

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Dirección Nacional de Epidemiología y
Análisis de la Situación de Salud

Nº 327 – SE 37 – Septiembre de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

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

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

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas: Elsa Baumeister y todo el equipo del

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

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

En el Informe Especial “Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono”. El equipo del Área de Vigilancia de la Salud, 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.

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 720 usuarios activos de notificación C2 y los 548 usuarios activos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 09 de septiembre 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, Hantavirosis, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunclo Cutáneo¹. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario.

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

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

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

¹ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
Sobre el Boletín integrado de vigilancia	3
Índice	4
I. Tablas total país: Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica.	
.....	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	9
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	9
II.1.a. Resumen	9
II.1.b. Dengue	11
II.1.c. Fiebre Chikungunya	16
II.1.d. Infección por Virus Zika	18
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	24
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febris exantemáticas (EFE)	26
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	26
II.2.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	27
II.2.c. Situación actual de Síndrome de Rubéola congénita	29
II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.	30
II.3.a. Introducción	30
II.3.b. Resumen	31
II.3.c. Vigilancia Clínica	33
II.3.d. Vigilancia de virus respiratorios.....	49
II.3.e. Casos fallecidos por Influenza.....	62
II.4. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	64
II.4.a. Introducción	64
II.4.b. Situación nacional.....	65
II.5. Reporte de brotes.....	75
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial....	77
III.1. Gastroentéricos.....	77
III.1.a. Diarreas agudas	77
III.1.a. Botulismo.....	79
III.1.b. Botulismo del lactante	80
III.1.c. Triquinellosis.....	81
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos.....	82
III.2.a. Alacranismo	82
III.2.b. Araneísmo	84
III.2.c. Ofidismo	85
III.3. Enfermedades Vectoriales	86
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	86
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	87
III.3.c. Leishmaniasis mucosa	88
III.3.d. Leishmaniasis visceral	89
III.3.e. Paludismo*	90
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	91

III.3.g. Rickettsiosis	92
III.4. Enfermedades Zoonóticas.....	93
III.4.a. Psitacosis	93
III.4.b. Hantavirus	94
III.4.c. Brucelosis	95
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	96
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	97
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)	98
III.4.g. Hidatidosis.....	99
III.4.h. Leptospirosis	100
III.4.i. Carbunco Cutáneo	101
III.5. Intoxicaciones.....	102
III.5.a. Monóxido de carbono.....	102
III.5.b. Plaguicidas	103
III.6. Infecciones de transmisión sexual	104
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	104
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres.....	105
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	106
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones.....	107
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	108
III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	109
III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones	110
III.7. Eventos de transmisión vertical	111
III.7.a. Sífilis Congénita	111
III.7.b. Chagas Agudo Congénito	112
III.8. Vigilancia de hepatitis virales.....	113
III.9. Otros eventos	114
III.9.a. Lepra.....	114
IV. Informes Especiales	115
IV.1. Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono	115

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 en erradicación, eliminación o control.	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	60	76
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	259	177
	Poliomelitis: PAF < 15 años	115	118
	Viruela	0	0

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum SE 32 2015	Conf. Acum SE 32 2015	Notif. Acum SE 32 2016	Conf. Acu m SE 32 2016	Notif Cuatri semana 33-36/2016	Conf. Cuatri semana 33-36/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8793	0	5824	0	213	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	3	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	4	6	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiforme	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	7	7	16	15	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	4	1	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	107	11	33	4	5	0
	Rabia en murciélagos	147	26	113	10	3	0

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 círculos:

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 32/2015	Acum SE 32/2016	Semana 32/2016	Cuatrisem. 33-36/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4977	5393	40	117	4826,0	1,12	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	892	674	7	16	816,0	0,83	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	574	498	1	12	474,0	1,05	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	25	23	0	2		-2	
	Botulismo del Lactante ¹	50	34	0	2		-32%	
	Triquinellosis ¹	566	380	60	153		-32,8%	
	Diarreas	756794	619788	11969	33185	759121,0	0,82	
	Diarreas agudas sanguinolentas	1421	1391	43	77	1002,0	1,39	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	5	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	1449	1387	40	87		-4,27%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1451	1391	37	63		-4,13%	
	HIV pediátricos notificados ¹			Proximo informe detallado.				
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	252	168	5	12			
	Hepatitis C Confirmadas ¹	226	130	1	32			
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis A Confirmadas ¹	51	23	0	1			
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1995	1158	38	127			
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	121797	129512	2082	4467		6,334%	
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	59132	84921	1347	2921		43,61%	
	Secreción Genital en mujeres	16412	19345	550	1439			
	Secreción Genital Purulenta en varones	955	1123	9	67			
	Secreción Genital Sin especificar en varón	2267	1807	63	129			
	Infección por VIH*		Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
	SIDA*		Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
Immunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV						
	Parotiditis	4708	8413	239	650	2889,0	2,91	
	Varicela	54708	36824	1167	3318	54708,0	0,67	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5090	4068	128	277	5090,0	0,80	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1165	1551	41	69		33,13%	
	Intox. por Plaguicidas ¹	983	1119	12	21		13,83%	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	79	50	0	10	111,0	0,45	
	Mening. bacteriana por otros agentes	77	72	1	3	99,0	0,73	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	179	143	5	13	184,0	0,78	
	Mening. micóticas y parasitarias	31	12	0	2	30,0		
	Mening. por Haemophilus influenzae	66	48	1	3	32,0		
	Mening. por otros virus	63	42	2	2	63,0		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	105	66	2	7	111,4	0,59	
	Mening. sin especificar etiología	254	275	4	23	232,0	1,19	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovir	95	96	5	5	130,0	0,74	
	Mening. virales sin esp. agente	512	367	8	18	448,0	0,82	
	Mening. virales urleanas	2	2	0	0	1,0		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	233563	206379	5676	12806	233563,0	0,88	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	655602	736505	15666	37293	673115,0	1,09	
	IRAG (IRA internada)	38062	49026	1725	3526	33043,0	1,48	
	Neumonía	125090	140247	3752	9249	142414,0	0,98	
	Virus Respiratorios		Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín					
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	142	203	1	13		42,95%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	0	1		6	
	Leishmaniasis Visceral ¹	122	83	0	6		-31,9%	
	Paludismo ¹	44	29	0	1		-34,0%	
	Rickettsiosis ¹	17	15	0	5		-2	
	Encefalitis de San Luis		Ver Informe de Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina en este mismo Boletín					
	Fiebre Chikunguña							
	Enfermedad por virus Zika							
	Dengue							
	Otras arbovirosis							
Zoonóticas	Brucelosis ¹	384	244	11	15		-36,4%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	252	497	4	14		97,22%	
	Hantavirosis ¹	1023	1710	16	40		67,15%	
	Hidatidosis ¹	516	443	8	36		-14,1%	
	Leptospirosis ¹	1837	2858	20	48		55,57%	
	Psitacosis ¹	158	146	3	7		-7,59%	
Otros eventos	Lepra ¹	214	104	5	4		-51,4%	
	Tuberculosis**		Año 2014: Casos: 9582		Año 2015: Casos preliminares: 7624			

