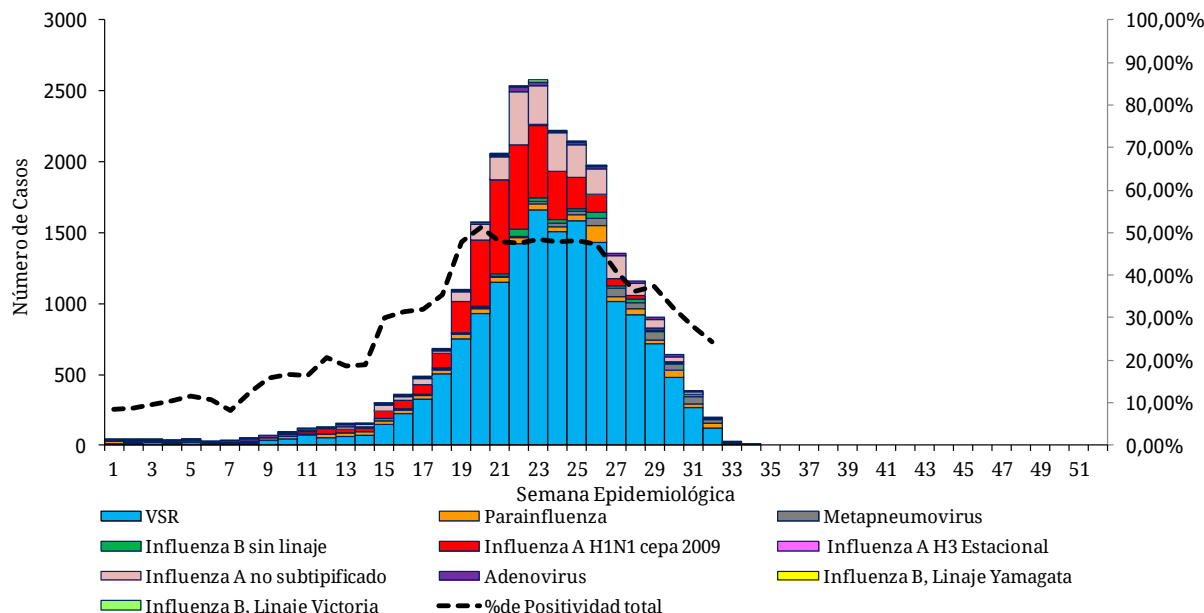
Figura 3 – Porcentaje de positividad para virus respiratorios según SE. SE 1 a SE33. Período 2011 – 2016. Argentina.



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

La tendencia de la proporción de casos positivos desde la SE14 en 2016 fue alta comparada con los 5 años precedentes, similar al año con valores más elevados que fue el año 2011 y superando en las semanas 18 y 20 a los de cualquier año del período analizado. A partir de la SE21, el porcentaje de positividad semanal descende en forma similar a lo ocurrido durante 2011, y es menor comparada con los 5 años previos. El porcentaje de positividad acumulado fue de 39,97% (Figura 3)

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1-SE33 de 2016. Argentina. (n=23641)



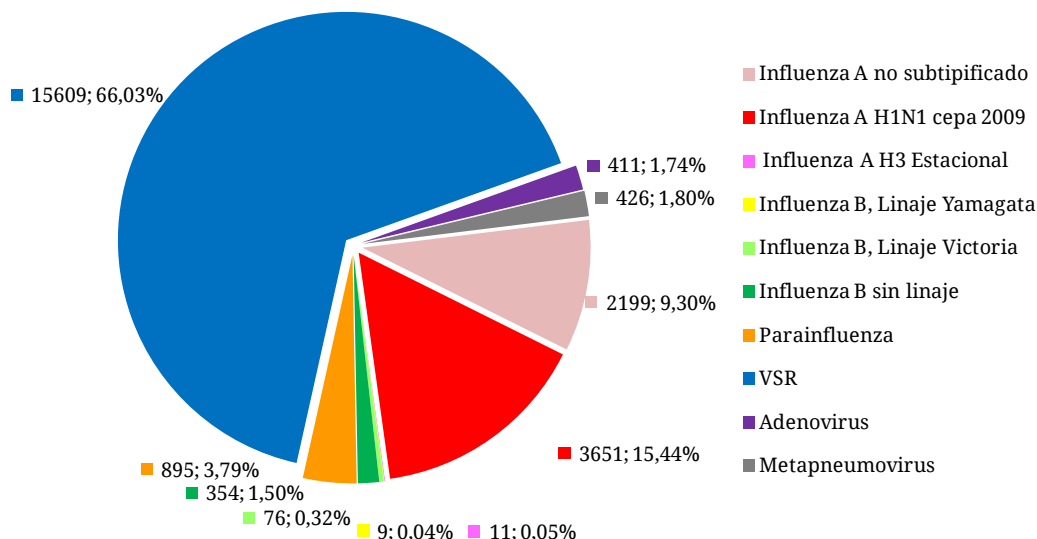
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE33 de 2016, en términos acumulados, de las 23641 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=15609) con 66,03% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 26,64% de los positivos identificados (n=6300), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 3,79% de los casos (Figura 5)

Figura 5 – Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE33 de 2016 N° estudiados=59143, n° positivos=23641

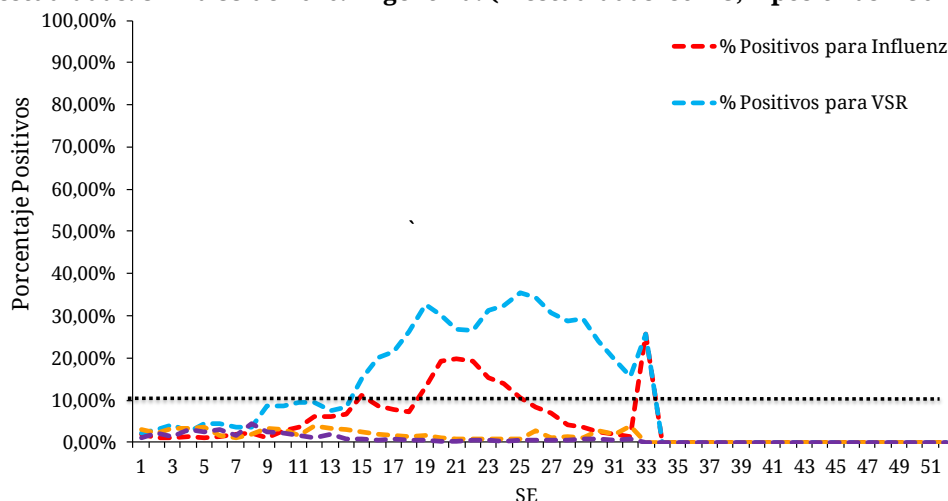


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

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

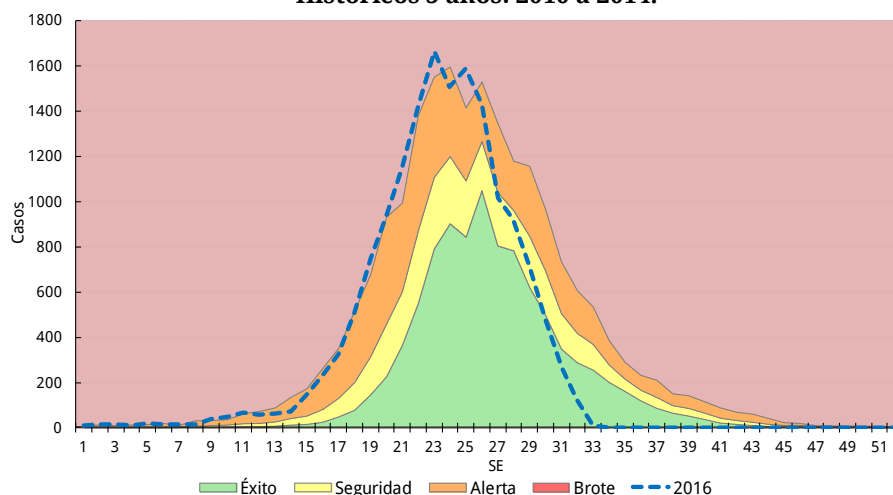
Figura 6 - Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 33 de 2016. Argentina. (N estudiadas=59143; n positivas=23641)



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

En el corredor endémico de VSR²⁸ se evidencia que la curva de casos en 2016 se encuentra en el límite entre la zona de alerta y de brote, con un alto número de casos pero sin evidenciar a nivel país un exceso de casos en relación al límite superior del corredor de los últimos 5 años (Figura 7). Luego de un pico en la SE23 (n=1665), se muestra un descenso en el número semanal de casos hasta la actualidad.

**Figura 7 – Corredor endémico semanal de Virus Sincicial Respiratorio. Año 2016. Total país.
Históricos 5 años: 2010 a 2014.**



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

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

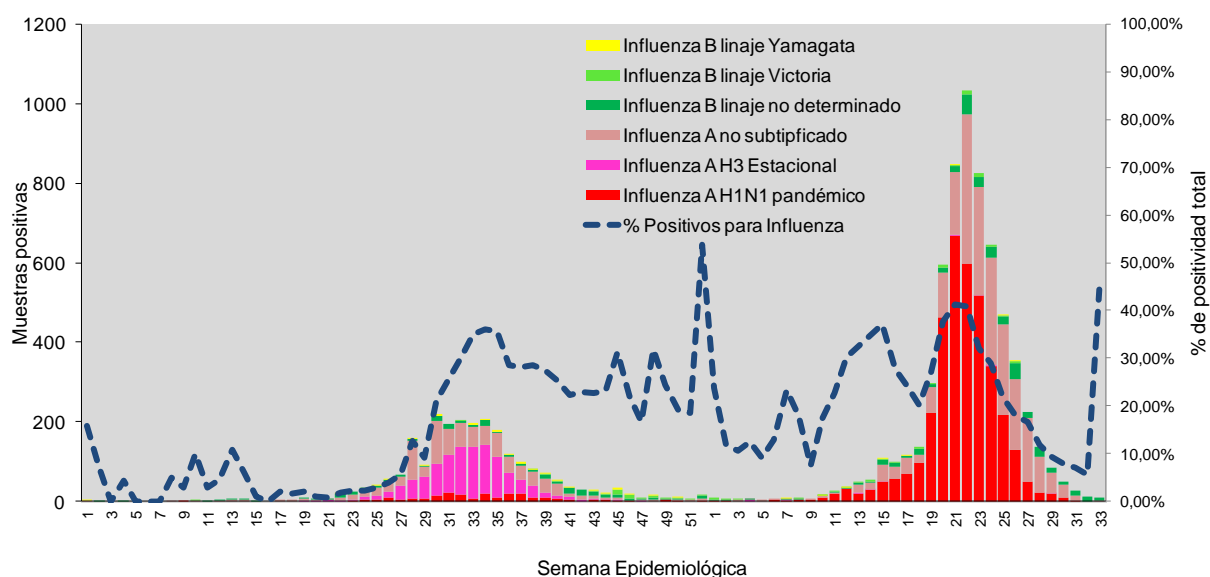
Durante el **año 2016**, fueron notificadas 6300 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 3651 de las cuales se registraron positivas para influenza tipo AH1N1, 2199 muestras positivas para influenza A sin subtipificar y solo 11 para influenza AH3N2. Así mismo, 439 muestras de influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata (Figura 9).

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de un 1,15% en SE 9 (5 muestras positivas para Influenza de 433 estudiadas) a un 19,4% en SE 22 (1034 muestras positivas para influenza de 5342 estudiadas) (Figura 8).

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

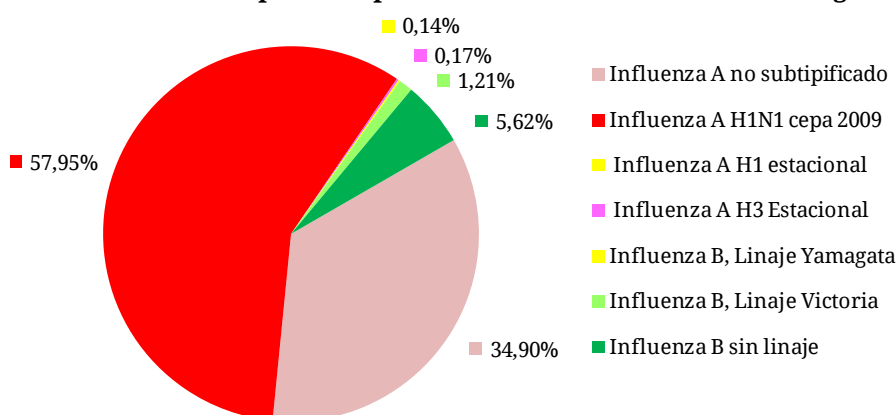
²⁸ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincicial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año, entre 2011 y 2015, para el total del país.

Figura 8 –Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1-SE52 de 2015 y SE1-SE33 de 2016. Argentina.



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

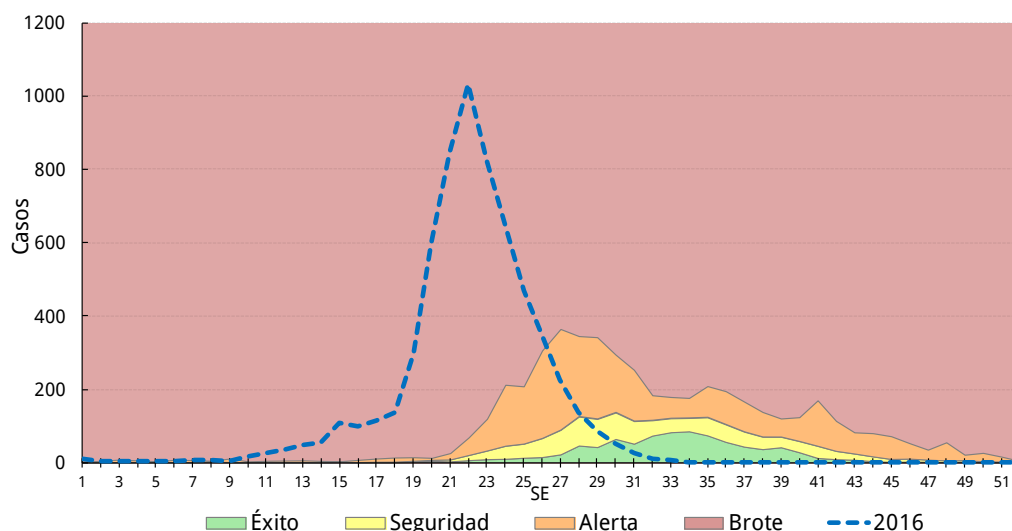
Figura 9 – Distribución de casos positivos para Influenza. SE1 a SE33 de 2016. Argentina. n=6300



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

En el corredor endémico de Influenza²⁹ se observa que entre la SE1 y SE9 de 2016 los casos de influenza notificados se encuentran dentro de lo esperado, en relación a lo registrado entre 2010 a 2014 (calculado a través de la mediana semanal). A partir de la SE9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado, con un pico de 1037 casos en la SE 22 de 2016, como se observa en la Figura 9. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual y un aumento en el número de casos que supera lo esperado para cualquier semana de los últimos 5 años hasta la SE25 donde vuelve a ingresar en zona de alerta hasta la SE29. Para corroborar el nivel de descenso de las últimas semanas será necesario evaluar el comportamiento de la notificación de establecimientos que presenten algún retraso en la carga de datos (Figura 10)

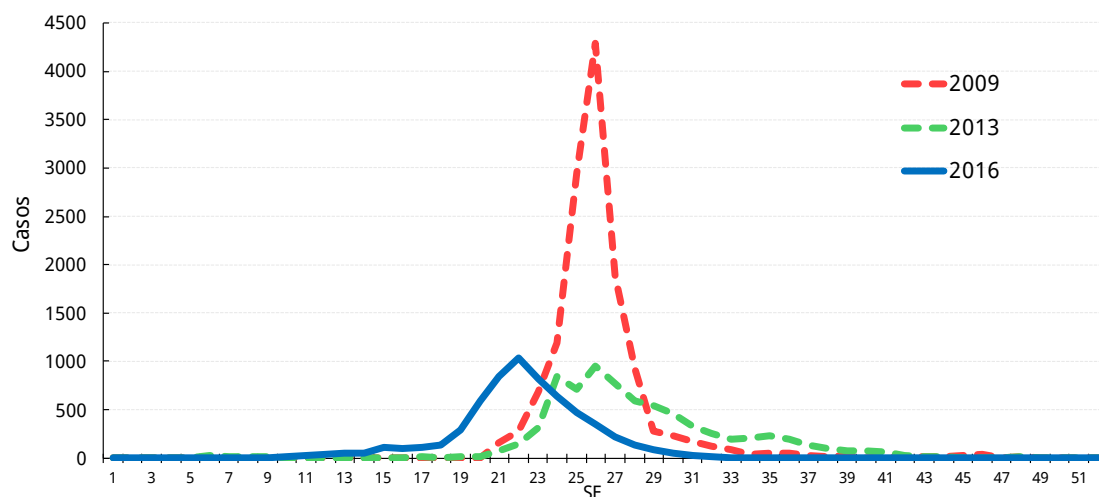
²⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por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

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

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

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

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

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

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

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 59143 muestras analizadas entre SE 1 y 33 de 2016, 50419 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 21217 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 14655 casos positivos de 31552 estudiados. En este grupo, el 82,52% de los casos positivos correspondió a VSR (n=12099) (Figura 12 y 13).

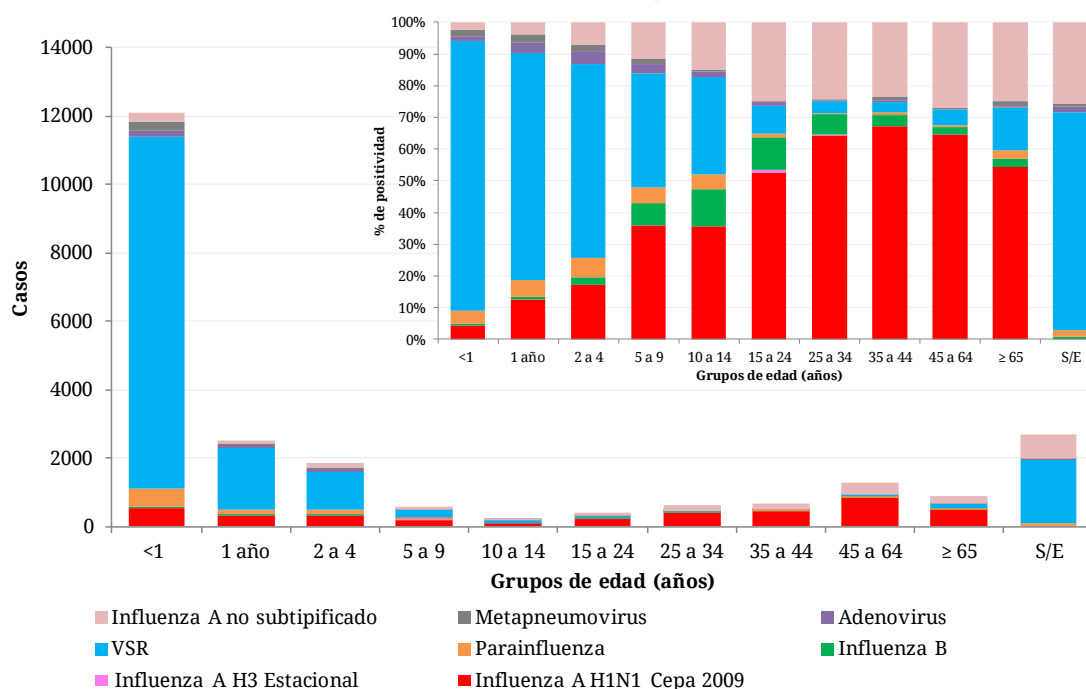
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 16441 muestras, con 5669 positivas. Dentro de este grupo, se puede clasificar dos subgrupos: de 2 a 14 años, por un lado, y de 15 a 64 años por el otro (Figura 14 a y b).

Se estudiaron 9375 casos entre los 2 a 14 años de edad, con 2654 positivos, y proporciones mayores del grupo de virus influenza y VSR, seguidas por Parainfluenza y Adenovirus (Figura 14 a).

En tanto, para el grupo de 15 a 64 años, se han estudiado 7066 con 3015 positivos, de los cuales la mayoría correspondió a Influenza A (2778 casos), con predominio de subtipo H1N1 (Figura 14 b).

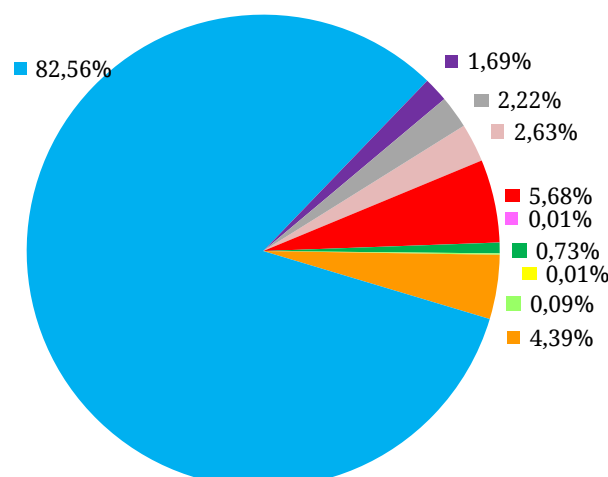
Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 2426 muestras, resultando 893 muestras positivas de las cuales se destacan: 485 positivas para el virus Influenza H1N1, 222 Influenza A no subtipificadas y 120 casos de VSR (Figura 15).