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 32.

* Embarazadas estudiadas para Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

Dengue y otros arbovirus, Infecciones respiratorias agudas, Enfermedades febris 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 importados⁴**, 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 10 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

Los últimos casos autóctonos se registraron en la SE25 y no hubo nuevos casos hasta la SE34 (FIS) en la que se confirmó un caso de dengue serotipo DEN1 autóctono en la ciudad de Posadas, Misiones. Por otra parte, en la localidad de Villa Angela, Chaco, se encuentran en estudio dos casos probables de infección por flavivirus relacionados entre sí con fecha de inicio de síntomas en las SE32 y SE33 respectivamente.

Por otra parte, entre las SE26 y hasta la SE36 se notificaron 228 casos estudiados. La oportunidad de la notificación es de 1 día a nivel país, con un máximo de 12 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 SE35 fueron estudiados 3.807 casos para virus Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se notificaron 322 casos confirmados autóctonos (313 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 82 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 15/09/2016.

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.

Encefalitis de San Luis

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE36 del 2016 2.666 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 SE36 del 2016, se estudiaron 1.121 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.

Infección por virus Zika

Durante la primera mitad del año 2016 (SE1 a SE26) se notificaron en la SE8 el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba y en la SE18 los dos primeros casos confirmados en la ciudad de San Miguel de Tucumán de lo que fue el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial en Argentina. En este brote se confirmaron 25 casos y permanecen como probables otros 8. El caso positivo más antiguo tuvo fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 (SE13) y el más reciente (caso probable) tuvo FIS el 27/06/2016 (SE26). **Desde entonces no se registraron casos autóctonos confirmados ni probables de la enfermedad en la Argentina.** Se identificaron además en este período 27 casos importados (21 confirmados y 6 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Chubut, Corrientes, Mendoza, Salta y Santa Fe.

Desde la SE27 hasta la SE36 se notificaron 58 casos sospechosos. No se identificaron casos positivos autóctonos. Se identificaron 3 casos confirmados por laboratorio en Tucumán y 1 caso probable de la provincia de Buenos Aires, todos con antecedente de viaje a países con riesgo de transmisión.

Con respecto a la Enfermedad por Virus Zika en embarazadas, durante el año en curso (SE1 a SE36) se notificaron 43 casos sospechosos, se confirmaron 4 (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 3 (2 residentes en Tucumán y 1 paciente oriunda de Colombia asistida en Salta). No se notificaron casos de Síndrome Congénito, aborto o mortinatos asociados a virus Zika. Tampoco se registran hasta la fecha casos con Síndrome de Guillain Barré u otros trastornos neurológicos asociados a este virus en Argentina.

II.1.b. Dengue - Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁵	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁶	36/2016	76.962*	41.208	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia⁷	32/2016		3.549		DEN 1, 4	-	1
Brasil⁸	32/2016	1.426.005		697,5	DEN 1, 2, 3 y 4	728	509
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay⁹	33/2016	176.875	2.536	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay¹⁰	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

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

** Los casos reportados (11) de pacientes fallecidos con dengue requieren ser evaluados para su clasificación final por una comisión de cierre de casos.

Se notificaron en Brasil hasta la SE32 del 2016, 1.426.005 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.479.950). Se confirmaron 7.105 casos de dengue con signos de alarma y 728 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (19.449 casos con signos de alarma y 1.481 graves). Se confirmaron 509 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 37% con respecto al mismo periodo 2015 (814 óbitos). Se procesaron 12.622 muestras para aislamiento viral, siendo 3.033 positivas (90,0% DENV1; 5,7% DENV2; 3,3% DENV4 y 1,0% DENV3).

En Paraguay, hasta la SE33, se notificaron 177.242 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.536 y se clasificaron como probables 67.008. 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.

⁵ Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2015 (43.131.966 habitantes). Para Brasil incidencia de casos probables.

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

⁷ Ministerio de Salud. Dirección general de servicios de salud. Unidad de Epidemiología de Bolivia. Centro Nacional de Enlace. Parte Epidemiológico Año 10 N° 032.

8 Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 33. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/setembro/16/2016-028--Dengue-SE32.pdf>

9 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 29- Semana Epidemiológica N° 33. 2016. Disponible en: http://vigosalud.gov.py/boletines/15_09_2016_08_44_10_Boletin-Epidemiologico_SE-33.pdf

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

Situación en Argentina - Período Epidémico de 2016 (SE 1 a 25)

Argentina presentó, entre las SE 1 y 25 del año 2016, brotes de dengue con un total de 41.207 casos autóctonos entre probables y confirmados (por laboratorio o nexo 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. El primer pico de notificaciones se observó en la SE4 y el otro en la SE8. A partir de la SE3 comienzan a incrementarse las notificaciones de la región **Centro**, alcanzando su primer pico en la SE10. Por último, en la SE6 comienza a incrementar sus notificaciones la región **NOA**, con un pico durante las SE9 y 10 y un segundo pico entre las SE15 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**¹¹ (Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán), provincias que presentaron **transmisión circunscripta a barrios y/o localidades**¹² (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 estudiadas 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 años¹³.

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

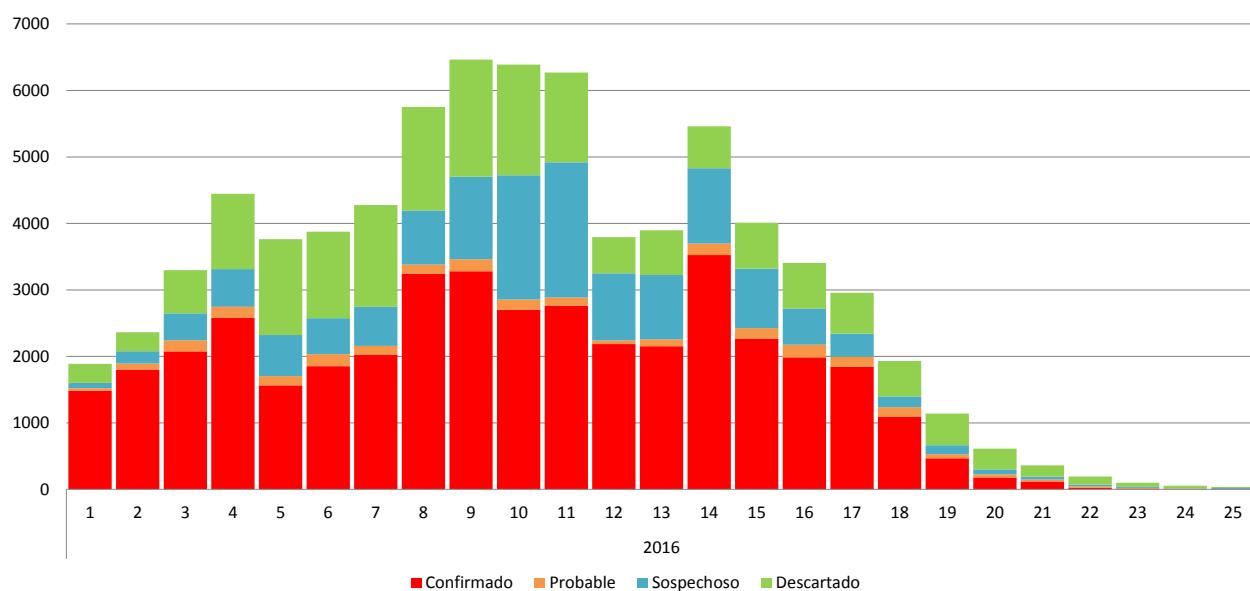
¹¹ Dos o más localidades en distintos departamentos relacionados geográficamente con ocurrencia de casos autóctonos en más de dos períodos de incubación

¹² Ocurrencia de casos autóctonos en un radio de 1000 metros de un único barrio en el mismo período de incubación

¹³ 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.

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).

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 5 - 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. ¹⁴
	Confirmados*	Probables	Total conf y prob	Tasa CyP	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	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	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	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
	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	7	6	13	75	86	174	36
	MENDOZA	0	0	0	0	10	2	12	28	38	78	4,1
	SAN JUAN	0	0	0	0	3	0	3	5	6	14	1,9
	TOTAL CUYO	5	0	5	0	21	13	34	153	229	421	12
Áreas SIN vector	CHUBUT	0	0	0		4	5	9	16	19	44	7,6
	LA PAMPA**	0	0	0	0	1	7	8	9	9	26	7,5
	RIO NEGRO	0	0	0		0	5	5	8	15	28	4
	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
	T. 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	1306	1375	2681	14332	18514	76734	178,8

* Incluye casos confirmados x nexo epidemiológico y casos probables en zonas con circulación viral demostrada ** La Pampa es la única provincia de la Región Sur con áreas con Aedes. Las tasas están calculadas c/100000.

Período inter-epidémico de 2016 (SE 26 a 36)

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

Se registró un caso confirmado de dengue serotipo DEN1 autóctono en la localidad de Posadas, Misiones, con fecha de inicio de síntomas en la SE34. Se realizó el control de foco y en la investigación epidemiológica no se hallaron casos relacionados, tratándose, por el momento, de un caso aislado. En la localidad de Villa Angela, provincia de Chaco, se notificaron dos casos probables de infección por flavivirus, sin antecedente de viaje que aguardan estudios confirmatorios.

En el período entre la SE26 y 36 se notificaron un total de 228 casos con una adecuada oportunidad a nivel país. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Santa Fe, Chaco y Misiones.

Tabla 6 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. SE 26 a 36 de 2016. Argentina

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		EE	NC	D	Total general	Mediana de la notificación en días*	
	C	P	C	P						
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	1	0	9	4	4	18	2
	CABA	0	0	0	0	13	1	1	15	12
	CORDOBA	0	0	0	0	0	5	10	15	3,5
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	7	1	7	15	2,5
	SANTA FE	0	0	0	0	5	10	15	30	0
	TOTAL CENTRO	0	0	1	0	34	21	37	93	
	CHACO	0	2	0	0	0	16	12	30	0
	CORRIENTES	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MISIONES	1	0	0	0	1	20	7	29	0
	TOTAL NEA	1	2	0	0	2	36	19	60	
	CATAMARCA	0	0	0	0	0	2	0	2	
	JUJUY	0	0	0	0	8	11	7	26	3,5
	SALTA	0	0	0	0	6	6	2	14	3,5
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	1	2	3	6	1,5
	TUCUMAN	0	0	0	0	3	13	4	20	0
	TOTAL NOA	0	0	0	0	18	34	16	68	
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SAN LUIS	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	MENDOZA	0	0	0	0	0	3	2	5	1
	SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL CUYO	0	0	0	0	0	4	2	6	
Áreas SIN vector	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	1	0	0	1	1
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL SUR	0	0	0	0	1	0	0	1	
TOTAL GENERAL		1	2	1	0	55	95	74	228	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