Figura 12 - Casos de virus respiratorios por grupos de edad. SE1 a 33 de 2016. Argentina. n=21217 (N estudiados=50419)



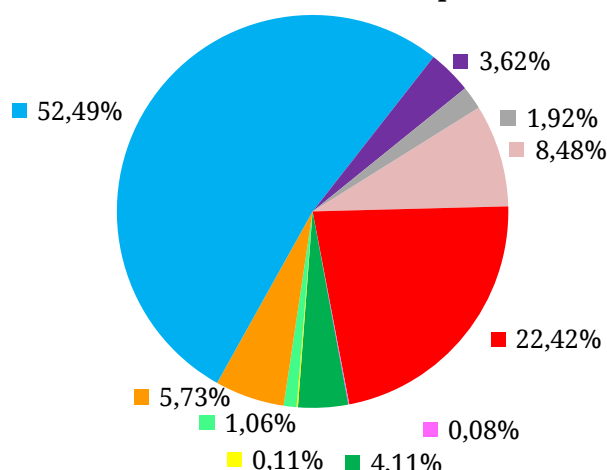
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 33 de 2016. Muestras estudiadas=31552. Muestras positivas=14655.



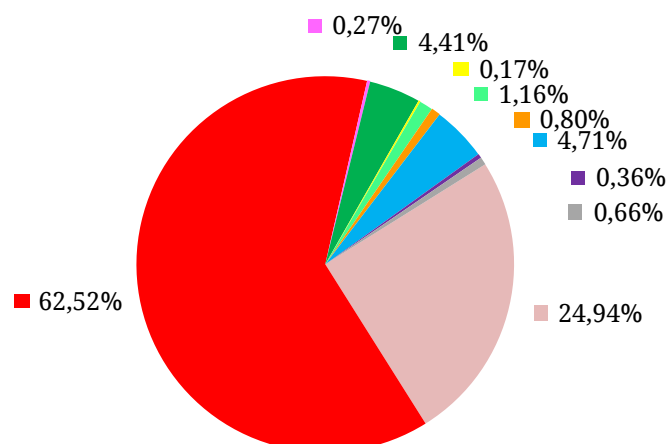
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 –a) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 2 a 14 años de edad. Argentina. SE 1 a 33 de 2016. Muestras estudiadas=9375. Muestras positivas=2654.



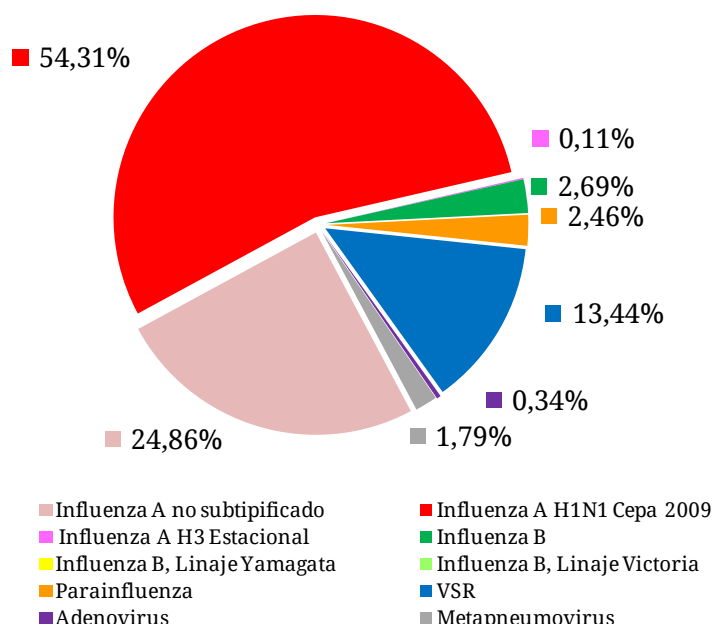
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 14 – b) Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de 15 a 64 años de edad. Argentina. SE 1 a 33 de 2016. Muestras estudiadas=7066. Muestras positivas=3015.



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

Figura 15 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en población de mayor de 65 años de edad. Argentina. SE 1 a 33 de 2016. Muestras estudiadas=2426. Muestras positivas=893.



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

Notificación de virus respiratorios por provincia en 2016

Durante las 33 primeras semanas epidemiológicas de 2016, las 24 provincias han reportado los 59143 casos estudiados para virus respiratorios (Tabla 2).

Se destacan 18946 muestras estudiadas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 5568 casos positivos; 12951 muestras estudiadas en Provincia de Buenos Aires con 6215 casos positivos (ambas jurisdicciones con predominio de VSR y de Influenza, a partir de la SE 20).

Se registró también un aumento en el número de muestras estudiadas en Córdoba (n=3112), con 1712 positivas y mayor proporción de VSR que influenza. Así mismo, Santa Fe presentó 3320 muestras estudiadas, de las cuales 1273 fueron positivas (en su mayoría, influenza A H1N1); mientras que Tucumán estudió 2345 muestras con 1223 positivas (y 763 correspondientes a VSR).

Los 6300 casos de influenza se han notificado en las **24 provincias** (Tabla 3).

Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aportan la jurisdicción de C.A.B.A. (1360 casos) y Provincia de Buenos Aires (1192 casos), a predominio de Influenza tipo A H1N1, y en tercer lugar, Salta (n=598), Santa Fe (n=446) y Córdoba (n=447).

Más del 50% de los 15609 casos notificados de VSR para el total país corresponden a C.A.B.A. (n=3744), Provincia de Buenos Aires (n=4488) y Tucumán (n=763) (tabla 3).

En la tabla 3 se muestran las notificaciones de virus respiratorios por provincia hasta la SE33, ordenadas por región.

Tabla 3 – Notificaciones de virus respiratorios por provincia. SE 1 a 33 de 2016

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad
Bs. As.	4488	360	87	88	238	0	861	1	8	84	93	1192	6215	12951	47,99%
CABA	3744	225	141	98	636	1	659	0	0	64	64	1360	5568	18946	29,39%
Cordoba	1109	42	18	96	85	0	331	0	0	31	31	447	1712	3112	55,01%
Entre Rios	228	7	4	0	73	0	85	0	0	3	3	161	400	699	57,22%
Santa Fe	769	27	23	8	39	2	391	0	5	9	14	446	1273	3320	38,34%
REGION CENTRO															
Chaco	232	12	25	1	241	1	141	0	3	13	16	399	669	2031	32,94%
Corrientes	140	2	13	6	52	0	87	0	2	15	17	156	317	1091	29,06%
Formosa	112	3	3	0	30	0	0	0	0	3	3	33	151	466	32,40%
Misiones	148	11	0	0	48	0	64	0	0	2	2	114	273	1012	26,98%
REGION NEA															
Catamarca	139	11	0	0	10	0	96	0	1	2	3	109	259	579	44,73%
Jujuy	113	16	8	0	34	1	39	0	0	18	18	92	229	711	32,21%
Salta	660	30	7	13	230	4	273	0	25	66	91	598	1308	2295	56,99%
Sgo. Del Estero	302	10	3	0	27	0	22	0	0	0	0	49	364	1024	35,55%
Tucuman	763	23	19	98	38	1	228	7	32	14	53	320	1223	2345	52,15%
REGION NOA															
La Rioja	263	5	6	1	56	0	56	0	0	1	1	113	388	704	55,11%
Mendoza	569	56	33	16	25	0	42	0	0	6	6	73	747	2146	34,81%
San Juan	208	8	0	0	42	0	11	0	0	3	3	56	272	1048	25,95%
San Luis	151	1	0	0	5	0	5	0	0	4	4	14	166	508	32,68%
REGION CUYO															
Chubut	316	1	1	1	31	0	9	0	0	1	1	41	360	699	51,50%
La Pampa	146	3	3	1	16	1	42	1	0	5	6	65	218	524	41,60%
Neuquen	766	36	13	5	171	0	115	0	0	6	6	292	1112	2139	51,99%
Rio Negro	179	4	0	0	44	0	89	0	0	0	0	133	316	554	57,04%
Santa Cruz	42	2	3	0	10	0	3	0	0	0	0	13	60	150	40,00%
T. del Fuego	22	0	1	1	18	0	2	0	0	4	4	24	48	89	53,93%
REGION SUR															
Total país	15609	895	411	433	2199	11	3651	9	76	354	439	6300	23648	59143	39,98%

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.3.f. Caracterización de los virus influenza circulantes

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

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

Las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09. Por otro lado, las caracterizaciones de las cepas tipo B indican que ambos linajes, Victoria y Yamagata, se encuentran circulando con predominio del primero.

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

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

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

II.3.g. Casos fallecidos por Influenza. Año 2016.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE34 se registraron 254³⁰ casos en 20 provincias. En 253 se identificó Influenza A y en 200 de los 201 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo H1N1 y en uno, H3N2. En un caso se identificó Influenza B.

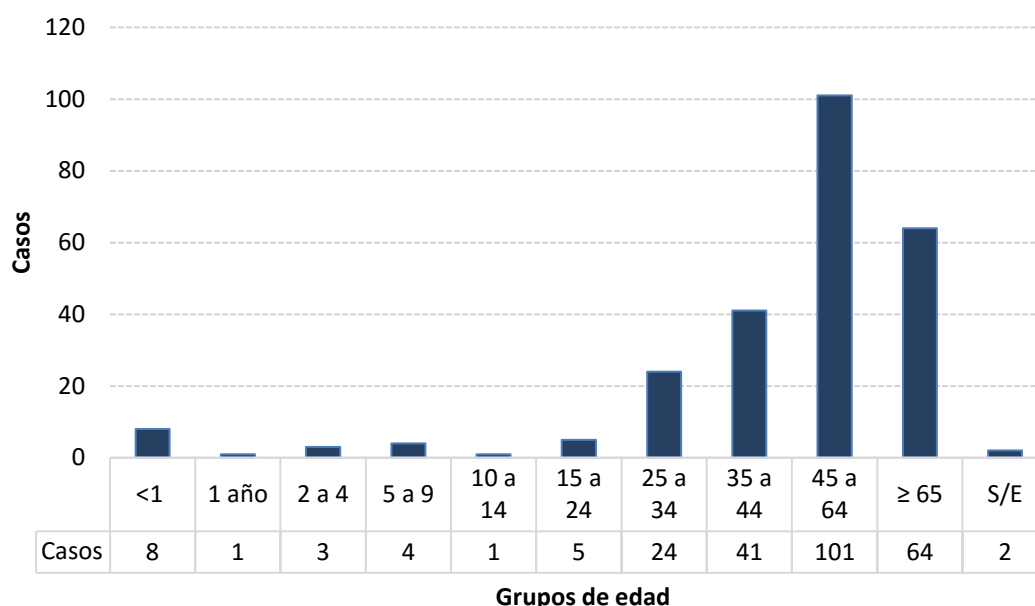
Tabla 4 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 34 de 2016. Argentina

Provincia	Total de Casos Notificados	Total de casos confirmados de Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pd m	Influenza B Sin linaje	Total de Casos Descartados	Total de Casos sin diagnóstico notificado
Buenos Aires	82	54	15	0	39	0	9	16
CABA	46	7	1	0	6	0	10	29
Cordoba	21	21	0	0	21	0	0	0
Entre Rios	23	16	10	0	6	0	7	0
Santa Fe	63	61	4	0	56	1	1	1
REGION CENTRO	235	159	30	0	128	1	27	46
Chaco	14	13	3	0	10	0	1	0
Corrientes	6	4	1	0	3	0	0	2
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	17	14	4	0	10	0	0	1
REGION NEA	37	31	8	0	23	0	1	3
Catamarca	1	1	0	0	1	0	0	0
Jujuy	2	2	0	0	2	0	0	0
Salta	7	6	0	0	6	0	0	1
Sgo. Del Estero	12	11	2	0	9	0	1	0
Tucuman	10	10	2	1	7	0	0	0
REGION NOA	32	30	4	1	25	0	1	1
La Rioja	7	7	4	0	3	0	0	0
Mendoza	3	3	1	0	2	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	2	1	0	1	0	0	0
REGION CUYO	12	12	6	0	6	0	0	0
Chubut	3	3	1	0	2	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquen	8	8	0	0	8	0	0	0
Rio Negro	11	10	3	0	7	0	1	0
Santa Cruz	4	1	0	0	1	0	2	0
T. del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0
REGION SUR	26	22	4	0	18	0	3	0
Total país	342	254	52	1	200	1	32	50

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

³⁰ En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

Figura 16 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 34 de 2016. Argentina (n=254)



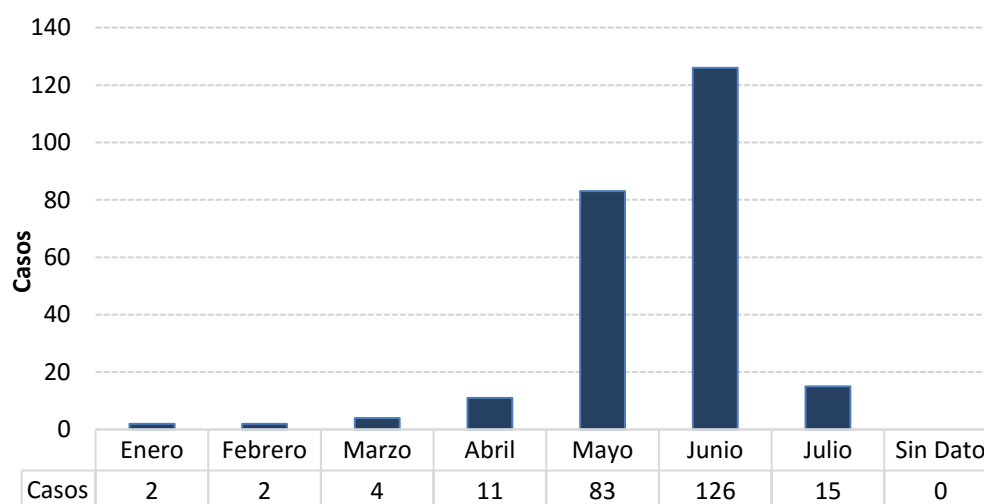
Fuente: Elaboración propia en base a la notificación de SNVS-SIVILA, SNVS-C2 y relevamiento de Direcciones de Epidemiología provinciales.

Más del 70% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

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 17).

Figura 17 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE34. Año 2016. Argentina (n=254)



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

II.4. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

I.1.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

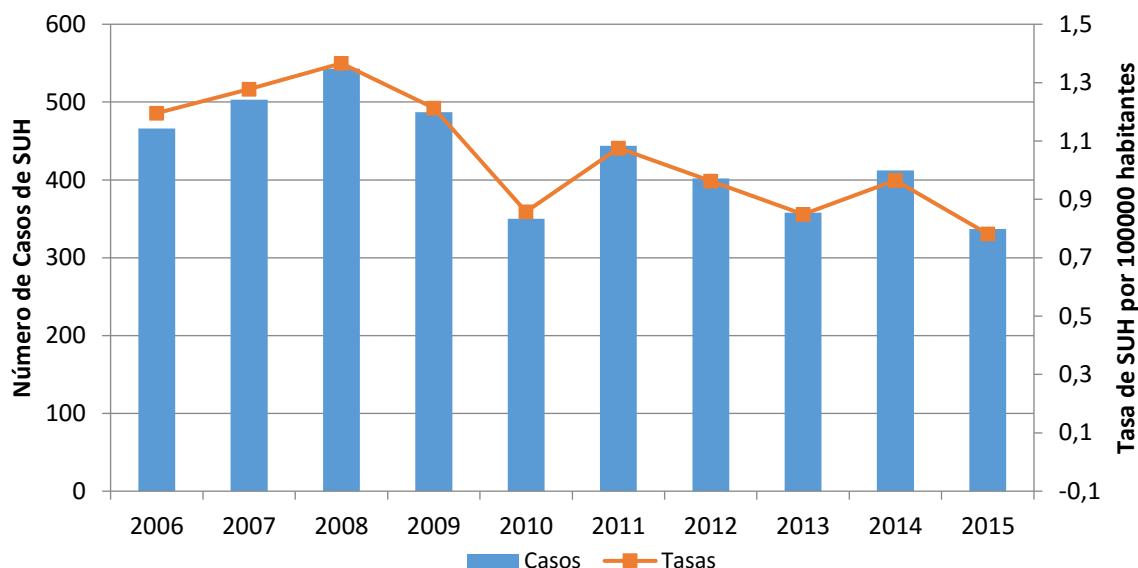
En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 33 del año en curso.

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

I.1.a. Situación nacional

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

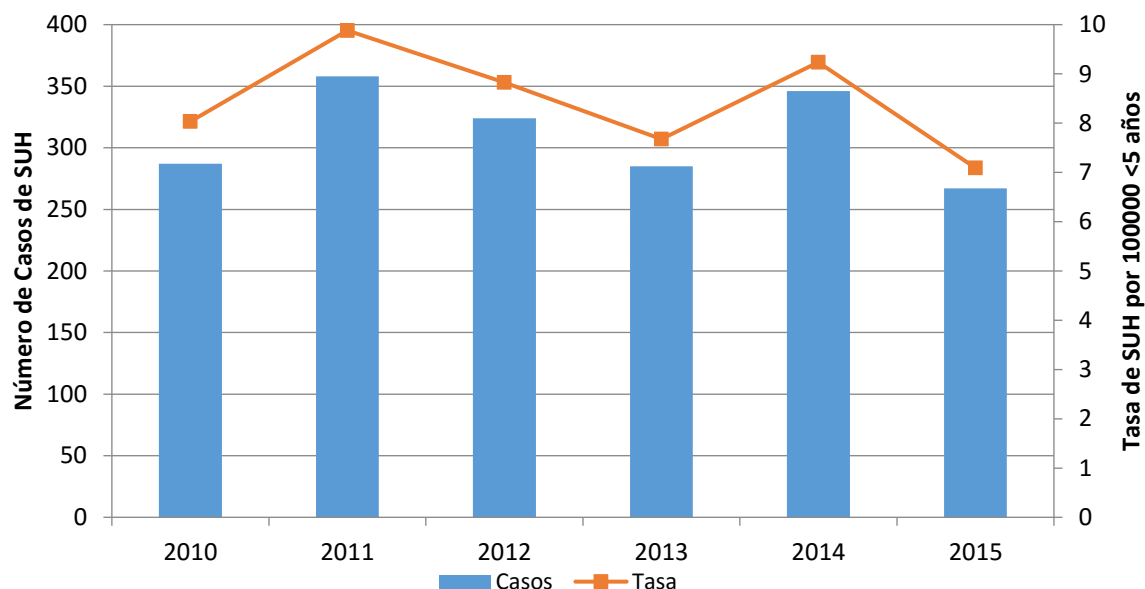


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

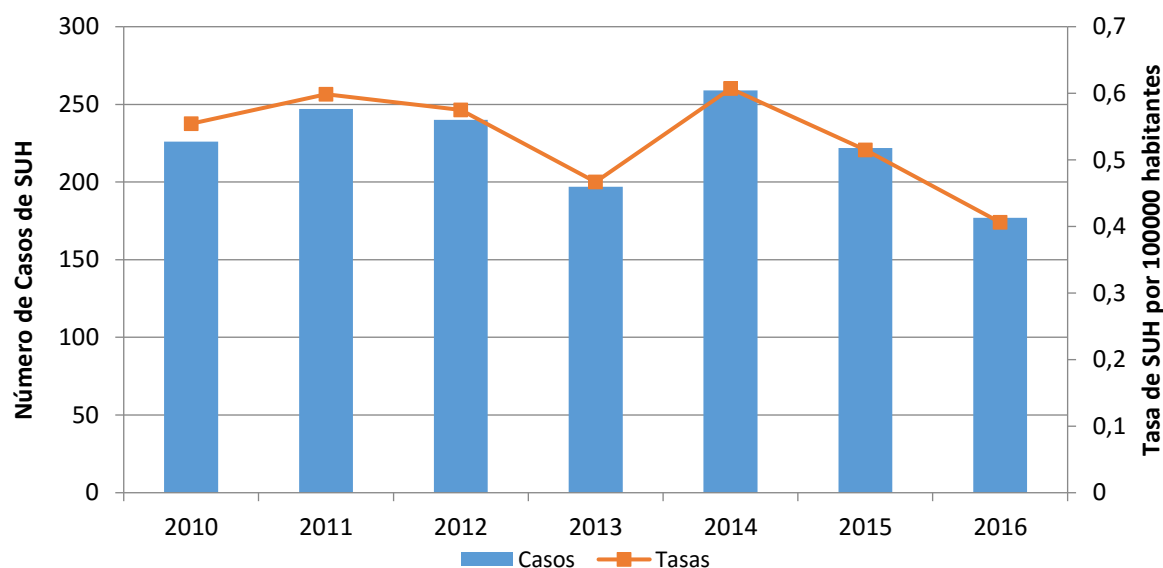


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados de SUH hasta la SE 33, entre 2010 y 2016.

Gráfico 3: Casos y tasas acumuladas de SUH. Argentina. SE 1 a 33. Años 2010-2016.