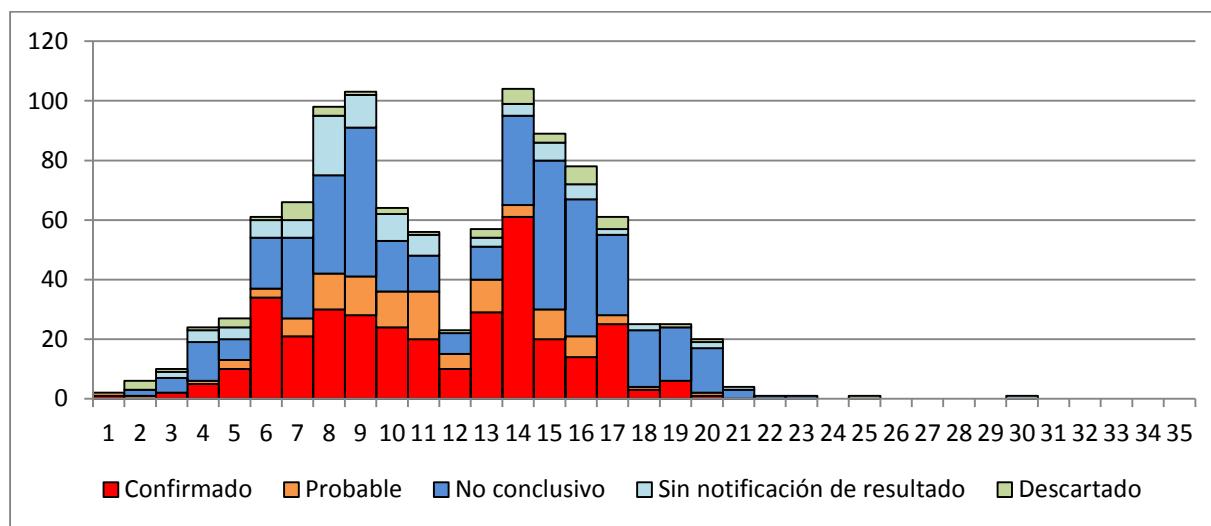
Situación actual en Argentina

Hasta la SE35 fueron estudiados 3.807 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 322 casos confirmados autóctonos y 82 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 SE20 no se registran nuevos casos autóctonos en el territorio argentino** (ver Gráfico 6).

En Salta se notificaron **313 casos confirmados autóctonos**, los cuales se distribuyen en las siguientes localidades: 121 en Gral. Enrique Mosconi, 82 en Tartagal; 78 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 107 casos probables sin antecedente de viaje: 57 residentes en P. Salvador Mazza, 21 en Gral. Enrique Mosconi, 11 en Tartagal, 5 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.

Grafico 2 - Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE35



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 7 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 35 de 2016.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general	
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables				
Areas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	0	0	6	1	400	44	451
	CABA	0	0	12	0	292	4	308
	CORDOBA	0	0	3	2	376	9	390
	ENTRE RIOS	0	0	4	0	52	11	67
	SANTA FE	0	0	5	1	48	2	56
	TOTAL CENTRO	0	0	30	4	1168	70	1272
	CHACO	0	0	0	0	128	7	135
	CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
	FORMOSA	0	0	0	0	8	0	8
	MISIONES	0	0	0	0	27	0	27
	TOTAL NEA	0	0	0	0	181	7	188
	CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
	JUJUY	9	5	12	1	992	82	1101
	SALTA	313	107	34	3	506	47	1010
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	5	0	5
	TUCUMAN	0	0	0	0	92	13	105
	TOTAL NOA	322	112	46	4	1612	142	2238
Areas SIN vector	LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
	SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
	MENDOZA	0	0	2	1	43	2	48
	SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
	TOTAL CUYO	0	0	2	1	59	5	67
	CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
	LA PAMPA*	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL GENERAL	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		322	112	82	9	3051	231	3807

* 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 8.

Tabla 8 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 35 de 2016

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	6	1	2 a Bolivia, 5 a Brasil
CABA	12		6 a Bolivia, 5 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	2 a Bolivia, 1 a Colombia, y 16 en investigación
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación
Total	82	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

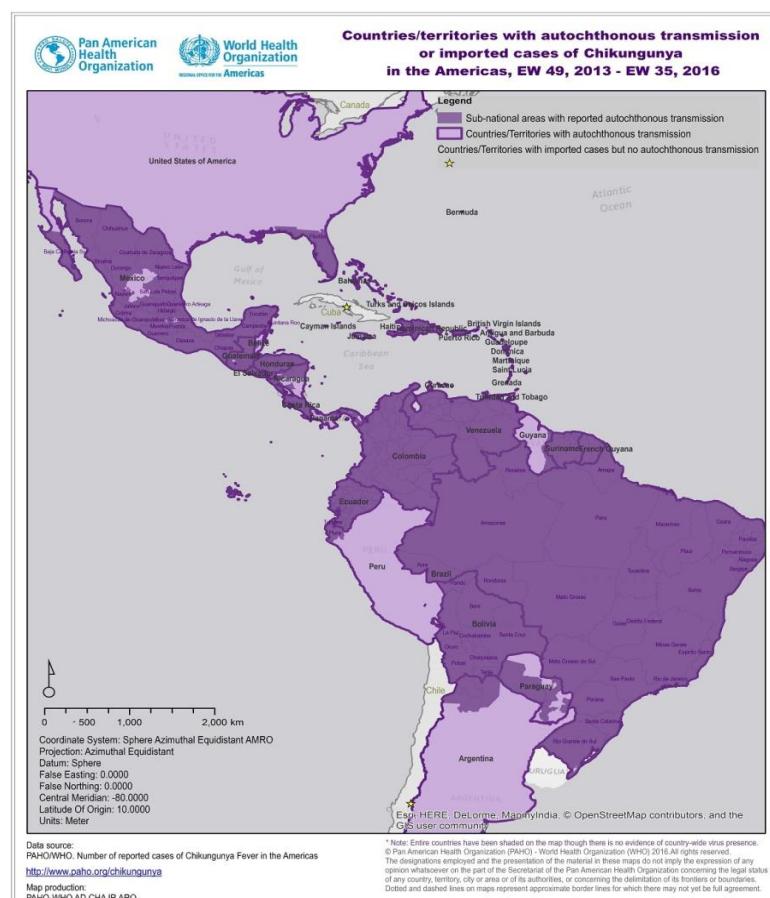
De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 9 de septiembre (SE36)¹⁴, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. (Ver Mapa)

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay. En Bolivia, hasta la SE32 del 2016 se confirmaron 7.577 casos (1.191 por laboratorio y 6.386 por nexo epidemiológico)¹⁵.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE33 se clasificaron como probables 866 casos y se confirmaron 38 casos¹⁶. No se registran brotes activos.

En Brasil, hasta la SE32 del 2016 se notificaron 216.102 casos probables. De estos, 102.638 fueron confirmados. Se informaron 91 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 62 años con un rango de 0 a 98 años¹⁷.

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 Salvador¹⁸.

¹⁴ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 36 de 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=36102&lang=es

¹⁵ Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia; Parte Epidemiológico N° 32. Año 10.

¹⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 29- Semana Epidemiológica N° 33. 2016. Disponible en:

http://vigisalud.gov.py/boletines/15_09_2016_08_44_10_Boletin-Epidemiologico_SE-33.pdf

¹⁷ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 33 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/setembro/16/2016-028--Dengue-SE32.pdf>

¹⁸ La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional

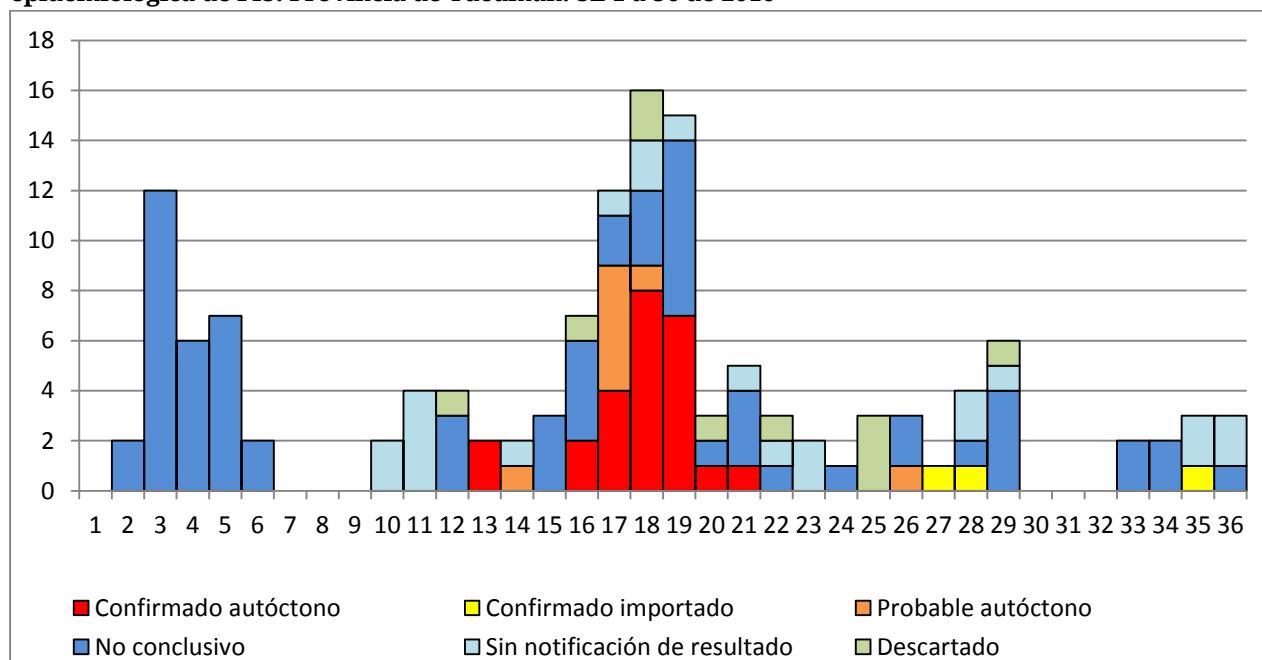
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Situación en Argentina - Primera mitad del año 2016 (SE1 a 26).

Hasta la SE26 del 2016, fueron notificados 1.811 casos sospechosos de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 26 casos confirmados por laboratorio y 8 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 27 casos importados (21 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 SE34 suman 33 los casos con resultados positivos (24 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 en la SE13 y el más reciente, un caso probable, tiene FIS en la SE26. Desde entonces **no se registraron nuevos casos autóctonos confirmados o probables en Argentina**.

Gráfico 3 - Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 36 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 **21 casos confirmados importados y 6 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 9 provincias. EL detalle del lugar de residencia y viaje se puede consultar en la tabla 9. Los casos probables pueden presentar reacciones cruzadas con otros flavivirus como Dengue o Encefalitis de San Luis.

Tabla 9 - Distribución de casos importados de infección por virus Zika confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 26 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	3	2 a Venezuela, 1 a Brasil, 1 a Paraguay y 1 a R. Dominicana
CABA	11	1	3 a Colombia, 4 a Venezuela, 3 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
SALTA		1	Oriunda de Colombia. Curso infección en ese país.
SANTA FE	1		Puerto Rico
TOTAL	21	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 10 - Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 26 de 2016. Argentina

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmado	Probable	Confirmado	Probable			
BUENOS AIRES	0	0	2	3	225	37	267
CABA	0	0	11	1	152	11	175
CORDOBA	1	0	3	1	39	4	48
ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
SANTA FE	0	0	1	0	37	4	42
TOTAL CENTRO	1	0	17	5	492	62	577
CHACO	0	0	0	0	57	13	70
CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
MISIONES	0	0	0	0	22	3	25
TOTAL NEA	0	0	2	0	107	16	125
CATAMARCA	0	0	0	0	16	0	16
JUJUY	0	0	0	0	772	4	776
SALTA	0	0	0	1	109	5	115
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	0	6
TUCUMAN	25	8	0	0	73	9	115
TOTAL NOA	25	8	0	1	976	18	1028
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	12	1	13
MENDOZA	0	0	1	0	16	2	19
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL CUYO	0	0	1	0	32	3	36
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	26	8	21	6	1650	100	1811

* 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

Segunda mitad del año 2016 (SE27 a 36).