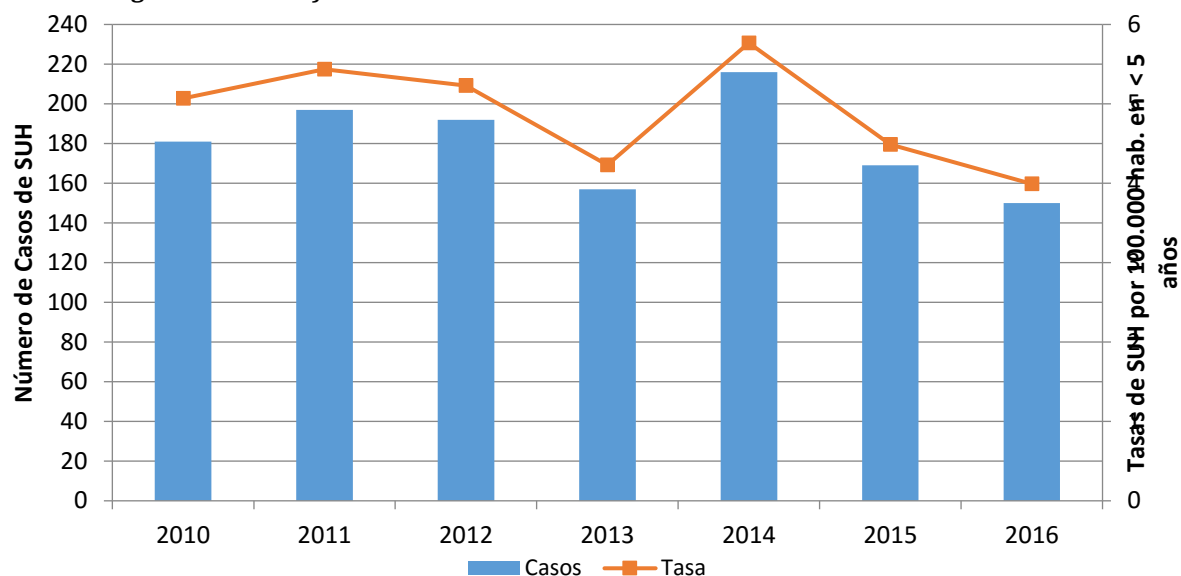


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo de estudio, hasta la SE 33, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar hacia 2014, volviendo a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 226.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE33 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: Argentina. Casos y Tasas acumulados de SUH en menores de 5 años. SE1 a 33. Años 2010-2016.

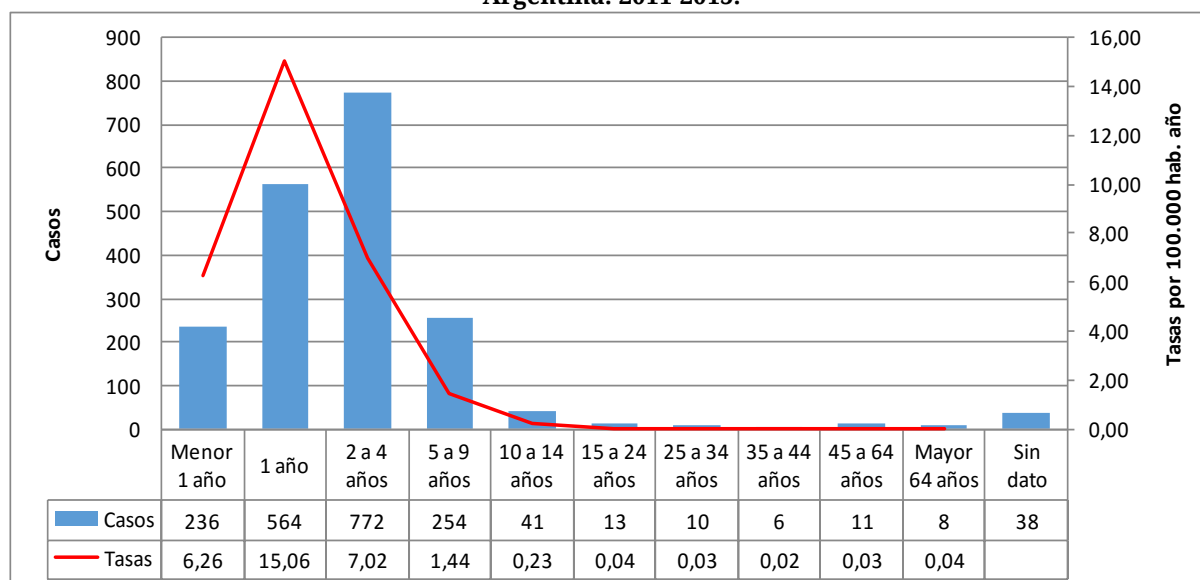


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos acumulados entre las semanas 1 y 33 en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 fue de 181, mientras que en el presente año el número de casos notificados hasta el momento para el período es de 150.

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.

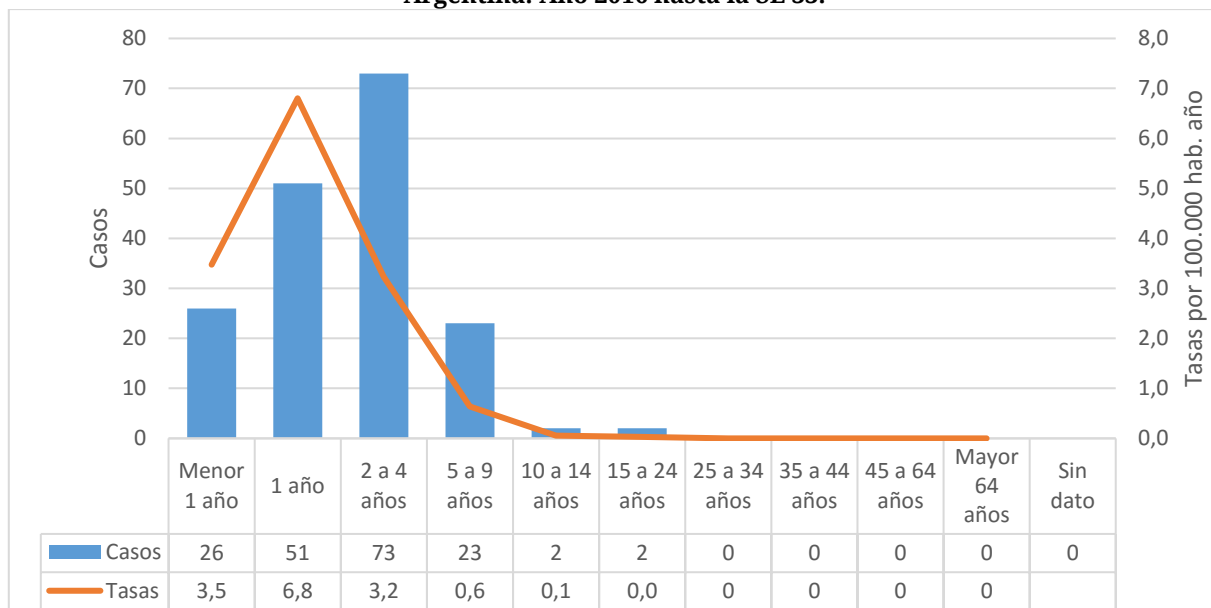


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 SE33.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE 33.

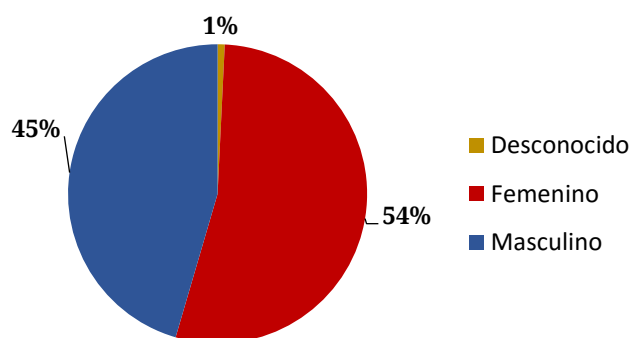


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UC SUH.

Durante el año 2016 hasta la SE33, el 41% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 29% de los casos notificados. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 6,8 casos cada 100.000 hab.

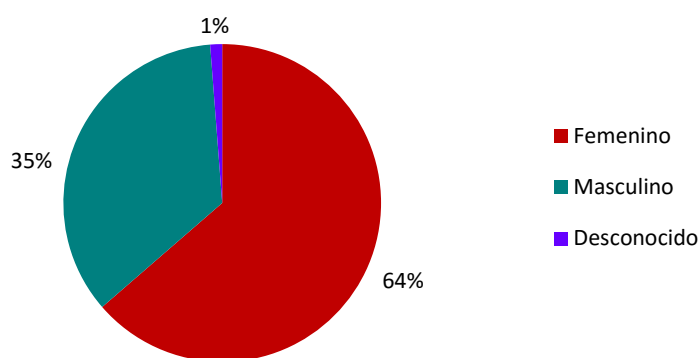
La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el 2011-2015 presenta un leve predominio femenino, con un 54% de los casos.

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



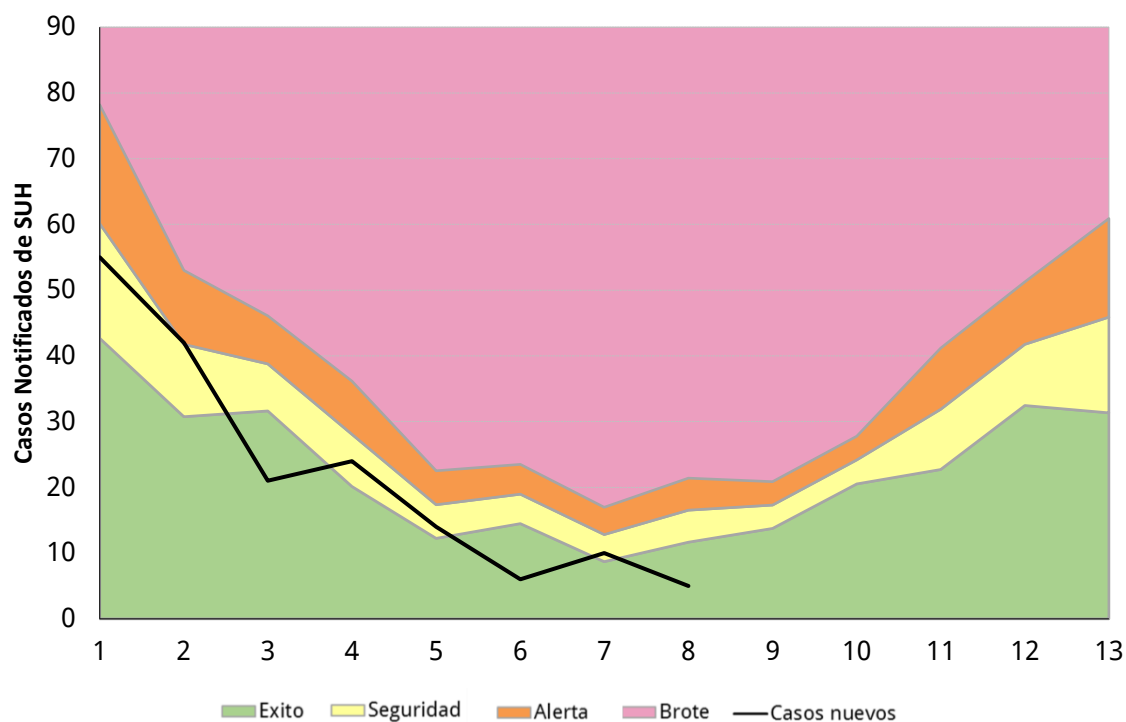
Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Según las notificaciones recibidas hasta el momento para el período SE1 a SE33 de 2016 esa tendencia se acentúa correspondiendo el 64% de los casos al sexo femenino.

Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 33.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En cuanto al análisis por semana epidemiológica, durante las 8 primeras cuatrisesmanas epidemiológicas del año 2016 la curva de casos notificados se ha mantenido entre las zonas de seguridad y éxito del corredor endémico, mostrando un comportamiento dentro de lo esperado de acuerdo a las notificaciones de los últimos 5 años..

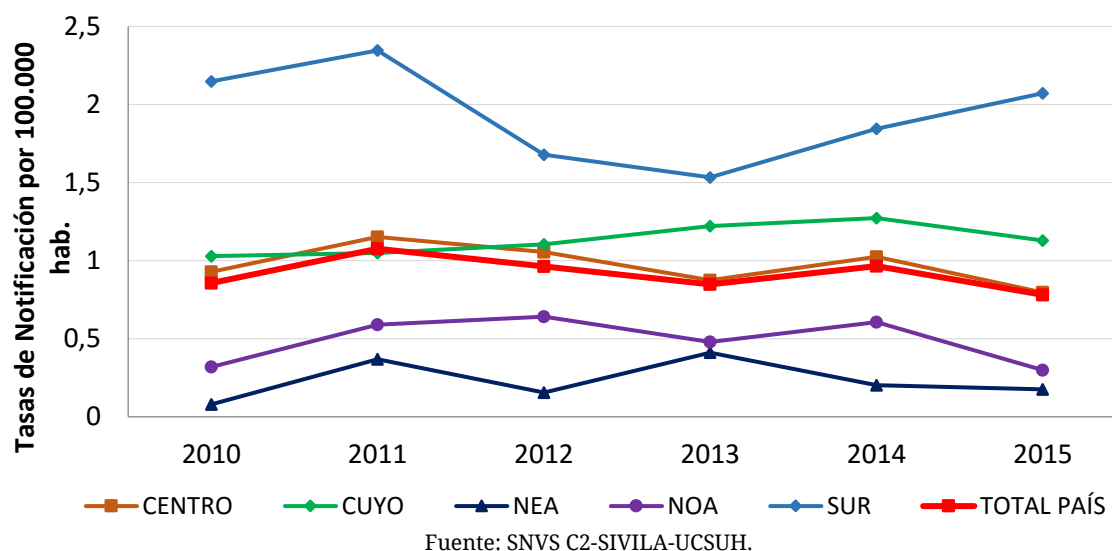
Gráfico 9: Argentina: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2016. Históricos 2011 a 2015.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

Gráfico 10: Tasas de notificación de SUH c/100.000 habitantes por año según región del país. Argentina. SE 1 a 52. Años 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.

Hasta la SE33 del año 2016 se han notificado 177 casos de Síndrome Urémico Hemolítico, mientras que en el mismo periodo de 2015 se notificaron 222 casos.




La tasa acumulada más elevada para las primeras 33 semanas de 2016 corresponde a la provincia de Chubut (1,21 cada 100.000 habitantes), seguida por la provincia de Mendoza (0,73 cada 100.000 hab) y Río Negro (0,71 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. SE1 a SE33.

Provincia/ Región	2015 SE33		2016 SE33		Diferencia de casos 2016-2015	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
BUENOS AIRES	64	0,38	69	0,41		5
CABA	33	1,08	7	0,23		-26
CORDOBA	26	0,73	25	0,69		-1
ENTRE RIOS	4	0,30	3	0,22		-1
SANTA FE	21	0,62	16	0,47		-5
CENTRO	148	0,53	120	0,42		-28
MENDOZA	16	0,85	14	0,73		-2
SAN JUAN	5	0,68	3	0,40		-2
SAN LUIS	2	0,42	2	0,41		0
CUYO	23	0,74	19	0,61		-4
CORRIENTES	3	0,28	3	0,28		0
CHACO	1	0,09	0	0,00		-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17		0
MISIONES	1	0,08	0	0,00		-1
NEA	6	0,15	4	0,10		-2
CATAMARCA	1	0,25	1	0,25		0
JUJUY	0	0,00	4	0,54		4
LA RIOJA	0	0,00	1	0,27		1
SALTA	5	0,37	6	0,44		1
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	2	0,21		1
TUCUMAN	1	0,06	1	0,06		0
NOA	8	0,15	15	0,28		7
CHUBUT	11	1,94	7	1,21		-4
LA PAMPA	4	1,17	2	0,58		-2
NEUQUEN	9	1,45	4	0,64		-5
RIO NEGRO	5	0,72	5	0,71		0
SANTA CRUZ	6	1,87	1	0,30		-5
TIERRA DEL FUEGO	2	1,31	0	0,00		-2
SUR	37	1,37	19	0,69		-18
Total País	222	0,51	177	0,41		-45

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.

I.1.b. Referencias

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

II.5. 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 Brote³¹.

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

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

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 21 de 2015	SE 1 a 21 de 2016	Total general
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		TRIQUINOSIS	1	1	2
	CIUDAD DE BUENOS AIRES	DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1
		INTOXICACIONES	1		1
	CORDOBA	BOTULISMO ALIMENTARIO		1	1
		DENGUE	1		1
	SANTA FE	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2		2
PAROTIDITIS		1		1	
Total CENTRO			7	5	12
CUYO	LA RIOJA	HEPATITIS	1		1
	SAN LUIS	TRIQUINOSIS	1		1
		PAROTIDITIS	1		1
Total CUYO			3		3
NEA	CORRIENTES	DENGUE		8	8
		LEISHMANIASIS	1		1
	ENTRE RIOS	BOTULISMO ALIMENTARIO	1		1
		DENGUE		10	10
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
		PAROTIDITIS	1		1
		SUH	3		3
Total NEA			7	18	25
NOA	CHACO	DENGUE		1	1
	JUJUY	CHIKUNGUNYA		2	2
		DENGUE		5	5
		GASTROENTEROCOLITIS		2	2
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1
	SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE		1	1
		PAROTIDITIS	1		1
	TUCUMAN	DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1	1
		ETI		1	1
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS			1	1	
Total NOA			3	15	18
SUR	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	4		4
		LEPTOSPIROSIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		PSITACOSIS		1	1
		SUH	5	4	9
	SANTA CRUZ	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	1		1
		PSITACOSIS	1		1
		SUH	1		1
Total SUR			12	8	20
Total general			32	46	78

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

³¹ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³²

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

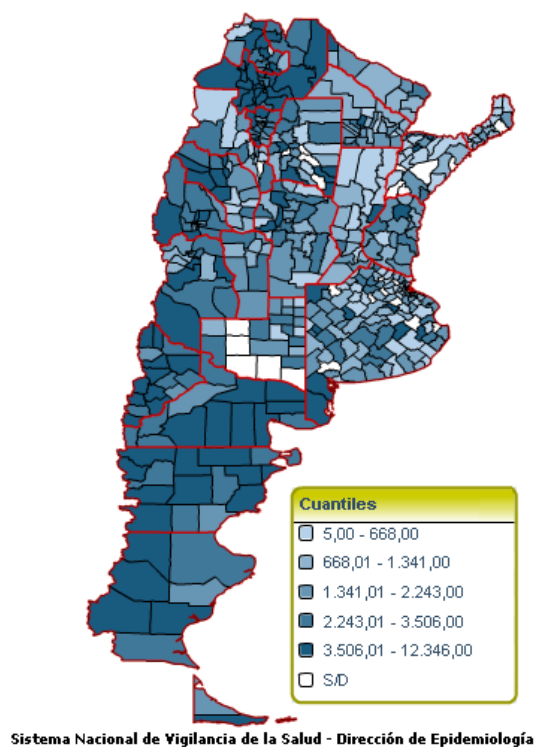
Diarreas

Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

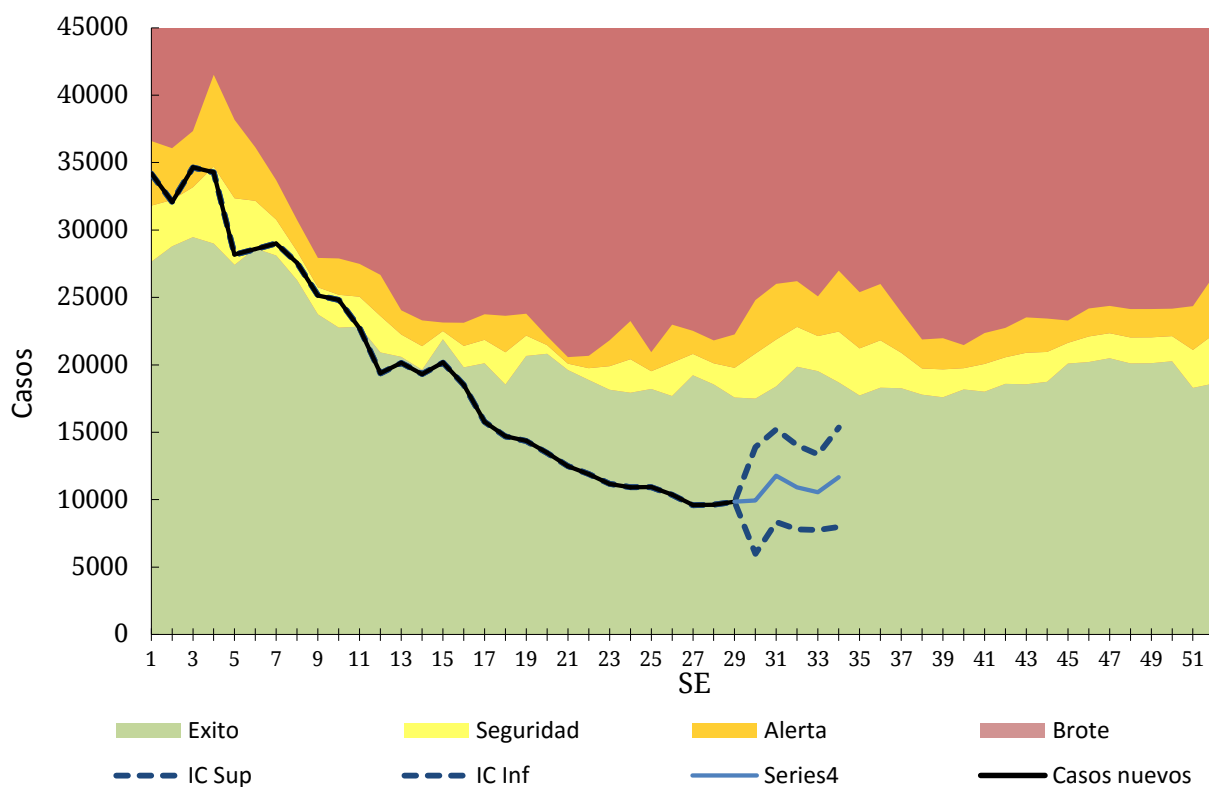
	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	10940		9848		6622		
Residentes	17487	573,49	16179	529,72	10810	353,37	-33% ●
Total CABA	28427		26027		17432		
BUENOS AIRES	150622	914,18	150621	904,09	116756	693,28	-22% ●
Córdoba	60639	1718,46	60411	1693,30	58270	1615,68	-4% ●
Entre Ríos	30104	2301,02	31170	2358,84	24814	1859,44	-20% ●
Santa Fe	41355	1227,38	42415	1248,41	28186	822,79	-34% ●
Centro	311147	1121,99	310644	1109,41	245458	868,36	-21% ●
Mendoza	39660	2127,90	47801	2535,12	41171	2158,89	-14% ●
San Juan	25079	3433,56	18169	2458,73	15045	2012,74	-17% ●
San Luis	11154	2373,75	13216	2774,42	9995	2070,23	-24% ●
Cuyo	75893	2476,84	79186	2553,68	66211	2110,43	-16% ●
Corrientes	12100	1141,69	12789	1194,92	10106	935,17	-21% ●
Chaco	20464	1810,00	20999	1836,86	16990	1470,08	-19% ●
Formosa	9801	1708,02	9913	1711,35	7964	1362,27	-20% ●
Misiones	12887	1097,19	12766	1073,27	8929	741,50	-30% ●
NEA	55252	1402,76	56467	1417,99	43989	1092,85	-22% ●
Catamarca	11554	2939,29	9851	2482,02	5513	1375,92	-44% ●
Jujuy	30368	4223,81	26780	3679,68	26585	3609,43	-1% ●
La Rioja	11899	3281,53	9411	2559,23	8569	2298,06	-9% ●
Salta	57910	8718,17	56947	8453,34	45146	6609,81	-21% ●
Santiago del Estero	25593	2787,46	23960	2581,63	20541	2189,62	-14% ●
Tucumán	50670	3222,86	44984	2824,07	41587	2577,48	-8% ●
NOA	187994	4060,99	171933	3668,26	147941	3118,03	-14% ●
Chubut	12426	2233,61	13215	2331,01	14429	2498,68	9% ●
La Pampa	5885	1731,42	6096	1776,97	6204	1792,07	2% ●
Neuquén	21703	3555,25	19731	3183,73	19191	3051,53	-3% ●
Río Negro	19130	2777,00	18659	2669,87	18838	2657,74	1% ●
Santa Cruz	6864	2203,93	6953	2169,63	6972	2115,94	0% ●
Tierra del Fuego	5390	3638,38	5419	3557,71	4712	3010,69	-13% ●
Sur	71398	2689,07	70073	2593,97	70346	2560,49	0% ●
Total PAIS ARGENTINA	701684	1669,92	688303	1620,59	573945	1337,20	-17% ●

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

³² 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 29.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 29 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 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	6	2	0	0	-6	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	14	8	6	2	-8	-6
Mendoza	6	4	2	2	-4	-2
San Juan	0	0	6	3	6	3
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	10	5	4	1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	3	0	0	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	2	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	25	14	21	8	-4	-6

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 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	10	6	4	3	-6	-3
Córdoba	2	2	9	7	7	5
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	15	9	13	10	-2	1
Mendoza	15	10	3	1	-12	-9
San Juan	0	0	3	1	3	1
San Luis	1	1	4	3	3	2
Cuyo	16	11	10	5	-6	-6
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	6	3	2	1	-4	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	3	4	3	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	2	1	3	2	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	8	4	7	4	-1	0
Total PAIS ARGENTINA	46	27	34	22	-26,0%	-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 29ª 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	8	3	0	0	-8	-3
Buenos Aires	361	163	189	42	-47,6%	
Córdoba	32	14	18	8	-14	-6
Entre Ríos	11	0	8	0	-3	0
Santa Fe	20	1	20	0	0	-1
Centro	432	181	235	50	-45,6%	-72,3%
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	2	2	1	0	-1	-2
San Luis	18	6	43	23	138,8%	17
Cuyo	24	8	45	23	87,5%	15
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	21	7	2	2	-19	-5
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	22	8	3	2	-19	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	3	0	-6	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	2	0	2	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	8	0	-2	-4
Total PAIS ARGENTINA	488	201	293	75	-39,9%	-62,6%


























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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

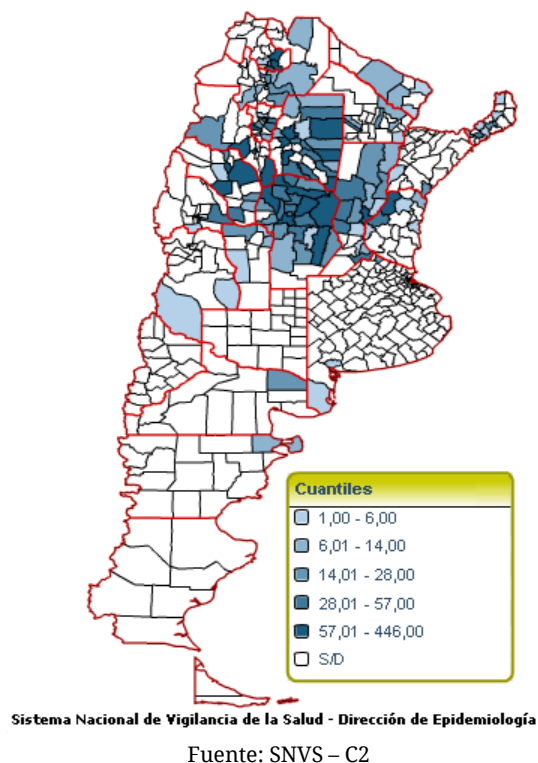
Se observa que la notificación total país hasta la SE 29 de 2016 presenta un aumento de 8% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

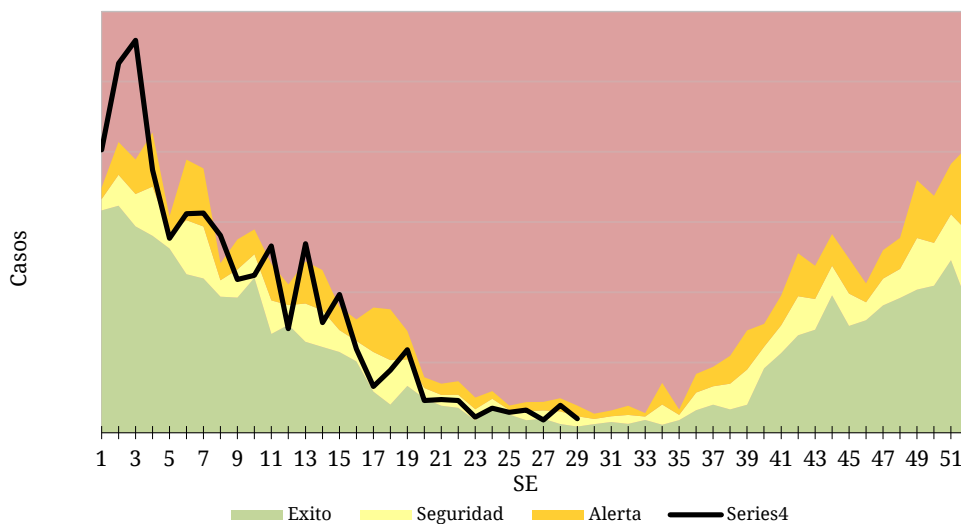
PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			1		1	
Residentes	2	0,07	2	0	0,00		-100% 
Total CABA	2		2	1		1	
BUENOS AIRES	12	0,07	10	16	0,10	5	32% 
Córdoba	1051	29,46	615	1325	36,74	859	25% 
Entre Ríos	193	14,61	184	175	13,11	175	-10% 
Santa Fe	514	15,13	289	635	18,54	421	23% 
Centro	1772	6,33	1100	2152	7,61	1461	20% 
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15% 
San Juan	25	3,38	20	24	3,21	22	-5% 
San Luis	16	3,36	16	13	2,69	13	-20% 
Cuyo	48	1,55	36	43	1,37	35	-11% 
Corrientes	94	8,78	86	69	6,39	60	-27% 
Chaco	67	5,86	32	61	5,28	48	-10% 
Formosa	20	3,45	20	20	3,42	20	-1% 
Misiones	88	7,40	82	77	6,39	60	-14% 
NEA	269	6,76	220	227	5,64	188	-17% 
Catamarca	403	101,54	390	321	80,11	310	-21% 
Jujuy	420	57,71	267	359	48,74	241	-16% 
La Rioja	94	25,56	90	200	53,64	149	110% 
Salta	181	26,87	134	131	19,18	79	-29% 
Santiago del Estero	422	45,47	260	377	40,19	345	-12% 
Tucumán	1205	75,65	1199	1426	88,38	1394	17% 
NOA	2725	58,14	2340	2814	59,31	2518	2% 
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	3	0,43	3	6	0,85	5	97% 
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	14	0,51	6	244% 
Total PAIS ARGENTINA	4818	11,34	3699	5250	12,23	4208	8% 

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

**Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.
Por 100.000 habitantes. Total país. SE 29 de 2016. Argentina**



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



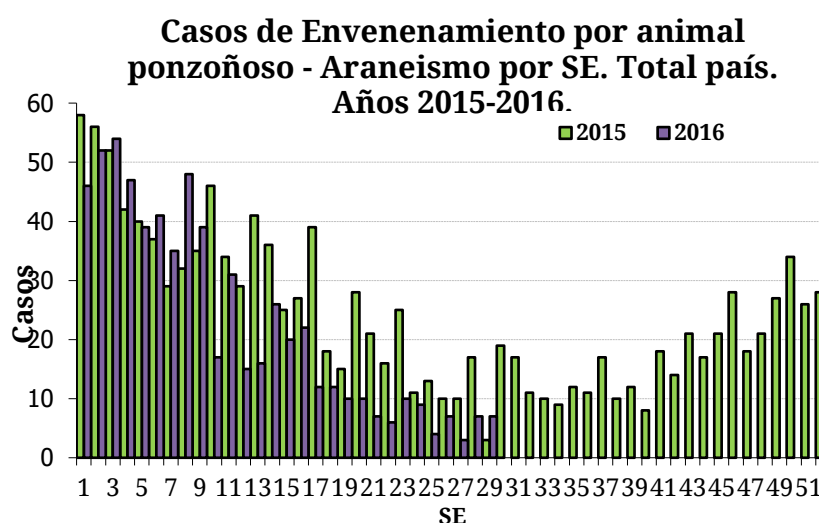
Fuente: SNVS – C2

III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			0			
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	0		0	
BUENOS AIRES	62	0,37	34	51	0,30	8	-19% ●
Córdoba	86	2,41	51	122	3,38	91	40% ●
Entre Ríos	10	0,76	9	2	0,15	2	-80% ●
Santa Fe	10	0,29	4	3	0,09	1	-70% ●
Centro	168	0,60	98	178	0,63	102	5% ●
Mendoza	51	2,70	0	56	2,94	0	9% ●
San Juan	16	2,17	9	12	1,61	7	-26% ●
San Luis	5	1,05	5	13	2,69	9	157% ●
Cuyo	72	2,32	14	81	2,58	16	11% ●
Corrientes	1	0,09	1	0	0,00	0	-100% ●
Chaco	10	0,87	7	0	0,00	0	-100% ●
Formosa	15	2,59	15	10	1,71	10	-34% ●
Misiones	88	7,40	70	57	4,73	52	-36% ●
NEA	114	2,86	93	67	1,66	62	-42% ●
Catamarca	42	10,58	37	20	4,99	16	-53% ●
Jujuy	11	1,51	4	3	0,41	0	-73% ●
La Rioja	38	10,33	36	26	6,97	21	-33% ●
Salta	18	2,67	11	6	0,88	2	-67% ●
Santiago del Estero	269	28,98	92	141	15,03	84	-48% ●
Tucumán	39	2,45	36	60	3,72	54	52% ●
NOA	417	8,90	216	256	5,40	177	-39% ●
Chubut	7	1,23	3	8	1,39	1	12% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	47	6,73	47	39	5,50	37	-18% ●
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	55	2,04	51	48	1,75	39	-14% ●
Total PAIS ARGENTINA	826	1,94	472	630	1,47	396	-25% ●

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



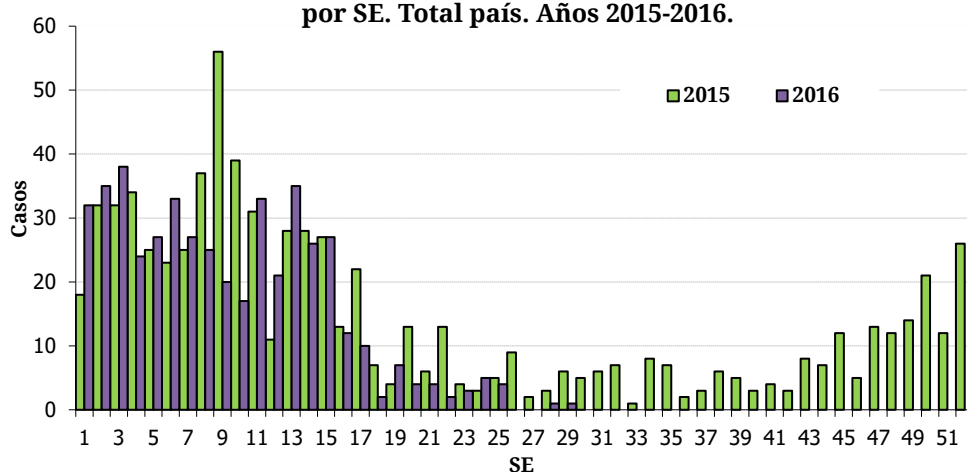
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2		1	1		1	
Residentes	0	0,00		0	0,00		
Total CABA	2		1	1		1	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41%
Córdoba	33	0,92	21	48	1,33	37	44%
Entre Ríos	83	6,28	41	35	2,62	17	-58%
Santa Fe	15	0,44	13	10	0,29	6	-34%
Centro	138	0,49	81	97	0,34	62	-30%
Mendoza	1	0,05	1	3	0,16	1	197%
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100%
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62%
Cuyo	15	0,48	14	8	0,25	6	-47%
Corrientes	72	6,73	72	53	4,90	1	-27%
Chaco	35	3,06	25	14	1,21	11	-60%
Formosa	38	6,56	37	26	4,45	26	-32%
Misiones	56	4,71	52	53	4,40	48	-7%
NEA	201	5,05	186	146	3,63	86	-28%
Catamarca	6	1,51	6	14	3,49	12	131%
Jujuy	12	1,65	4	9	1,22	7	-26%
La Rioja	4	1,09	4	8	2,15	6	97%
Salta	31	4,60	20	30	4,39	18	-5%
Santiago del Estero	115	12,39	38	146	15,56	85	26%
Tucumán	30	1,88	30	13	0,81	12	-57%
NOA	198	4,22	102	220	4,64	140	10%
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	1	0,16	1	0	0,00	0	-100%
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	4	0,15	2	-2%
Total PAIS ARGENTINA	556	1,31	386	475	1,11	296	-15%

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

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 29ª 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	1	1
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	1	1
Corrientes	0	0	0
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	0	0	0
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	2	1	-1
Tucumán	0	0	0
NOA	2	1	-1
Chubut	0	1	1
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	1	1
Total PAIS ARGENTINA	2	3	1

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

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	6	6	1	1	-5	-5
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	9	8	8	2	-1	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	7	7	36	36	29	29
Chaco	30	30	34	34	13,33%	13,33%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	8	6	6	1	-2	-5
NEA	46	43	76	71	65,21%	65,11%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	9	6	5	4	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	38	36	101	83	165,7%	130,5%
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	55	50	112	92	103,6%	84%
Chubut	2	2	0	0	-2	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	2	1	1	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	112	103	197	166	75,89%	61,16%

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

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	5	1	1	0
Buenos Aires	0	0	3	1	3	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	4	0	6	0	2	0
Santa Fe	2	0	3	0	1	0
Centro	11	2	17	2	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	3	2	3	0	0	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	99	3	57	4	-42,4%	1
NEA	102	5	62	4	-39,2%	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	0	0	3	1	3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	113	7	82	7	-27,4%	0

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	1	0	-1	-2
Buenos Aires	4	0	3	0	-1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	16	2	10	0	-6	-2
Centro	24	5	17	0	-7	-5
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	7	0	-6	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	14	0	7	0	-7	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	39	5	27	1	-30,7%	-4

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

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

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

III.3.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	1	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	6	0	3	0	-3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	5	0	2	-1
Cuyo	3	1	5	0	2	-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	5	0	7	0	2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	7	0	7	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	16	1	15	0	-1	-1

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	1	0	0	-1
Buenos Aires	12	0	39	0	225%	0
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	21	3	25	7	4	4
Santa Fe	10	0	23	0	13	0
Centro	62	4	91	7	46,77%	3
Mendoza	8	0	3	0	-5	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	38	10	31	6	-18,4%	-4
Cuyo	46	10	34	6	-26,0%	-4
Corrientes	6	0	0	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	0	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	22	0	3	0	-19	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	26	0	6	0	-20	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	2	1	6	3	4	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	1	8	3	-1	2
Total PAIS	149	15	139	16	-6,71%	1

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 29ª 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	0	18	1	16	1
Buenos Aires	145	19	227	5	56,55%	-14
Córdoba	10	0	16	0	6	0
Entre Ríos	67	6	147	1	119,4%	-5
Santa Fe	257	4	352	0	36,96%	-4
Centro	481	29	760	7	58,00%	-22
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	2	0	3	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	10	1	50	0	400%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	6	0	5	0
NEA	14	1	59	1	321,4%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	239	36	637	8	166,5%	-28
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	204	41	121	12	-40,6%	-70,7%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	0	0	44	2	44	2
NOA	446	77	803	22	80,04%	-71,4%
Chubut	1	0	9	1	8	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	4	0	1	0
Río Negro	3	0	17	5	14	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	0	34	6	26	6
Total PAIS ARGENTINA	951	107	1659	36	74,44%	-66,3%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	40	20	29	13	-27,5%	-7
Córdoba	14	11	15	9	1	-2
Entre Ríos	19	9	9	2	-10	-7
Santa Fe	24	6	24	7	0	1
Centro	103	49	81	34	-21,3%	-30,6%
Mendoza	33	1	20	0	-39,3%	-1
San Juan	15	3	7	1	-8	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	53	6	31	2	-41,5%	-4
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	11	5	2	1	-9	-4
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	32	10	8	2	-24	-8
Catamarca	112	33	38	26	-66,0%	-21,2%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	11	4	12	3	1	-1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	3	0	3	0
NOA	135	38	60	32	-55,5%	-15,7%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	30	17	22	10	-26,6%	-7
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	1	1	1	0	0	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	34	20	26	10	-23,5%	-10
Total PAIS ARGENTINA	357	123	206	80	-42,2%	-34,9%

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	46	2	57	1	23,91%	-1
Córdoba	8	0	12	0	4	0
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	169	8	386	2	128,4%	-6
Centro	228	10	463	3	103,0%	-7
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total ARGENTINA	231	10	477	3	106,4%	-7

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

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	13	0	6	0	-7	0
Centro	14	0	8	0	-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	5	1	0	0	-5	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	5	1	0	0	-5	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	28	1	5	0	-23	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	8	3	3	-7	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	11	0	10	0	-1	0
NOA	49	9	18	3	-63,2%	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	0	0	-23	0
Sur	31	0	2	0	-29	0
Total PAIS ARGENTINA	99	10	28	3	-71,7%	-7

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	19	3	4	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	38	5	43	1	13,15%	-4
Centro	65	15	50	5	-23,0%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	10	0	0	0	-10	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	10	0	0	0	-10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	4	0	4	0	0	0
NOA	4	0	6	2	2	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	39	4	29	2	-25,6%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	17	5	9	1	-8	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	59	10	45	3	-23,7%	-7
Total PAIS ARGENTINA	138	25	102	10	-26,0%	-15

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

III.4.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 29ª 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	14	14	20	20	6	6
Buenos Aires	123	33	115	19	-6,50%	-42,4%
Córdoba	7	5	25	22	18	17
Entre Ríos	19	17	20	15	1	-2
Santa Fe	33	3	19	1	-42,4%	-2
Centro	196	72	199	77	1,530%	6,944%
Mendoza	35	0	28	0	-20%	0
San Juan	28	11	12	1	-16	-10
San Luis	6	3	3	2	-3	-1
Cuyo	69	14	43	3	-37,6%	-11
Corrientes	6	2	4	0	-2	-2
Chaco	2	0	4	1	2	1
Formosa	2	2	1	1	-1	-1
Misiones	5	0	3	0	-2	0
NEA	15	4	12	2	-3	-2
Catamarca	9	6	9	9	0	3
Jujuy	4	0	3	1	-1	1
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	24	23	31	27	29,16%	4
Santiago del Estero	13	12	19	17	6	5
Tucumán	24	23	19	15	-5	-8
NOA	74	64	82	70	10,81%	9,375%
Chubut	39	22	29	21	-25,6%	-1
La Pampa	19	4	11	1	-8	-3
Neuquén	39	38	14	12	-64,1%	-26
Río Negro	26	24	23	23	-3	-1
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	127	89	81	60	-36,2%	-32,5%
Total PAIS	481	243	417	212	-13,3%	-12,7%

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

III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	24	2	20	1
Buenos Aires	224	36	271	11	20,98%	-25
Córdoba	104	11	31	4	-70,1%	-7
Entre Ríos	134	30	435	38	224,6%	26,66%
Santa Fe	939	68	1354	30	44,19%	-55,8%
Centro	1405	146	2115	85	50,53%	-41,7%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	5	0	7	0	2	0
Cuyo	5	0	10	0	5	0
Corrientes	20	2	89	1	345%	-1
Chaco	24	0	184	2	666,6%	2
Formosa	11	3	47	0	327,2%	-3
Misiones	24	1	34	0	41,66%	-1
NEA	79	6	354	3	348,1%	-3
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	124	3	245	1	97,58%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	78	2	25	1	-67,9%	-1
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	206	5	278	2	34,95%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	11	0	3	1	-8	1
Río Negro	10	3	15	2	5	-1
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	27	3	27	5	0%	2
Total PAIS ARGENTINA	1722	160	2784	95	61,67%	-40,6%