Entre las SE26 y SE36 del 2016, fueron notificados 58 casos sospechosos de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. Se identificaron 3 casos confirmados por laboratorio y 1 caso probable todos con antecedente de viaje a países con riesgo de transmisión. **No se identificaron casos positivos autóctonos.**

Los 3 casos confirmados son residentes en la provincia de Tucumán y 2 presentaron antecedente de viaje a Venezuela y 1 a México. El caso probable, residente en provincia de Buenos Aires, presentó antecedente de viaje a México.

Tabla 11 - Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE26 a SE36 de 2016. Argentina.

Áreas CON presencia del vector	PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
		Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
	BUENOS AIRES	0	0	0	1	3	2	6
	CABA	0	0	0	0	4	2	6
	CORDOBA	0	0	0	0	7	1	8
	SANTA FE	0	0	0	0	3	1	4
	TOTAL CENTRO	0	0	0	1	17	6	24
	CHACO	0	0	0	0	3	0	3
	TOTAL NEA	0	0	0	0	3	0	3
	CATAMARCA	0	0	0	0	1	0	1
	JUJUY	0	0	0	0	4	0	4
	SALTA	0	0	0	0	1	0	1
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	1	1
	TUCUMAN	0	0	3	0	19	1	23
	TOTAL NOA	0	0	3	0	25	2	30
	MENDOZA	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL CUYO	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL SUR	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL GENERAL	0	0	3	1	46	8	58

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

Casos en embarazadas.

Incluidas entre los casos notificados en el 2016 (SE1 a SE36), se encuentran 43 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 3 embarazadas (2 de Tucumán y 1 paciente asistida en Salta procedente de Colombia, donde habría cursado la infección) (Tabla 12). No se han notificado hasta el momento casos confirmados de infección en síndromes congénitos, abortos o fetos muertos.

Tabla 12 - Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE1 a SE36 de 2016. Argentina

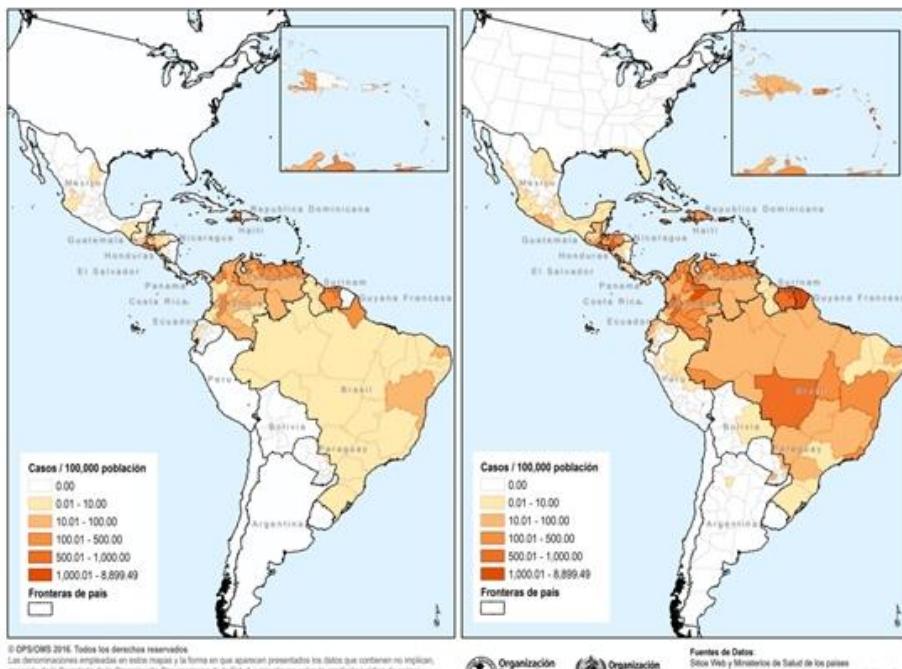
PROVINCIA	Confirmados	Probables	Total estudiadas
BUENOS AIRES	0	0	7
CABA	0	0	2
CORDOBA	1*	0	3
SANTA FE	0	0	5
TOTAL CENTRO	1	0	17
CHACO	0	0	1
TOTAL NEA	0	0	1
CATAMARCA	0	0	1
JUJUY	0	0	1
SALTA	0	1*	5
TUCUMAN	3	2	14
TOTAL NOA	3	3	21
SAN LUIS	0	0	2
MENDOZA	0	0	2
TOTAL CUYO	0	0	4
TOTAL SUR	0	0	0
TOTAL GENERAL	4	3	43

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

*Casos procedentes de Colombia y Bolivia donde habrían adquirido la infección.

Situación regional

De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE36 del 2016¹⁹, 46 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Las Islas Vírgenes Británicas fueron las últimas en agregarse a la lista de países/territorios 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, Dominicana, Chile (Isla de Pascua, 2-14), Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos,



¹⁹ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 8 de septiembre 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

Jamaica, Las Bahamas, 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 enfermedad por el virus del Zika en las ciudades de Recife y Arcosverde del estado de Pernambuco.

En **Brasil**, hasta la SE32 fueron notificados 196.976 casos probables de Zika, de los cuales 101.851 fueron confirmados. También fueron reportados 3 óbitos por Zika en 2015 y otros 3 en 2016 (2 Río de Janeiro y 1 en Espíritu Santo). Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 16.264 casos probables de los cuales 8.904 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio²⁰.

En **Paraguay**, hasta la SE33, se registran 6 casos confirmados de ZIKV y 520 casos sospechosos²¹.