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

IV. Intoxicaciones

IV.1.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido Casos Acumulados hasta la 29ª 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	116	50	103	34	-11,2	-32
Buenos Aires	155	131	240	196	54,83%	49,61%
Córdoba	93	42	159	81	70,96%	92,85%
Entre Ríos	20	19	10	8	-10	-11
Santa Fe	10	10	11	5	1	-5
Centro	394	252	523	324	32,74%	28,57%
Mendoza	104	0	132	0	26,92%	0
San Juan	58	19	49	25	-15,5%	6
San Luis	48	42	15	12	-68,7%	-71,4%
Cuyo	210	61	196	37	-6,66%	-39,3%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	5	0	4	0
Misiones	4	0	4	0	0	0
NEA	11	0	10	0	-1	0
Catamarca	16	0	17	0	1	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	34	0	80	0	135,2%	0
Santiago del Estero	48	0	55	0	14,58%	0
Tucumán	63	51	134	108	112,6%	111,7%
NOA	161	51	288	110	78,88%	115,6%
Chubut	67	12	34	12	-49,2%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	98	17	153	16	56,12%	-1
Río Negro	56	50	60	55	7,142%	10%
Santa Cruz	5	5	12	9	7	4
Tierra del Fuego	5	0	27	8	22	8
Sur	231	84	286	100	23,80%	19,04%
Total PAIS ARGENTINA	1007	448	1303	571	29,39%	27,45%

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

IV.1.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 29ª 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	10	3	2	0	-8	-3
Buenos Aires	105	85	56	45	-46,6%	-47,0%
Córdoba	56	23	39	20	-30,3%	-3
Entre Ríos	47	28	21	18	-55,3%	-10
Santa Fe	26	9	20	5	-6	-4
Centro	244	148	138	88	-43,4%	-40,5%
Mendoza	30	0	26	0	-13,3%	0
San Juan	4	1	3	1	-1	0
San Luis	10	0	16	0	6	0
Cuyo	44	1	45	1	2,272%	0
Corrientes	26	0	3	0	-23	0
Chaco	73	0	140	0	91,78%	0
Formosa	2	0	2	0	0	0
Misiones	105	0	31	0	-70,4%	0
NEA	206	0	176	0	-14,5%	0
Catamarca	11	0	9	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	0	0	6	0	6	0
Salta	47	1	26	0	-44,6%	-1
Santiago del Estero	20	1	25	0	5	-1
Tucumán	215	204	145	142	-32,5%	-30,3%
NOA	355	219	238	143	-32,9%	-34,7%
Chubut	36	0	333	0	825%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	3	3	6	5	3	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	42	3	349	5	730,9%	2
Total PAIS ARGENTINA	891	371	946	237	6,172%	-36,1%

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

IV.2. Infecciones de transmisión sexual

IV.2.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29° semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	45		67	
Residentes	137	4,49	126	4,12
Total CABA	182		193	
BUENOS AIRES	793	4,76	814	4,83
Córdoba	671	18,81	993	27,53
Entre Ríos	1076	81,43	1376	103,11
Santa Fe	187	5,50	181	5,28
Centro	2909	10,39	3557	12,58
Mendoza	0	0,00	785	41,16
San Juan	893	120,85	987	132,04
San Luis	14	2,94	183	37,90
Cuyo	907	29,25	1955	62,31
Corrientes	532	49,71	434	40,16
Chaco	3346	292,69	3085	266,93
Formosa	212	36,60	209	35,75
Misiones	14	1,18	72	5,98
NEA	4104	103,06	3800	94,41
Catamarca	8	2,02	3	0,75
Jujuy	258	35,45	14	1,90
La Rioja	0	0,00	65	17,43
Salta	4185	621,23	4644	679,93
Santiago del Estero	836	90,08	1031	109,90
Tucumán	574	36,04	625	38,74
NOA	5861	125,05	6382	134,51
Chubut	27	4,76	111	19,22
La Pampa	301	87,74	268	77,41
Neuquén	161	25,98	133	21,15
Río Negro	221	31,62	464	65,46
Santa Cruz	17	5,30	136	41,27
Tierra del Fuego	290	190,39	398	254,30
Sur	1017	37,65	1510	54,96
Total PAIS ARGENTINA	14798	34,84	17204	40,08

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	27	1	0	0	37	7	73	25
Buenos Aires	31	17	7	30	4	3	2	14	507	562
Córdoba	36	31	5	2	1	3	1	0	845	675
Entre Ríos	19	19	0	0	7	1	0	0	424	515
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	177	6
Centro	122	73	39	33	14	7	42	21	2026	1783
Mendoza	13	3	2	0	12	0	0	3	271	133
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	27	19	3	0	2	1	1	0	179	244
Cuyo	40	22	5	0	14	1	1	3	454	380
Corrientes	22	0	0	0	0	0	0	0	137	39
Chaco	768	416	20	29	123	18	37	49	9465	5935
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	25	9	2	0	0	0	2	0	50	20
NEA	815	425	22	29	123	18	39	49	9652	5994
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	43	38	0	0	18	0	0	0	305	542
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	189	161	50	1	39	3	33	1	2036	1494
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	117	98	7	23	4	1	26	40	1706	1739
NOA	351	299	57	24	61	4	59	41	4051	3785
Chubut	56	47	26	28	5	12	44	13	1071	677
La Pampa	16	28	6	1	0	0	10	4	161	129
Neuquén	38	4	1	0	0	0	0	0	347	52
Río Negro	223	217	0	5	16	3	1	4	1362	1169
Santa Cruz	101	72	0	16	1	0	3	16	1889	934
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	434	368	33	50	22	15	58	37	4830	2961
Total PAIS	1762	1187	156	136	234	45	199	151	21013	14903

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

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

IV.2.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	21		16	
Residentes	49	1,60	26	0,85
Total CABA	70		42	
BUENOS AIRES	155	0,93	93	0,55
Córdoba	161	4,51	87	2,41
Entre Ríos	36	2,72	61	4,57
Santa Fe	65	1,91	49	1,43
Centro	487	1,74	332	1,17
Mendoza	0	0,00	169	8,86
San Juan	39	5,28	31	4,15
Cuyo	39	1,49	200	7,53
Corrientes	63	5,89	18	1,67
Chaco	66	5,77	107	9,26
Formosa	10	1,73	13	2,22
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	139	3,49	149	3,70
Catamarca	2	0,50	1	0,25
Jujuy	2	0,27	23	3,12
La Rioja	0	0,00	2	0,54
Salta	62	9,20	167	24,45
Santiago del Estero	32	3,45	19	2,03
Tucumán	36	2,26	27	1,67
	134	2,86	239	5,04
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	6	1,73
Neuquén	16	2,58	25	3,98
Río Negro	42	6,01	19	2,68
Santa Cruz	1	0,31	9	2,73
Tierra del Fuego	23	15,10	3	1,92
Sur	89	3,29	69	2,51
Total PAIS ARGENTINA	888	2,11	989	2,33

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	3	0	1	0	11	0	79	8
Buenos Aires	0	3	2	8	46	8	1	3	88	50
Córdoba	1	0	0	0	6	9	0	0	16	18
Entre Ríos	0	0	0	0	2	1	0	0	8	8
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	28	0
Centro	1	3	6	8	57	18	12	3	219	84
Mendoza	2	0	0	0	23	1	0	0	45	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	19	26	0	0	34	57
Cuyo	2	0	0	0	42	27	0	0	79	67
Corrientes	0	0	0	0	2	0	0	0	4	4
Chaco	7	1	1	3	64	33	3	0	136	84
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	1	1	3	66	33	3	0	145	96
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	1	0	0	0	8	3	0	0	24	4
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	10	1	0	16	18	1	0	26	45
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	3	0	1	13	13	1	0	87	66
NOA	3	13	1	1	37	34	2	0	140	115
Chubut	0	1	0	0	1	4	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	5	23	47
Neuquén	0	0	0	1	20	4	0	1	37	16
Río Negro	4	6	4	2	43	27	0	0	184	75
Santa Cruz	0	0	0	0	16	6	0	0	75	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	4	8	6	3	86	48	5	6	323	171
Total PAIS ARGENTINA	17	25	14	15	288	160	22	9	906	533

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

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 29° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

	2015		2016	
PROVINCIA	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	27		54	
Residentes	92	3,01	120	3,92
Total CABA	119		174	
BUENOS AIRES	119	0,71	89	0,53
Córdoba	129	3,62	37	1,03
Entre Ríos	92	6,96	120	8,99
Santa Fe	315	9,27	65	1,90
Centro	774	2,76	485	1,72
Mendoza	0	0,00	194	10,17
San Juan	23	3,11	28	3,75
Cuyo	23	4,83	222	45,98
Corrientes	177	5,71	135	4,30
Chaco	272	25,41	313	28,96
Formosa	37	3,24	33	2,86
Misiones	1	0,17	12	2,05
NEA	487	40,94	493	40,94
Catamarca	189	4,75	11	0,27
Jujuy	37	9,32	40	9,98
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	102	27,74	5	1,34
Santiago del Estero	11	1,63	27	3,95
Tucumán	285	30,71	31	3,30
NOA	624	39,17	120	7,44
Chubut	4	0,09	7	0,15
La Pampa	6	1,06	34	5,89
Neuquén	38	11,08	71	20,51
Río Negro	23	3,71	20	3,18
Santa Cruz	11	1,57	18	2,54
Tierra del Fuego	31	9,67	103	31,26
Sur	113	74,19	253	161,65
Total PAIS ARGENTINA	2021	74,81	1573	57,25

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres Casos Acumulados hasta la 29ª 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	5302	219	3418	100	-35,5	-54,3
Buenos Aires	7361	526	11624	830	57,91%	57,79%
Córdoba	2514	149	1943	137	-22,7%	-8,05%
Entre Ríos	1527	76	2492	38	63,19%	-50%
Santa Fe	10105	368	9303	410	-7,93%	11,41%
Centro	26809	1338	28780	1515	7,352%	13,22%
Mendoza	1847	41	1836	75	-0,59%	82,92%
San Juan	9732	391	8681	433	-10,7%	10,74%
San Luis	4350	91	4836	175	11,17%	92,30%
Cuyo	15929	523	15353	683	-3,61%	30,59%
Corrientes	24	0	25	0	1	0
Chaco	10969	418	3946	150	-64,0%	-64,1%
Formosa	7138	312	5737	225	-19,6%	-27,8%
Misiones	5311	288	3614	202	-31,9%	-29,8%
NEA	23442	1018	13322	577	-43,1%	-43,3%
Catamarca	1425	28	1045	5	-26,6%	-23
Jujuy	5628	126	28647	334	409,0%	165,0%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	13945	459	4953	280	-64,4%	-38,9%
Santiago del Estero	50	0	2936	128	5772%	128
Tucumán	7399	351	9124	487	23,31%	38,74%
NOA	28451	964	46714	1234	64,19%	28,00%
Chubut	1165	7	804	14	-30,9%	7
La Pampa	1563	54	1575	53	0,767%	-1,85%
Neuquén	2188	51	2722	44	24,40%	-13,7%
Río Negro	7054	70	5121	48	-27,4%	-31,4%
Santa Cruz	4395	32	2701	13	-38,5%	-19
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	16367	214	12936	172	-20,9%	-19,6%
Total PAIS ARGENTINA	110998	4057	117105	4181	5,501%	3,056%

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015NOTIF.	Variacion porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	1950	118	2036	88	4,410	-25,4
Buenos Aires	4521	393	6496	500	43,68%	27,22%
Córdoba	843	58	1069	78	26,80%	34,48%
Entre Ríos	1280	49	2529	29	97,57%	-40,8%
Santa Fe	8334	322	7425	359	-10,9%	11,49%
Centro	16928	940	19555	1054	15,51%	12,12%
Mendoza	1643	56	975	52	-40,6%	-7,14%
San Juan	528	23	575	55	8,901%	139,1%
San Luis	2176	66	2527	82	16,13%	24,24%
Cuyo	4347	145	4077	189	-6,21%	30,34%
Corrientes	79	0	71	0	-10,1%	0
Chaco	4474	224	1866	87	-58,2%	-61,1%
Formosa	2896	167	2292	110	-20,8%	-34,1%
Misiones	4169	213	2278	171	-45,3%	-19,7%
NEA	11618	604	6507	368	-43,9%	-39,0%
Catamarca	950	8	1032	1	8,631%	-7
Jujuy	1900	48	25841	245	1260,%	410,4%
La Rioja	6	0	4	0	-2	0
Salta	3329	164	1742	104	-47,6%	-36,5%
Santiago del Estero	24	0	1843	103	7579,%	103
Tucumán	5167	464	6494	434	25,68%	-6,46%
NOA	11376	684	36956	887	224,8%	29,67%
Chubut	490	6	386	10	-21,2%	4
La Pampa	415	6	637	35	53,49%	29
Neuquén	1074	30	1057	21	-1,58%	-30%
Río Negro	4284	58	4344	60	1,400%	3,448%
Santa Cruz	2844	17	2505	10	-11,9%	-7
Tierra del Fuego	4	0	5	0	1	0
Sur	9111	117	8934	136	-1,94%	16,23%
Total PAIS	53380	2490	76029	2634	42,42%	5,783%

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

IV.3. Eventos de transmisión vertical

IV.3.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	169	51	97	41	-42,6	-19,6
Buenos Aires	255	213	338	232	32,54%	8,920%
Córdoba	98	55	81	44	-17,3%	-20%
Entre Ríos	9	7	3	3	-6	-4
Santa Fe	58	9	63	4	8,620%	-5
Centro	589	335	582	324	-1,18%	-3,28%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	31	3	66	2	112,9%	-1
San Juan	63	10	67	6	6,349%	-4
San Luis	3	1	12	2	9	1
Cuyo	106	15	145	10	36,79%	-5
Corrientes	32	16	39	29	21,87%	13
Chaco	90	21	50	11	-44,4%	-10
Formosa	19	19	8	8	-11	-11
Misiones	197	34	183	26	-7,10%	-23,5%
NEA	338	90	280	74	-17,1%	-17,7%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	50	5	59	0	18%	-5
Salta	82	46	65	34	-20,7%	-26,0%
Santiago del Estero	5	3	9	4	4	1
Tucumán	125	57	80	41	-36%	-28,0%
NOA	266	112	213	79	-19,9%	-29,4%
Chubut	4	4	5	4	1	0
La Pampa	3	0	8	1	5	1
Neuquén	4	1	4	3	0	2
Río Negro	10	4	10	3	0	-1
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	23	10	27	11	4	1
Total PAIS ARGENTINA	1322	562	1247	498	-5,67%	-11,3%

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

IV.3.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 29ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	118	7	89	1	-24,5	-6
Buenos Aires	202	30	130	11	-35,6%	-19
Córdoba	29	8	47	1	62,06%	-7
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	196	3	150	6	-23,4%	3
Centro	547	49	416	19	-23,9%	-61,2%
Mendoza	205	3	192	6	-6,34%	3
San Juan	63	2	68	1	7,936%	-1
San Luis	43	5	20	0	-53,4%	-5
Cuyo	311	10	280	7	-9,96%	-3
Corrientes	10	0	0	0	-10	0
Chaco	17	11	179	6	952,9%	-5
Formosa	48	7	22	3	-54,1%	-4
Misiones	26	4	32	0	23,07%	-4
NEA	101	22	233	9	130,6%	-13
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	0	0	-16	0
La Rioja	6	0	3	1	-3	1
Salta	162	12	107	6	-33,9%	-6
Santiago del Estero	8	0	99	6	1137,%	6
Tucumán	96	4	81	2	-15,6%	-2
NOA	288	16	290	15	0,694%	-1
Chubut	16	2	12	1	-4	-1
La Pampa	2	1	4	0	2	-1
Neuquén	23	0	12	0	-11	0
Río Negro	16	1	9	2	-7	1
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	88	6	44	3	-50%	-3
Total PAIS ARGENTINA	1335	103	1263	53	-5,39%	-48,5%

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

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

IV.4. Vigilancia de hepatitis virales

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 29ª 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	72	4	37	28	0	0	56	1	14	8	0	0
Buenos Aires	205	15	62	34	0	0	173	3	46	28	0	0
Córdoba	119	1	35	33	0	0	101	2	24	51	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	16	0	7	0	0	0
Santa Fe	196	2	8	49	0	0	84	4	6	3	0	0
Centro	599	22	142	145	0	0	430	10	97	90	0	0
Mendoza	233	0	2	0	0	0	105	0	0	0	0	0
San Juan	83	0	0	5	0	0	54	0	1	0	0	0
San Luis	56	0	1	3	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	372	0	3	8	0	0	169	0	1	1	0	0
Corrientes	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	66	0	11	5	0	0	15	0	9	0	0	0
Formosa	12	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	249	0	22	5	0	0	77	0	12	2	0	0
NEA	332	0	34	10	0	0	98	0	22	2	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0
Jujuy	54	1	12	0	0	0	16	1	1	1	0	0
La Rioja	15	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	88	16	19	5	0	0	60	5	9	1	0	0
Santiago del Estero	9	0	2	2	0	0	10	0	1	1	0	0
Tucumán	115	0	8	24	0	0	67	1	4	26	0	0
NOA	285	28	43	31	0	0	170	7	16	29	0	0
Chubut	30	0	1	1	0	0	37	0	1	1	0	0
La Pampa	5	0	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0
Neuquén	41	0	3	1	0	0	12	0	0	0	0	0
Río Negro	143	0	7	4	0	0	78	1	3	3	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	5	0	1	2	0	0	15	2	6	2	0	0
Sur	228	0	12	9	0	0	154	3	11	7	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1816	50	234	203	0	0	1021	20	147	129	0	0

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

IV.5. Otros eventos

IV.5.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 29ª 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	9	7	6	6	-3	-1
Buenos Aires	25	25	16	15	-9	-10
Córdoba	6	6	2	2	-4	-4
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	13	13	13	9	0	-4
Centro	54	52	37	32	-31,4%	-38,4%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	15	15	7	7	-8	-8
Chaco	24	24	17	17	-7	-7
Formosa	27	27	2	2	-25	-25
Misiones	37	31	12	12	-25	-19
NEA	103	97	38	38	-63,1%	-60,8%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	3	1	1	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	4	3	2	-3	-2
Santiago del Estero	18	17	6	6	-12	-11
Tucumán	12	10	8	7	-4	-3
NOA	41	34	18	16	-56,0%	-18
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	198	183	93	86	-53,0%	-53,0%

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

V. INFORMES ESPECIALES

V.1. Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono.

A partir de la identificación en el Boletín Integrado de Vigilancia de un aumento del número de casos notificados acumulados a la semana 28 de Intoxicación por Monóxido de Carbono, se realizó un análisis de las notificaciones del período 2005 a 2016 entre las semanas 1 y 28, para el total país y por provincia, así como el análisis por semana epidemiológica para el total país y para las provincias que presentaron en 2016 un aumento del número de casos respecto del mismo período del año anterior.

La fuente de datos fue el módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia.

Resultados

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAÍS 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	109	45	86	32	-21,1	-28,8
Buenos Aires	137	113	214	170	56,20%	50,44%
Córdoba	82	38	149	76	81,70%	100%
Entre Ríos	20	19	10	8	-10	-11
Santa Fe	6	6	8	2	2	-4
Centro	354	221	467	288	31,92%	30,31%
Mendoza	95	0	129	0	35,78%	0
San Juan	57	18	48	25	-15,7%	7
San Luis	48	42	12	9	-75%	-78,5%
Cuyo	200	60	189	34	-5,5%	-43,3%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	5	0	4	0
Misiones	2	0	4	0	2	0
NEA	9	0	10	0	1	0
Catamarca	13	0	17	0	4	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	34	0	79	0	132,3%	0
Santiago del Estero	48	0	48	0	0%	0
Tucumán	56	45	121	97	116,0%	115,5%
NOA	151	45	267	99	76,82%	120%
Chubut	64	12	34	12	-46,8%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	86	17	149	15	73,25%	-2
Río Negro	52	46	51	46	-1,92%	0%
Santa Cruz	5	5	12	9	7	4
Tierra del Fuego	5	0	26	8	21	8
Sur	212	80	272	90	28,30%	12,5%
Total PAÍS ARGENTINA	926	406	1205	511	30,12%	25,86%

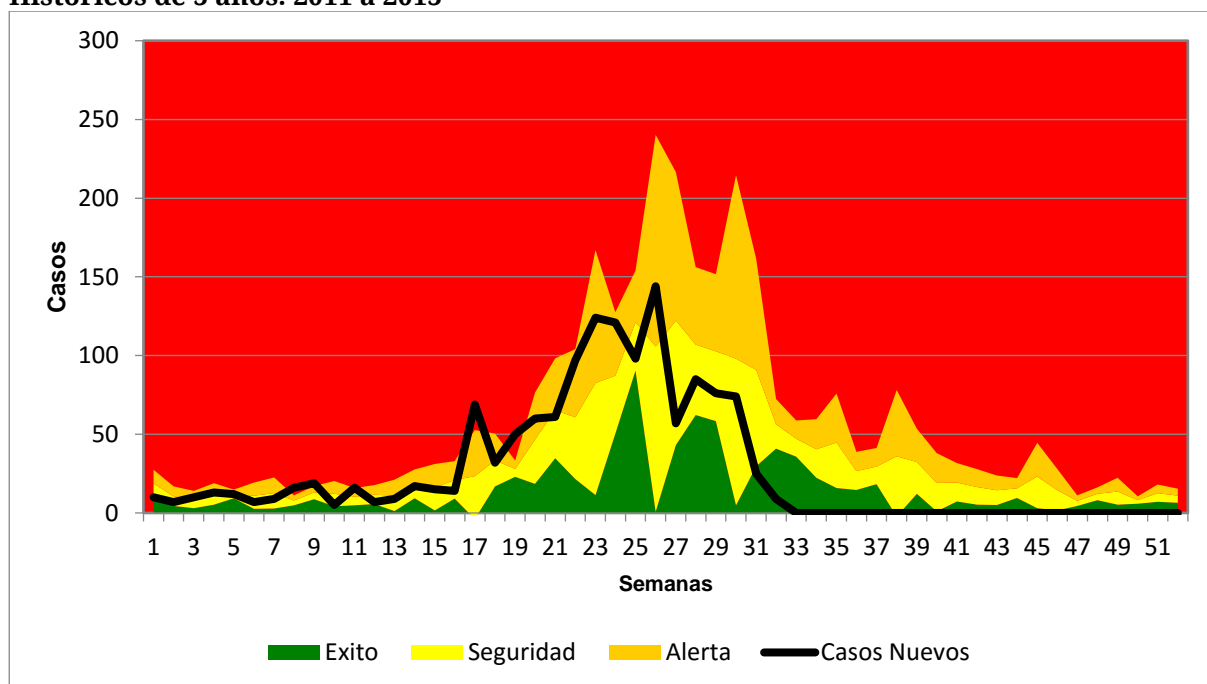
Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia N°323, 21/08/2016

Como puede observarse en la tabla precedente, en el análisis del total país de las primeras 28 semanas de 2016 respecto del mismo período del año anterior puede observarse el aumento citado del 30.12% y en el análisis por provincia se verifica que Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Salta, Tucumán, Neuquén y Tierra del Fuego presentan un mayor número de casos que en el año 2015.

En cuanto al análisis por semana epidemiológica puede observarse que los casos de 2016 se mantuvieron a nivel país entre zona de alerta y seguridad, excepto en las semanas 6 y 18 que tocaron la zona de brote.

Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido de Carbono. Argentina. Históricos de 5 años: 2011 a 2015

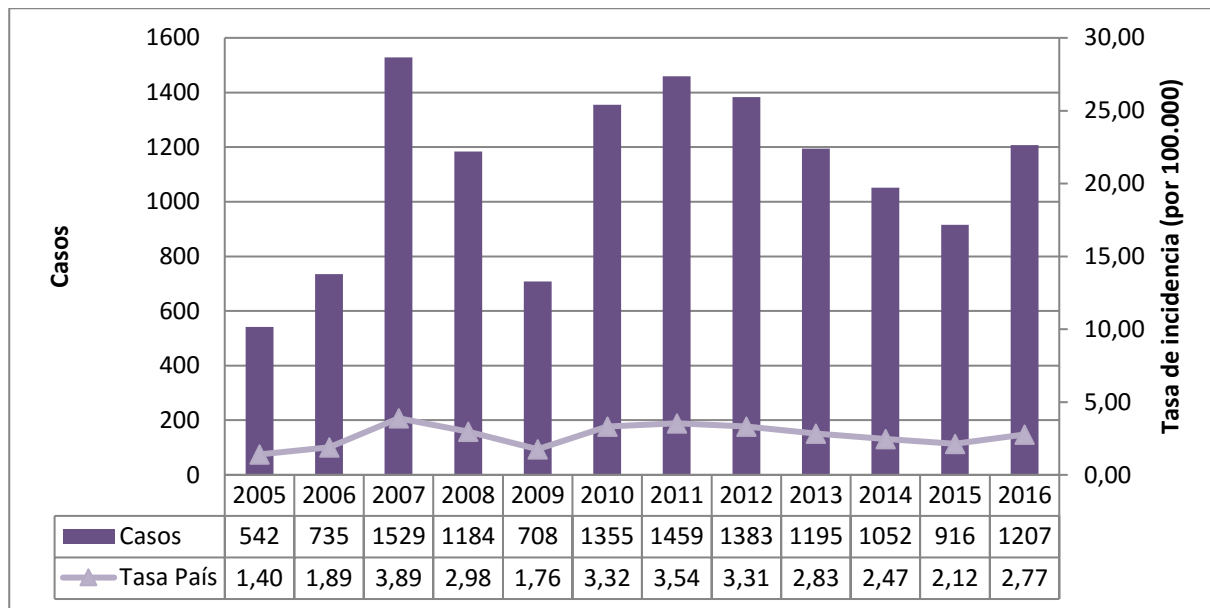
Argentina: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido de Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

Si se analizan los casos y tasas para el período 2005 a 2016 para el total país se observa que si bien en 2016 hay un aumento respecto del año previo, el número de casos está cercano a la mediana de la serie analizada (1189,5). El máximo histórico registrado se encuentra en el 2007. Lo que sí puede observarse es que se rompe la tendencia descendente en el número de casos que venía observándose desde el año 2011.

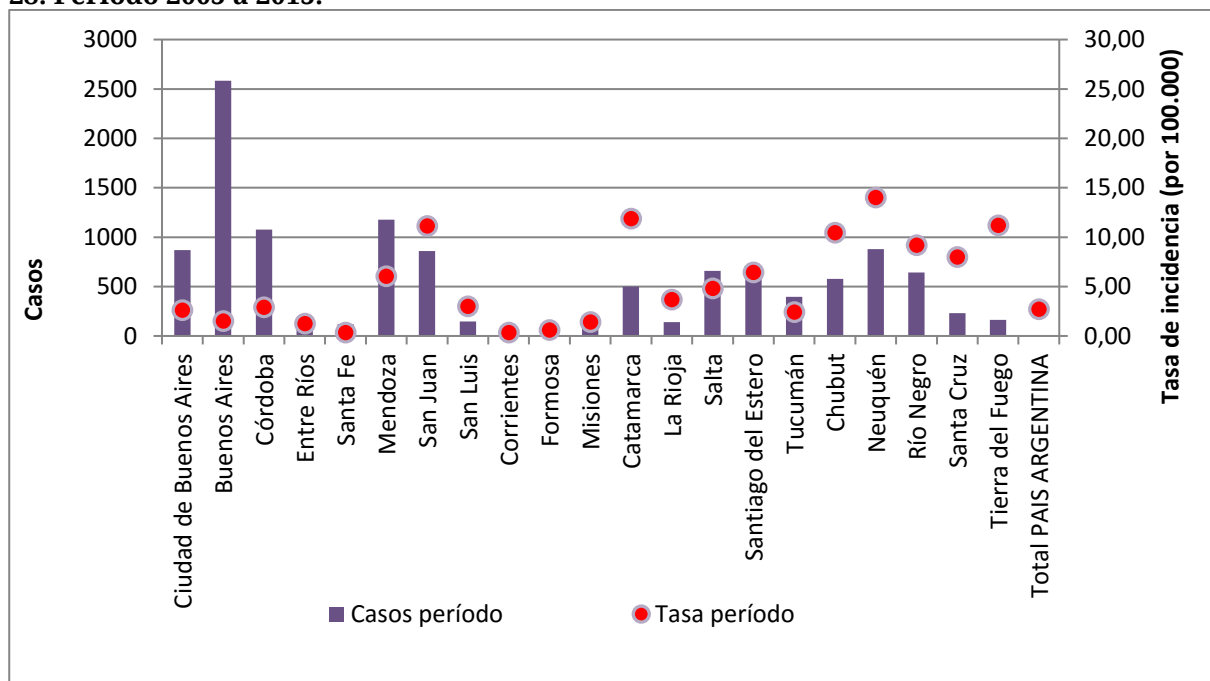
Argentina: Casos y tasa de notificación de Intoxicación por monóxido de carbono según año. SE1 a 28. Años 2005 a 2016.



Si se analizan ahora las tasas de período por provincia puede observarse que las tasas más altas se encuentran en las provincias de Neuquén, Tierra del Fuego, Catamarca, San Juan y Chubut. La tasa país del período se encuentra en 2,70 casos cada 100.000 habitantes (muy similar a la tasa país de 2016 que es de 2,77 c/100.000).

Notificación de Intoxicaciones por monóxido de carbono. Casos y tasas según provincia*. SE 1 a 28. Período 2005 a 2015.

Notificación de Intoxicaciones por monóxido de carbono. Casos y tasas según provincia*. SE 1 a 28. Período 2005 a 2015.



*Las tasas de Tucumán y San Luis se calcularon desde que comienzan los registros de notificación (2010 y 2012 respectivamente)

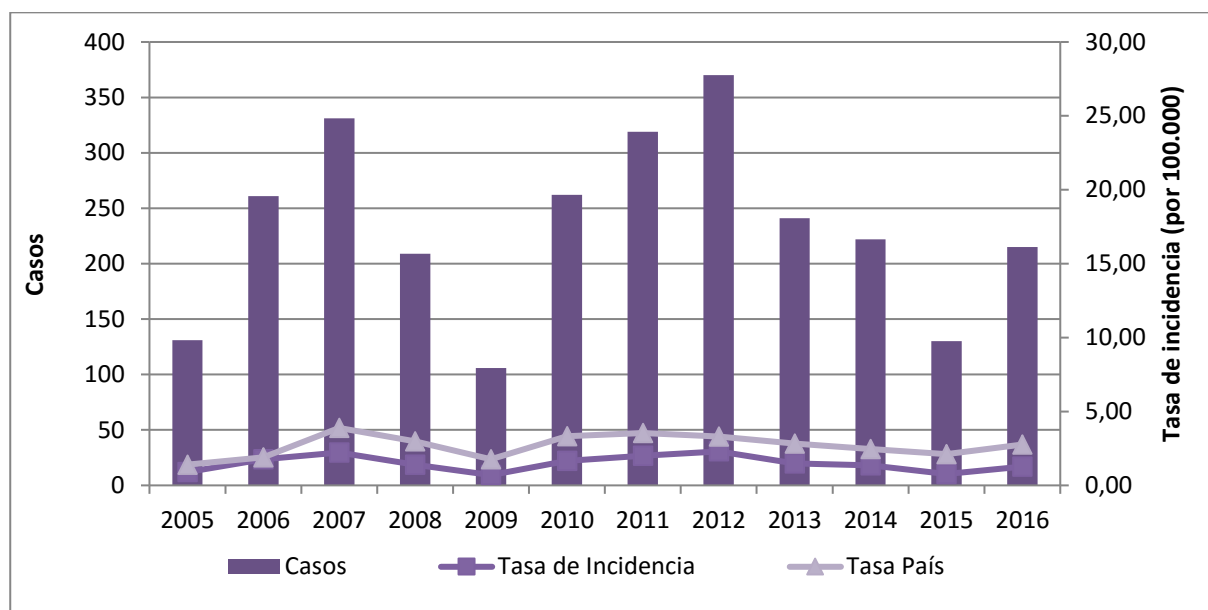
Fuente: Elaboración propia en base a casos notificados al Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2) y datos de población INDEC.



Análisis de los datos de provincias con tasas elevadas en 2016 respecto del año previo.

Si bien los casos y la tasa de Buenos Aires en 2016 muestran un aumento con respecto al 2015, la tasa comparada con la del período 2005/2015 es levemente inferior (1,28 en 2016 y 1,5 para todo el periodo anterior).

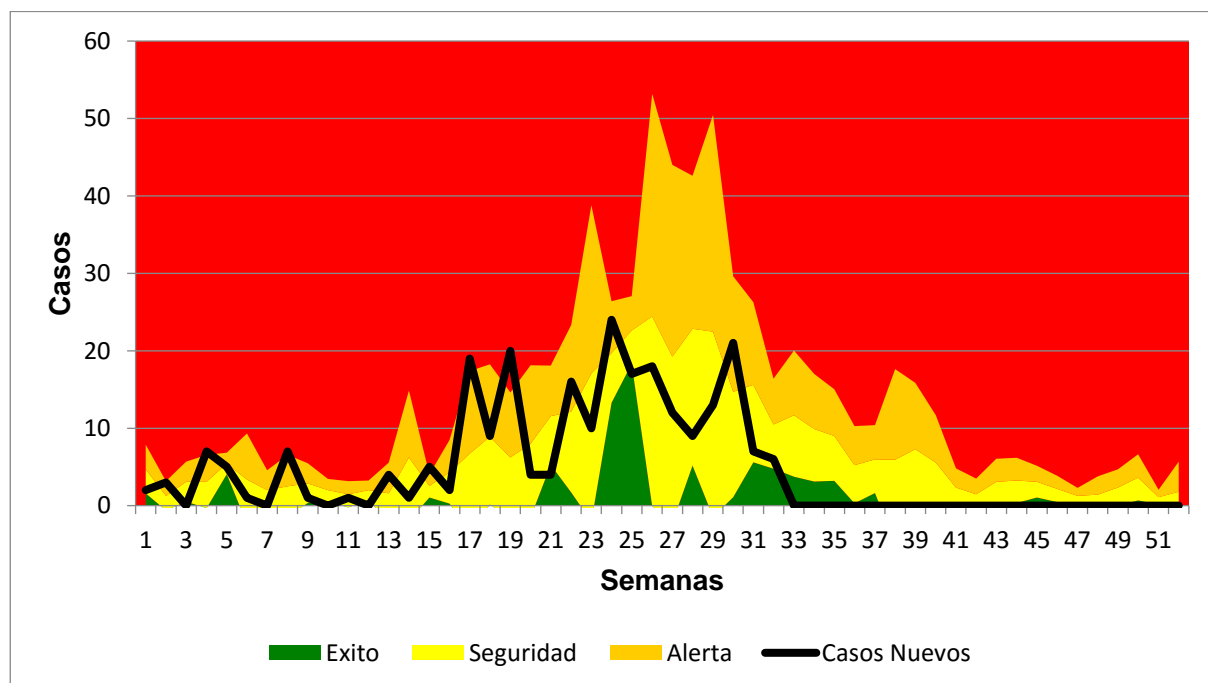
Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=1,5 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por SE durante el año 2016, Buenos Aires muestra un aumento de casos en las semanas 16 y 19. El resto de las semanas se mantienen dentro de lo esperado.

Buenos Aires. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación por Monóxido de Carbono
Históricos de 5 años: 2011 a 2015

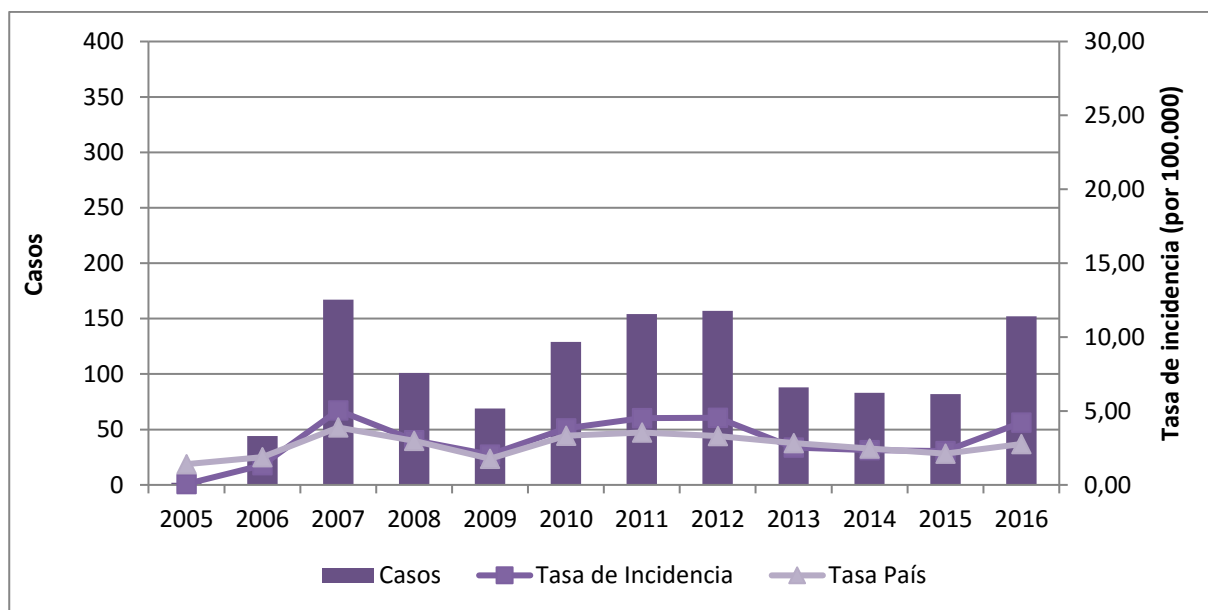


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

Córdoba y Mendoza evidenciaron un aumento en las tasas y número de casos respecto a los últimos años. Si bien no alcanzaron los máximos registrados para el período estudiado, presentan tasas más altas a las del período 2005-2015.

En Córdoba, si bien en 2016 se registra un número de casos que casi duplican los de los últimos 3 años previos, se asemejan a periodos previos como los años 2007, 2011 y 2012.

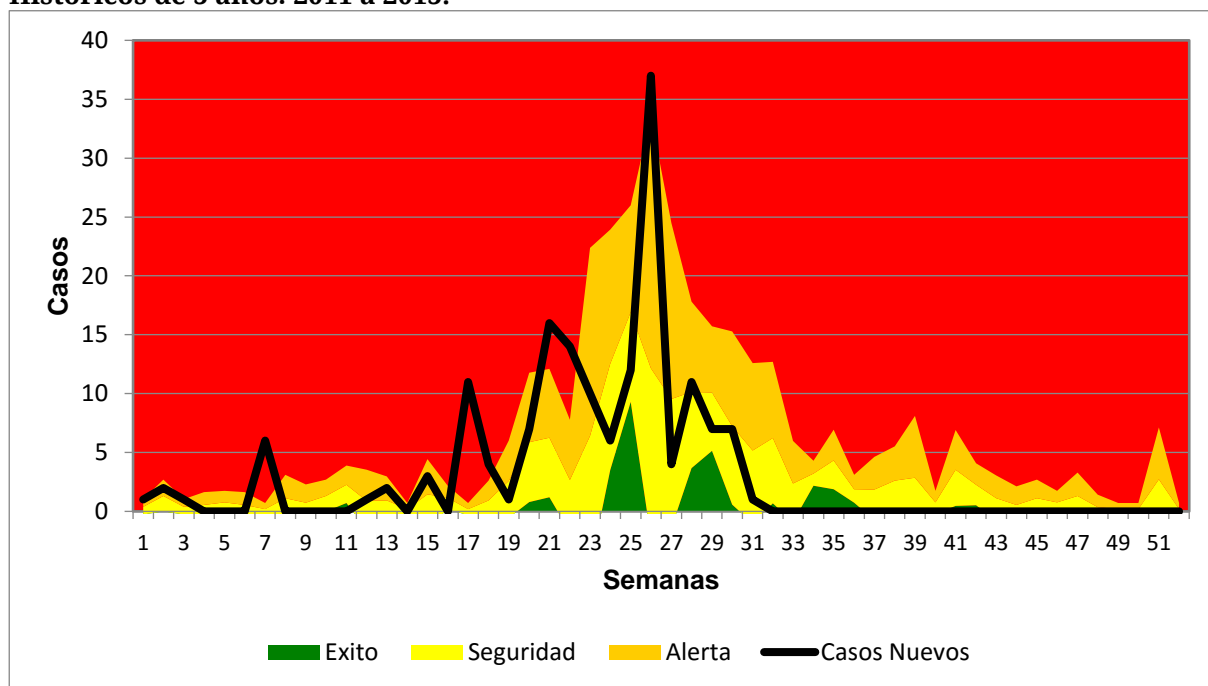
Córdoba. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016.
Tasa período 2005/2015=2,88 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana, la provincia de Córdoba presenta 3 momentos en lo que va de 2016 con casos por encima de lo esperado (SE7, 17, 22 y 26) el resto de las semanas se comportan entre zonas de seguridad y alerta.

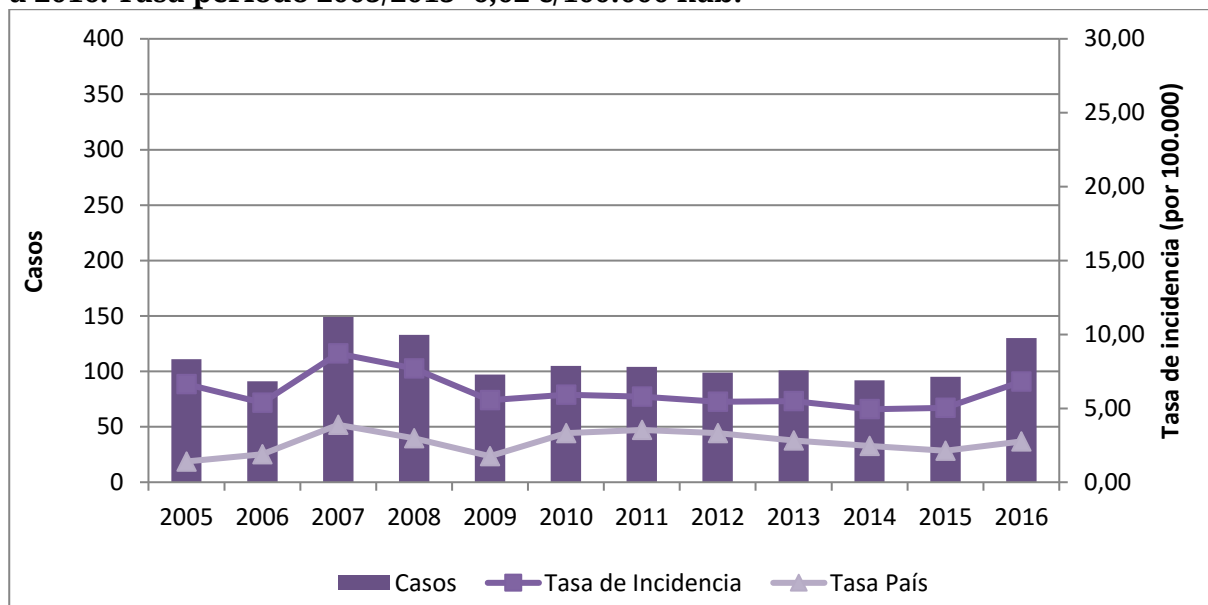
Córdoba: Corredor Endémico Semanal de 2016 Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015.