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 Guardia²².

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika

Hasta la SE36 del 2016, quince países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.911 casos), Colombia (40), Estados Unidos (23), Martinica (10), Panamá (5), El Salvador (4), Guyana Francesa (3), Paraguay (2), Puerto Rico (1), Canada (1) y recientemente Costa Rica (1), Haití (1), Honduras (1), Suriname (1) y la República Dominicana (3). Adicionalmente, tres países notificaron casos sospechosos y probables de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika: Barbados, Guatemala y Nicaragua.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Hasta la SE36, diez (10) países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV: Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela. Otros siete 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: Costa Rica, Guadalupe, Granada, Haití, Panamá, Puerto Rico y Guatemala. Dos países, Paraguay y San Vicente y las Granadinas, notificaron un aumento de casos de SGB aunque en ningún caso se confirmó la infección por virus del Zika.

²⁰ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 33. 2016. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/setembro/16/2016-028--Dengue-SE32.pdf>

²¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 29- Semana Epidemiológica N° 33. 2016. Disponible en:

http://vigisalud.gov.py/boletines/15_09_2016_08_44_10_Bulletin-Epidemiologico_SE-33.pdf

²² Ministerio de Salud-Unidad de Epidemiología de Bolivia- Centro Nacional de Enlace; Parte Epidemiológico, Año 10 N° 32.

II.1.e. Otros arbovirus en Argentina

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 SE9 y **un caso con Encefalitis de San Luis** residente en la provincia de Mendoza en la SE12 (tabla 13).

Tabla 13 - Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 36 de 2016.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	28	73	1	77	0
CABA	1	18	0	19	0
CORDOBA	3	828	0	2340	0
ENTRE RIOS	25	15	0	20	0
SANTA FE	61	16	0	22	0
TOTAL CENTRO	118	950	1	2478	0
CHACO	9	38	0	42	0
CORRIENTES	1	25	0	28	0
FORMOSA	0	3	0	3	0
MISIONES	0	5	0	5	0
TOTAL NEA	10	71	0	78	0
CATAMARCA	0	1	0	1	0
JUJUY	6	7	0	8	0
SALTA	0	2	0	2	0
SGO. DEL ESTERO	3	5	0	8	0
TUCUMAN	1	21	0	21	0
TOTAL NOA	10	36	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	151	1121	1	2666	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 SE36 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.666 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 confirmo 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 SE36 del 2016, se estudiaron 1.121 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 2-16 para Fiebre amarilla 151 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.

II.2. Vigilancia de las Enfermedades Febris Exantemáticas (EFE)

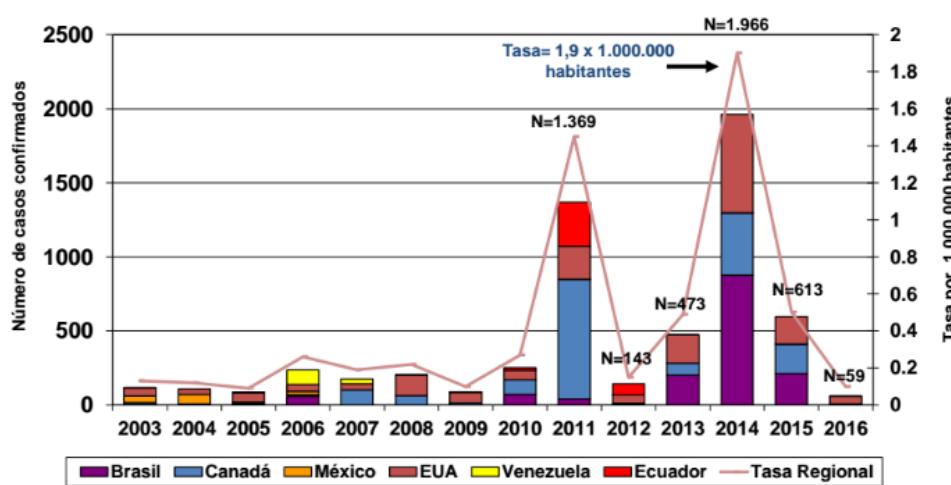
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas

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 trasmisión secundaria.

Con el fin de aumentar la sensibilidad y no perder ningún caso, se adoptó una definición de caso sospechoso amplia y sensible. Se considera **caso sospechoso todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche**.

Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, **las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada**, investigando por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

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

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

Tabla 13 - Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 34 años 2015 y 2016

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

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>

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.

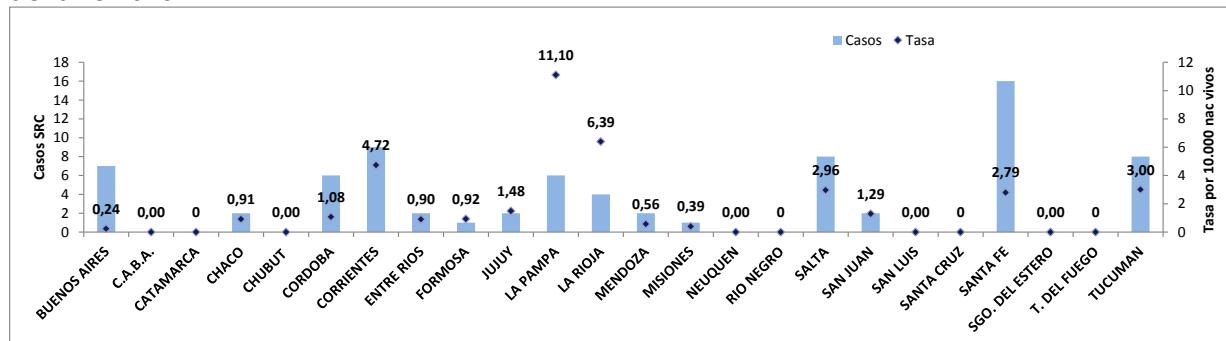
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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

De la SE1-34 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 SE1-34, año 2016.