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

La provincia de Mendoza presenta un mayor número de casos y tasa más elevada en 2016 que los últimos 7 años. Sólo son similares a los años 2007 y 2008 donde se dieron los mayores números de casos para el período.

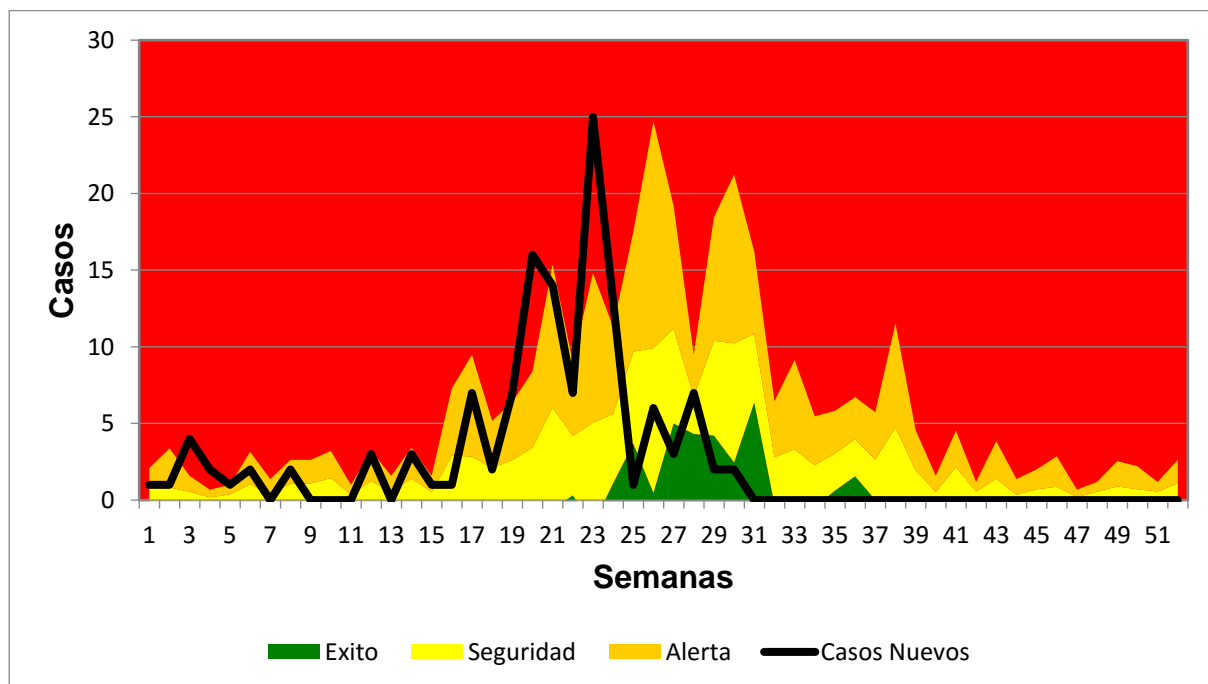
Mendoza. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=6,02 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana, Mendoza también presenta un adelantamiento del pico estacional hacia las semanas 20 y 22.

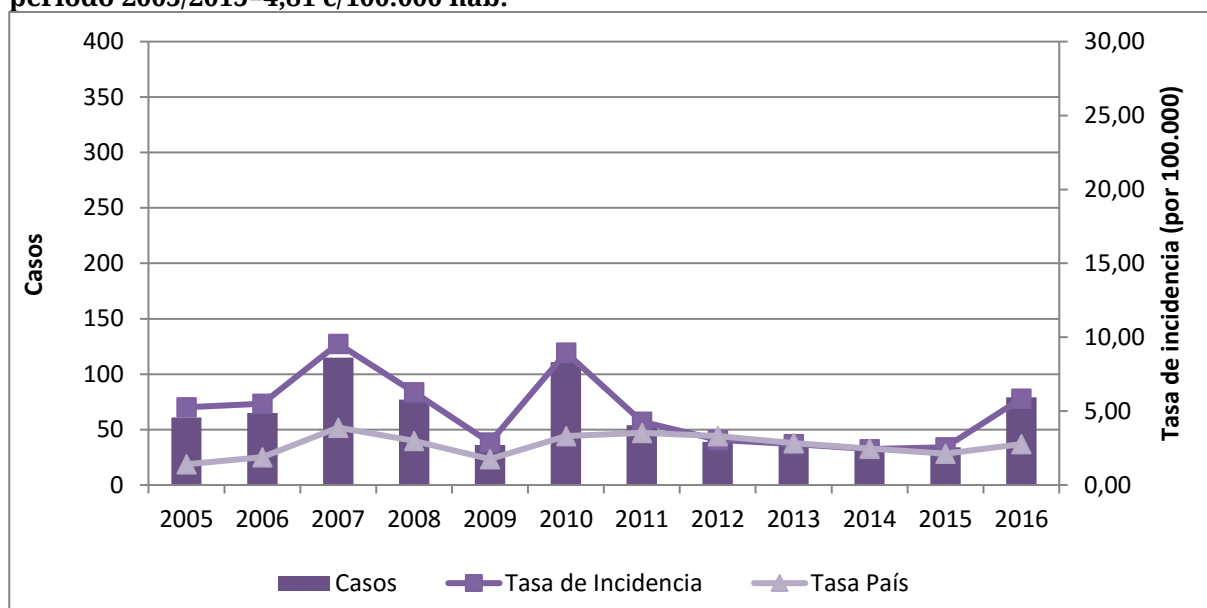
Mendoza: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

En la provincia de Salta se registra en 2016 un aumento en los casos y la tasa respecto de los últimos 5 años, sólo superados por los casos y tasas registrados en los años 2007, 2008 y 2010 tomando el período analizado.

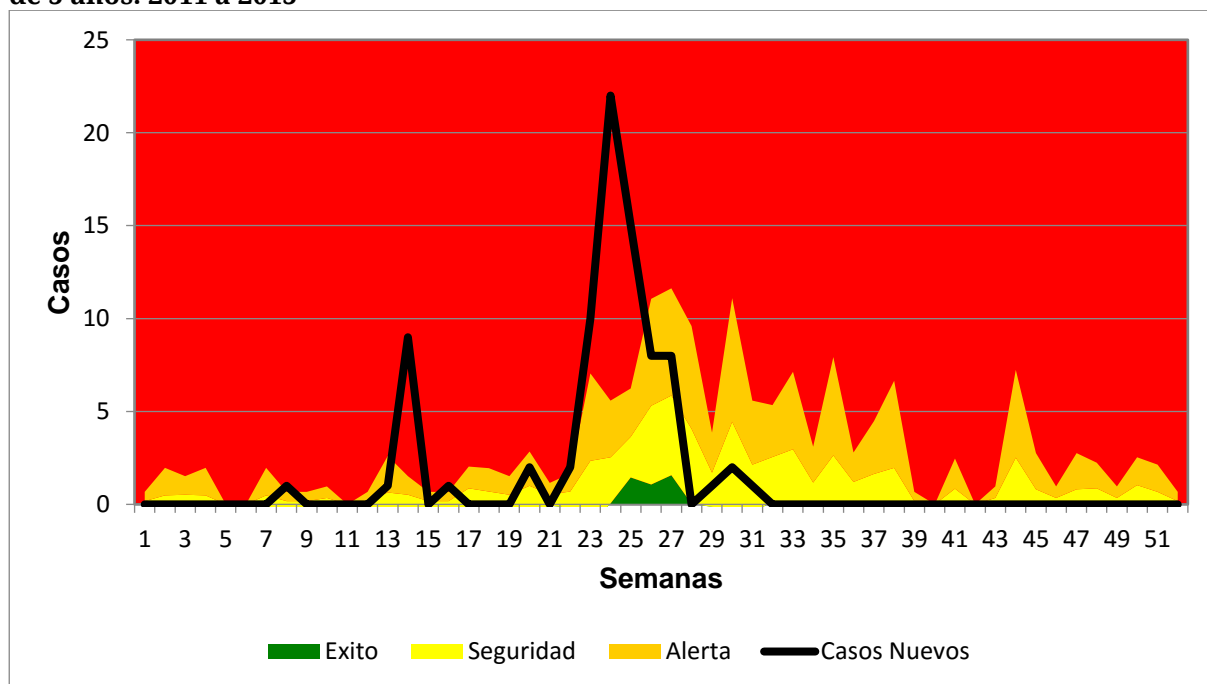
Salta. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=4,81 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana, la provincia de Salta muestra dos picos por encima de lo esperado en 2016, uno en la semana 14 y otro en la 24, significando también un adelantamiento del aumento estacional de dos semanas en relación a los últimos años.

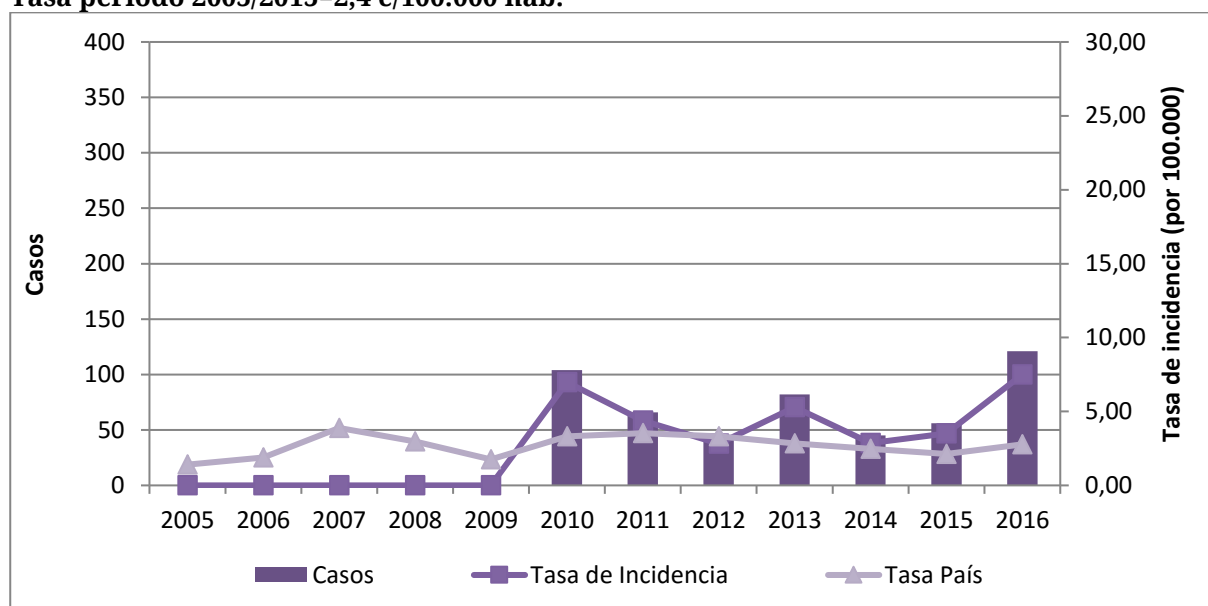
Salta. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

La provincia de Tucumán presentó en 2016 la tasa de notificación más alta desde 2010 (con anterioridad no hay registros en el SNVS-C2 para este evento).

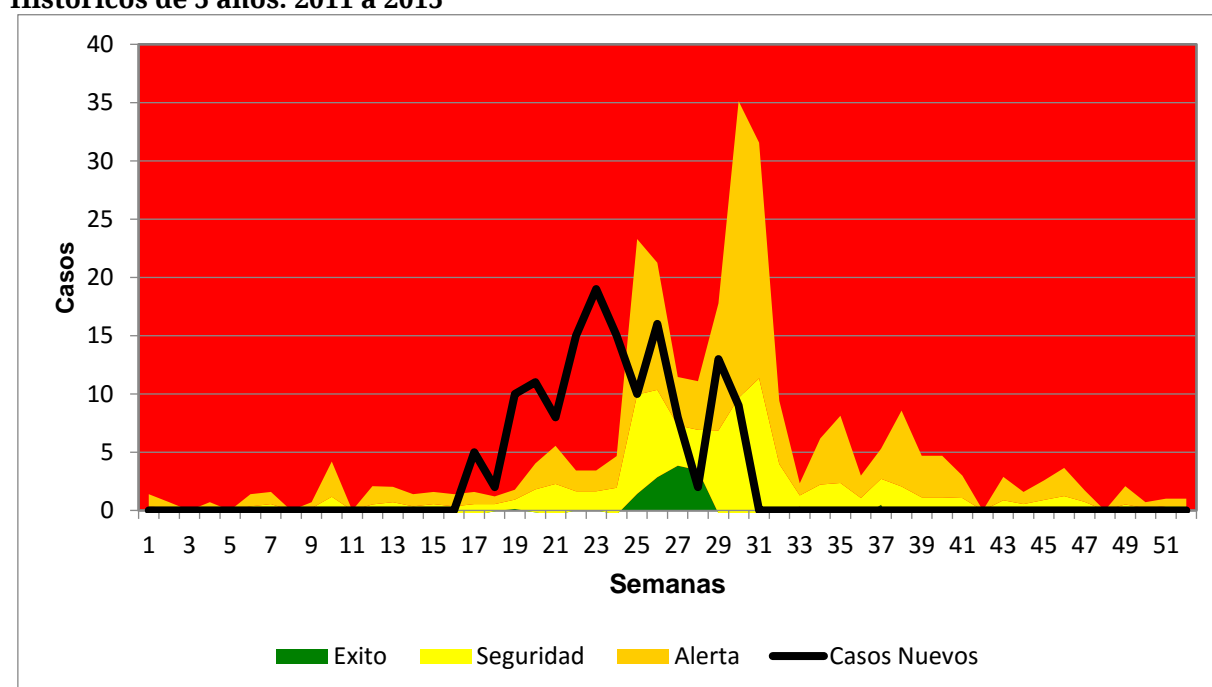
Tucumán. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016.
Tasa período 2005/2015=2,4 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana epidemiológica, Tucumán presenta un adelantamiento del pico estacional en la semana 22, aumentando los casos desde la semana 16. Además, el período con mayor número de casos se extiende a unas 10 semanas cuando el histórico de los últimos 5 años muestra una concentración habitual en 5 semanas.

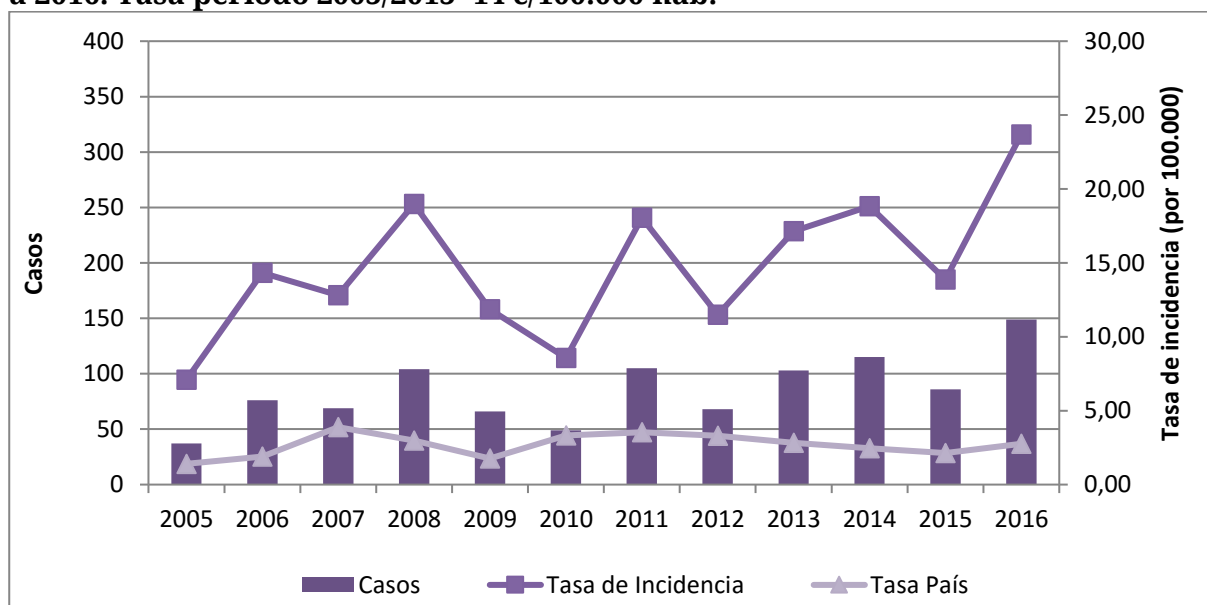
Tucumán: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono.
Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

La provincia de Neuquén presenta la tasa más elevada y mayor número de casos en 2016 respecto al período analizado.

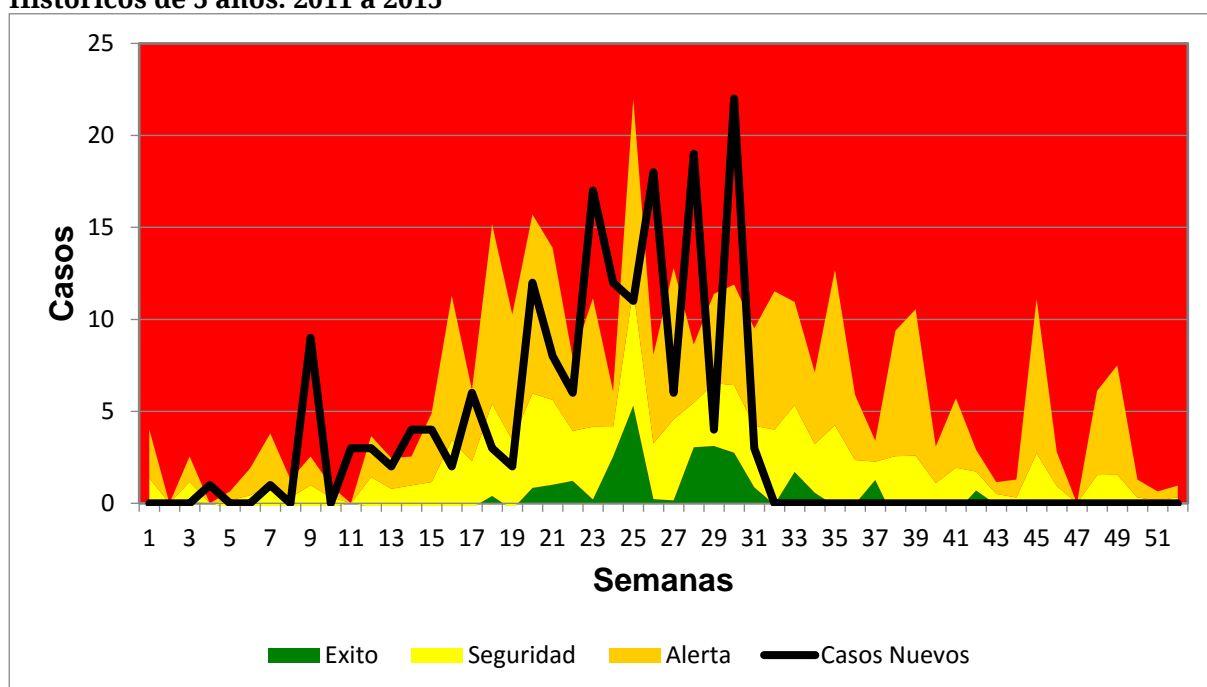
Neuquén: Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=14 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana, en la provincia del Neuquén presenta casos por encima de lo esperado en distintos momentos de 2016 (9, 24, 25, 29). Se destaca que ese comportamiento se mantiene en las últimas semanas.

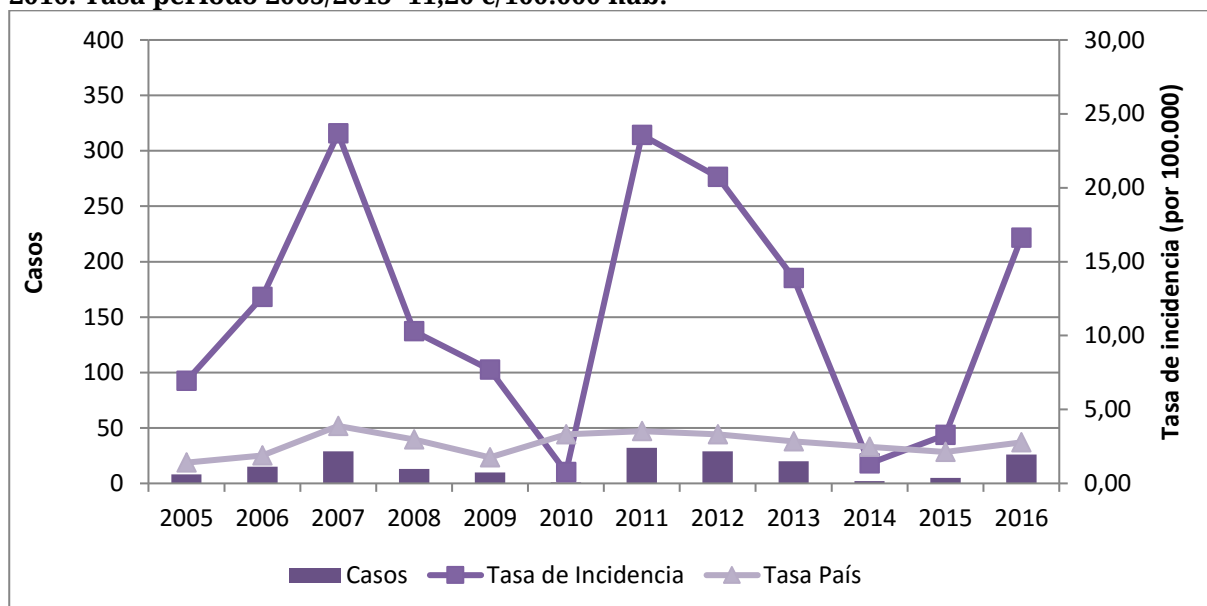
Neuquén. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

Las tasas de notificación de Tierra del Fuego muestran amplias fluctuaciones dado el bajo número de casos sobre una población relativamente pequeña que hace que pocos casos de diferencia representen grandes fluctuaciones en las tasas. En este sentido, si bien los casos en 2016 son más que los dos años previos, se dieron en número similar a los años 2007, 2011 y 2013.

Tierra del Fuego. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,20 c/100.000 hab.

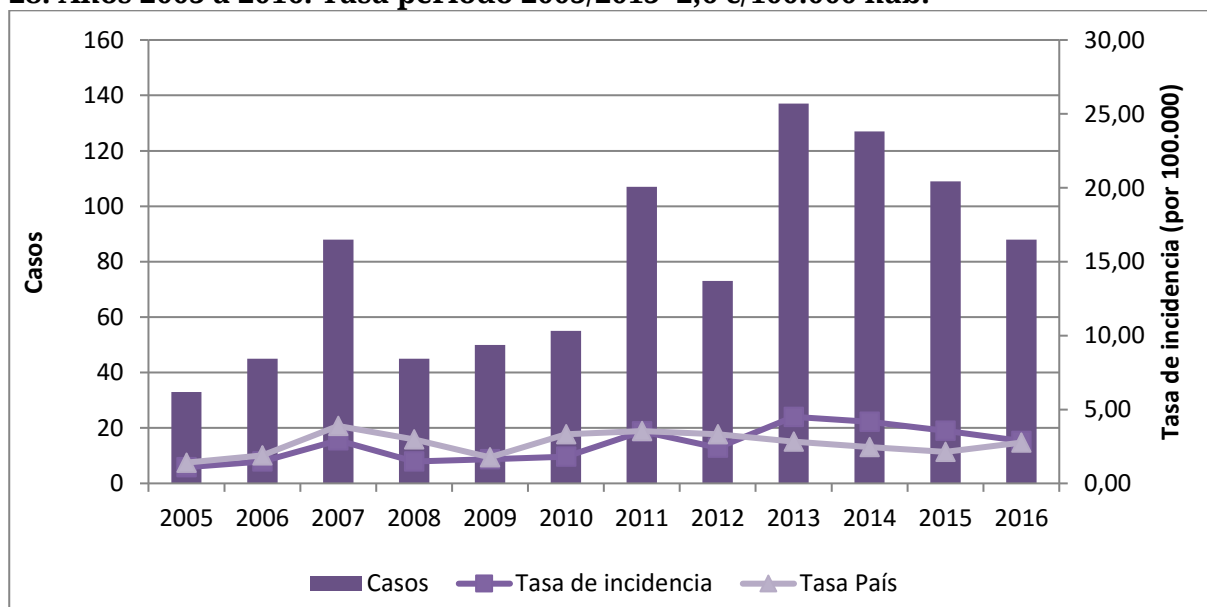


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

Análisis de otras provincias con tasas superiores a la tasa nacional en 2016

Los casos y tasas de notificación de la Ciudad de Buenos Aires muestran una tendencia descendente desde el año 2013 (año en que registra el mayor número de casos del período analizado), la tasa en 2016 es ligeramente mayor a la tasa del período (2,88 en 2016 y 2,6 en el período), y muy similar a la tasa país.

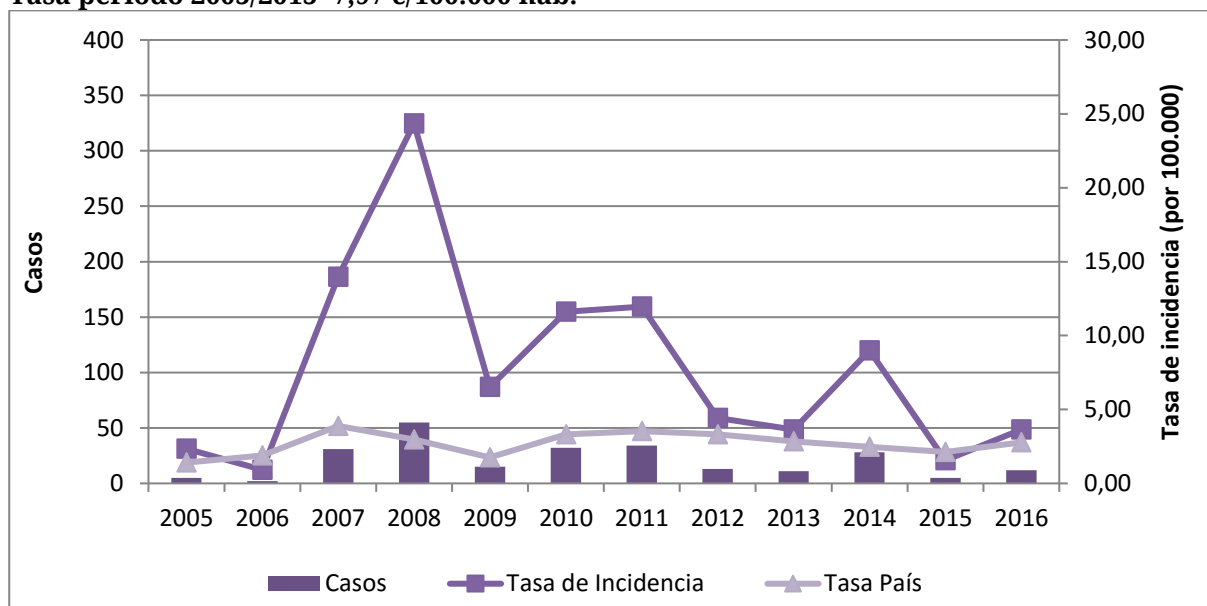
Ciudad de Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,6 c/100.000 hab.



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

En la provincia de Santa Cruz, si bien la tasa de 2016 es mayor a la registrada el año anterior, es a su vez más baja que el resto de los años de la serie analizada y el número de casos muy bajo. Por lo tanto no se evidencia un comportamiento epidémico en el presente año. Las tasas presentan grandes fluctuaciones en período, lo que hace que si se compara la tasa de 2016 con la tasa del período puede notarse que esta última casi duplica la del presente año (3,64 casos c/100.000 hab. en 2016 y 7,97 para el período 2005/2015).

Santa Cruz. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016.
Tasa período 2005/2015=7,97 c/100.000 hab.

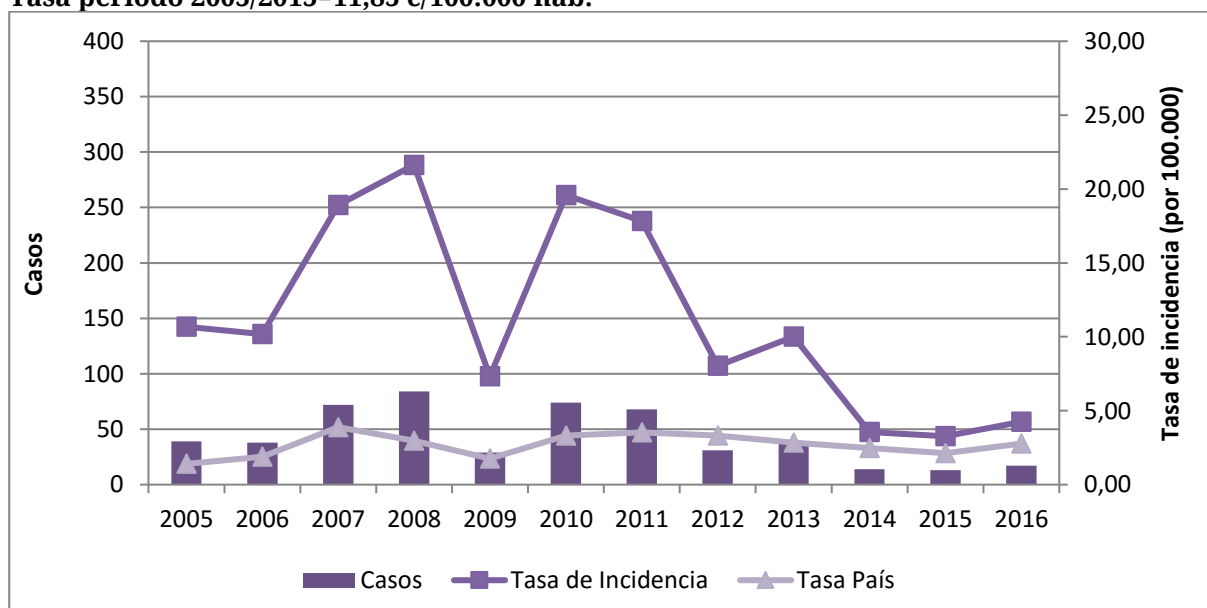


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

Las provincias de Catamarca, San Juan y Santiago del Estero, registraron en 2016 tasas menores a las registradas del periodo en cada provincia.

En Catamarca la tasa de 2016 representa una diferencia de más de 7 puntos con la tasa del periodo (4,24 casos c/100.000 hab. en 2016 versus 11,85 para el periodo 2005/2015).

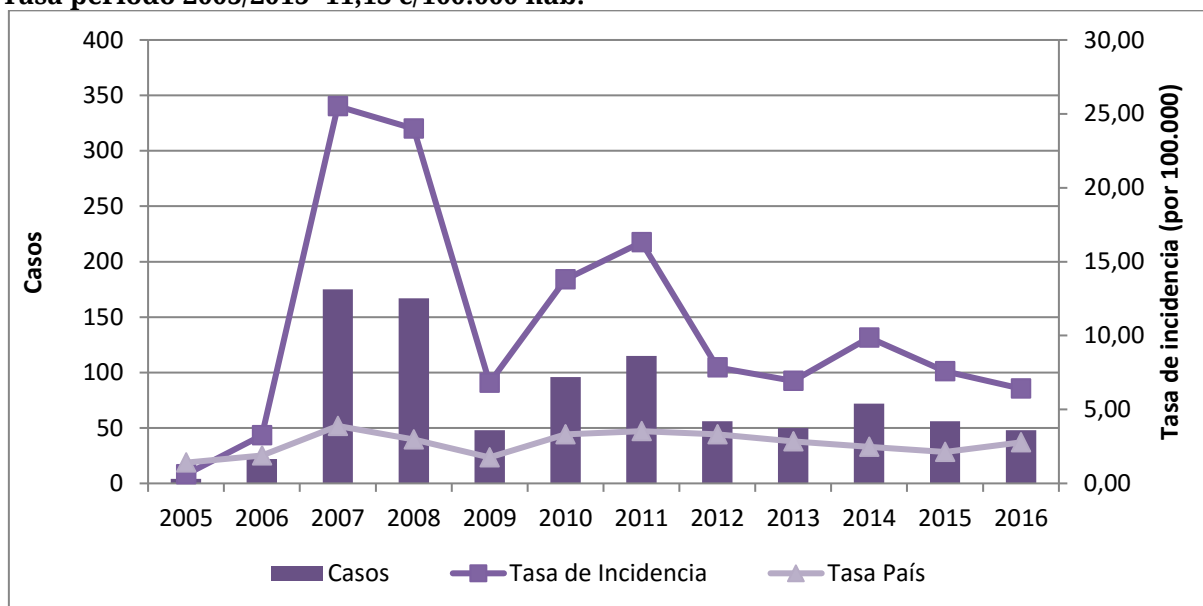
Catamarca. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016.
Tasa período 2005/2015=11,85 c/100.000 hab.



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

En San Juan la tasa de 2016 representa una diferencia de casi 5 puntos con la tasa del periodo (6,42 casos c/100.000 hab. en 2016 versus 11,13 en el periodo 2005/2015).

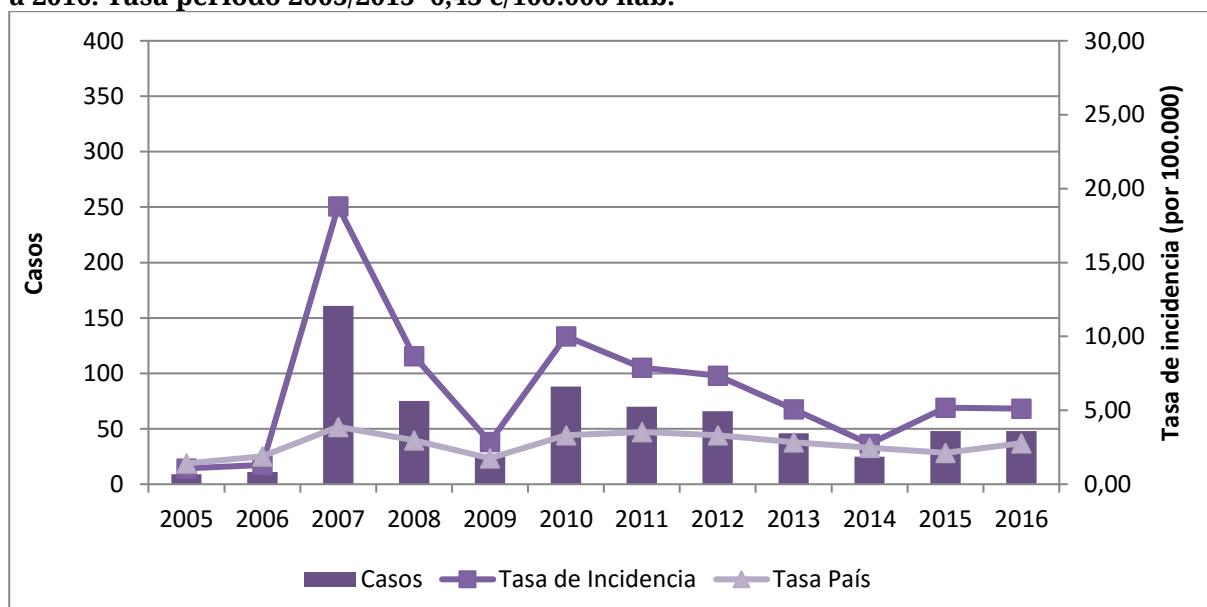
San Juan. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,13 c/100.000 hab.



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

En Santiago del Estero la tasa de 2016 fue similar a la tasa del periodo analizado con 5,12 casos c/100.000 hab. versus 6,43 en el periodo 2005/2015).

Santiago del Estero. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=6,43 c/100.000 hab.

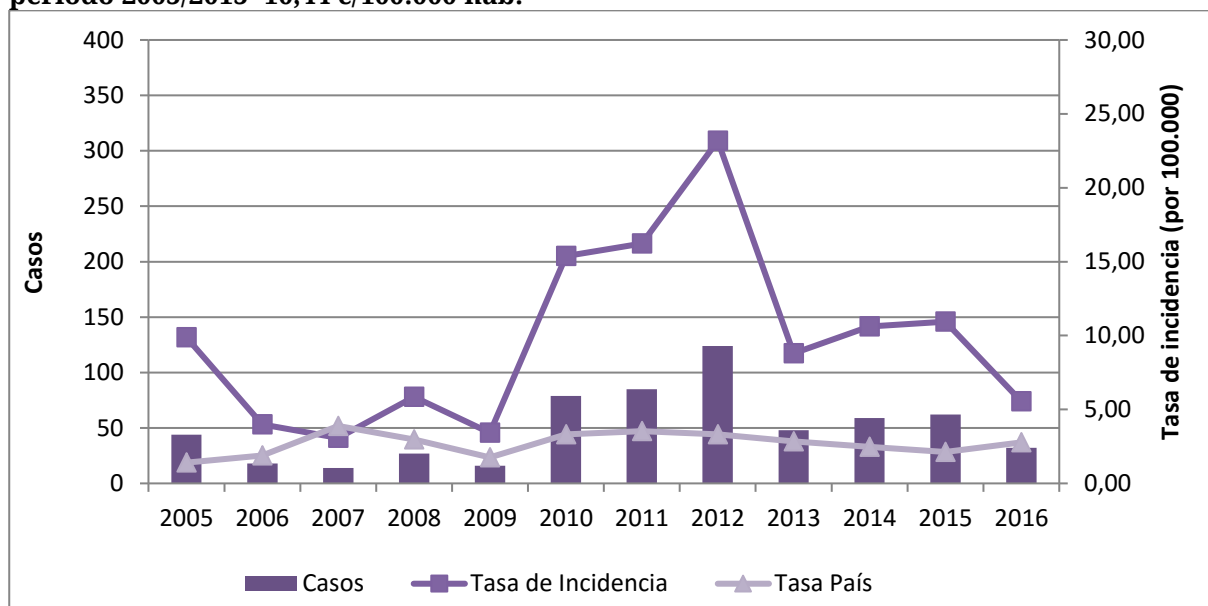


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

En Chubut y Río Negro también se registraron en el 2016 tasas menores en relación a la tasa del periodo.

En Chubut la tasa de 2016 fue casi la mitad de la tasa del período (5,54 casos c/100.000 hab. versus 10,44 en el periodo 2005/2015).

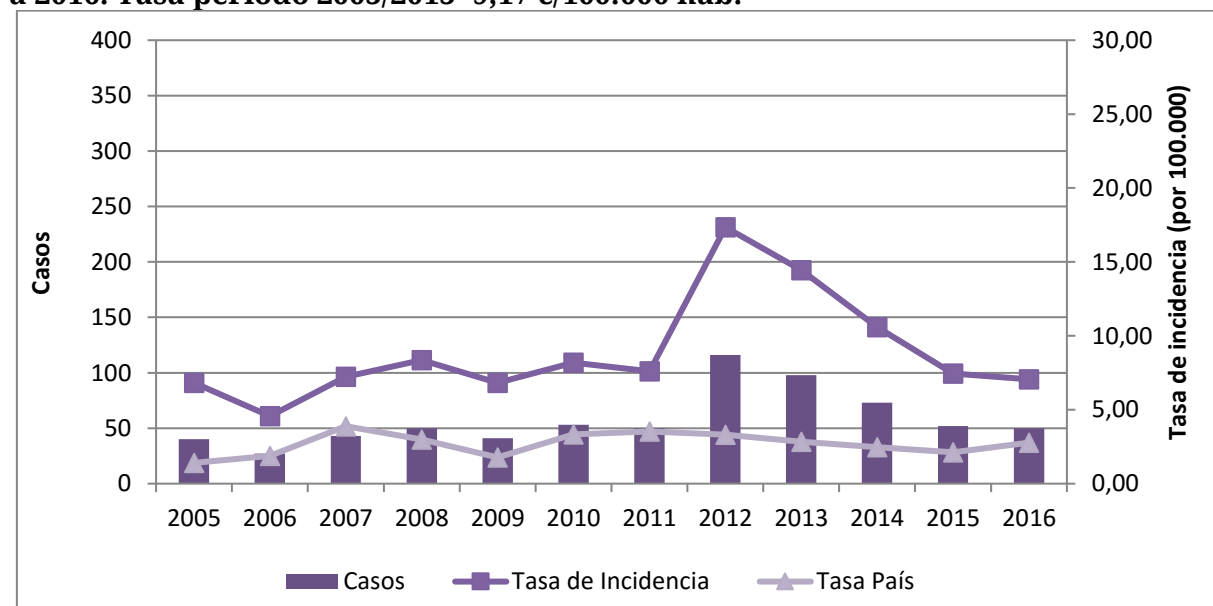
Chubut. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=10,44 c/100.000 hab.



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

En Río Negro la tasa de 2016 fue de 7.05 casos c/100.000 hab. mientras que la tasa del período 2005/2015 fue de 9,17 casos c/100.000 hab.

Río Negro. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=9,17 c/100.000 hab.



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

Conclusiones:

Los resultados analizados para la intoxicación por Monóxido de Carbono mostraron a nivel país que si bien se registran más casos en las primeras 28 semanas de 2016 que en el mismo período de 2015, la tasa de notificación del presente año es similar a la tasa del período 2005/2015. No obstante, se registra un cambio en la tendencia descendente de los últimos 4 años, ya que desde el 2012 se registraba una disminución paulatina y constante de los casos y la tasa y en el 2016 aumentaron a niveles similares a los de 2013.

A nivel provincial la situación es heterogénea. Once provincias registran igual o menor número de casos en las primeras 28 semanas de 2016 que en igual período de 2015; 6



provincias presentan un número mayor al del año anterior pero con una diferencia menor a 10 casos; 7 jurisdicciones presentan tasas o casos aumentados en 2016:

- Buenos Aires, si bien presenta un aumento con respecto al 2015, la tasa comparada con la del período 2005/2015 es levemente inferior (1,28 en 2016 y 1,5 para todo el período anterior).
- Córdoba presenta un aumento respecto a los últimos 3 años,
- Mendoza en 2016 tiene tasas más elevadas a los últimos 7 años para el período analizado, mostrando lo que parece ser un adelantamiento del pico estacional hacia las semanas 20 y 22;
- Neuquén presenta la tasa más elevada y mayor número de casos en 2016 respecto a todo el período analizado (2005/2015).
- Salta registra en 2016 un aumento en los casos y la tasa respecto de los últimos 5 años;
- Tierra del Fuego: las tasas del período analizado son muy variables. Si bien los casos en 2016 son más que los dos años previos, se dieron en número similar a los años 2007, 2011 y 2013.
- Tucumán presenta en las primeras 28 semanas de 2016 la tasa de notificación más alta para el mismo período de las notificadas desde 2010 (con anterioridad no hay registros en el SNVS-C2 para este evento);

Algunas de las provincias con aumento de casos muestran un patrón de adelantamiento del pico estacional en 2016 (como Tucumán y Mendoza).

Esta información permitiría direccionar las investigaciones en función de establecer los lugares específicos al interior de las provincias que registran aumento de casos e intentar avanzar en el análisis de sus determinantes.