Figura 2 - Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 10 34 del año 2016



Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones: <http://www.msal.gov.ar/dinacei/index.php/personal0de-salud/vigilancia/efe>

II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.3.a. 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 0 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 35 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

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

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

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG –además de las 24 jurisdicciones el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**²³. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13.826.974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El **Gran Buenos Aires** está compuesto por los partidos de: **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

²³ El INDEC denomina así al área comprendida por la Ciudad de Buenos Aires más los Partidos del Gran Buenos Aires (en el sentido administrativo, es decir, 24 partidos completos). INDEC, Qué es el Gran Buenos Aires, 2005. Disponible en <http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/1/folleto%20gba.pdf>.

II.3.b. Resumen

Se registraron hasta la SE32, 736.504 casos de 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 SE21, 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 y en base a los casos notificados (sin estimaciones) se verifica que:

- La región del Noroeste Argentino (NOA) presentó una curva de notificación de ETI en zona de brote desde la SE9 hasta la SE25, con pico en la SE 21, mostrando un adelanto de la temporada estacional respecto de los últimos 5 años.
- Así mismo, en la región SUR la curva de casos transcurrió por la zona de brote desde la SE15 hasta la SE26, con pico alrededor de la SE24. También evidencia un adelantamiento del pico estacional en la presente temporada.
- En la región de CUYO se presentó una curva entre alerta y brote desde las SE10, con dos picos en SE23 y SE26. Si bien el número de casos fue superior a lo esperado, se mantuvo una estacionalidad similar a la de los últimos años.
- A partir de la SE17 de 2016, la curva de casos de la región Centro se ubicó en zona de brote hasta la SE24, con pico en las SE21.
- En relación a la región NEA, a partir de la SE18, la curva de casos se ubicó en zona de brote hasta la SE25, con pico en la SE24.

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE32, 140.247 casos. Las notificaciones se encontraron en zona de brote desde la SE18 hasta la SE23 a nivel país, alcanzando su pico en las SE23 y 24. En el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y debajo del número esperado de casos para la época.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE32, 210.429 casos. Desde la SE16 y hasta la semana 22, los casos estuvieron entre zona de alerta y brote, habiéndose dado el pico anual alrededor de las semanas 23 y 25. Actualmente la curva se encuentra en descenso y por debajo de lo esperado para la época.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE32, 49.026 casos y la curva de notificaciones del evento en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²⁴.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE36 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 65.499 casos con 25.449 casos positivos (porcentaje de positividad de 38,85%). El 65,87% de los casos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 25,33% de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 4,35% de los casos.

²⁴ 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 menores de 2 años el 81,23% de los casos positivos correspondió a VSR y 8,72% a Influenza. Entre 2 y 14 años, 52,32% VSR y 34,95% Influenza; de 15 a 64 años 4,76% VSR y 93,3% Influenza; en mayores de 65 años, 13,39% VSR y 81,32% Influenza.

Hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza con 6448 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (91,82% de los casos de Influenza correspondieron a este tipo) y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1038 casos notificados, lo que la hace la semana con mayor notificaciones luego del año pandémico 2009. Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a menos de 20 casos por semana en las últimas 2 semanas analizadas.

En el Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, determinó que las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09. 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 269 casos en 20 provincias. En todos los casos menos uno se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1.

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

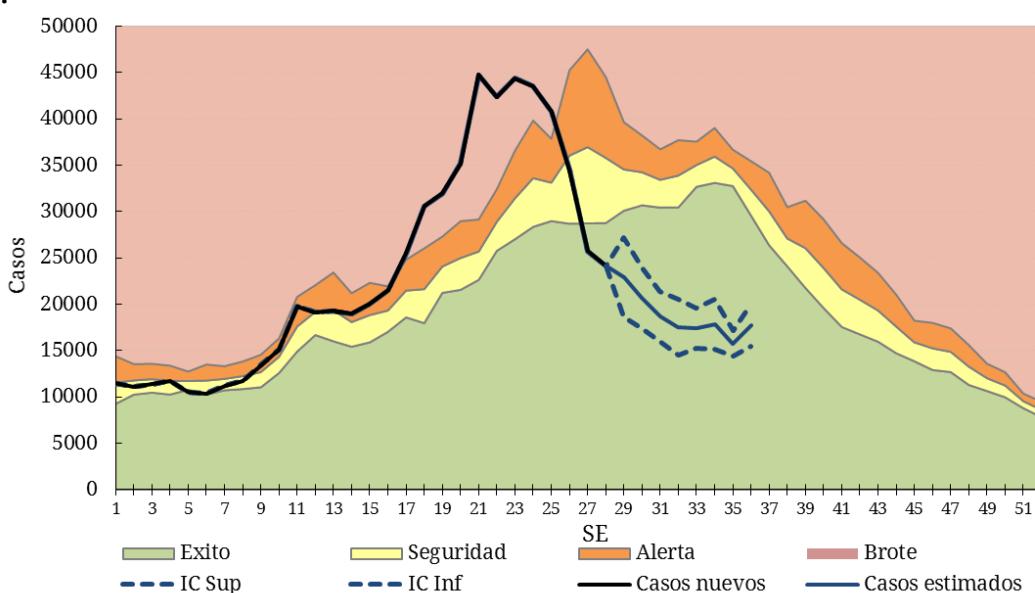
Las notificaciones corresponden fundamentalmente a los meses de mayo y junio descendiendo desde entonces hasta llegar a 3 casos en el mes de agosto y ninguno en septiembre.

II.3.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE17 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 18 de 2016 y hasta la SE25, la curva de ETI transitó en zona de brote.** El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE21. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas, se encontrarían dentro de la zona de éxito, con una tendencia descendente.

Figura 3 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015.



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

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 SE9 hasta la SE25, con pico en la SE21, mostrando un adelanto de la temporada estacional respecto de los últimos 5 años.

Así mismo, en la región SUR la curva de casos transcurrió por la zona de brote desde la SE15 hasta la SE26, con pico alrededor de la SE24. También evidencia un adelantamiento del pico estacional en la presente temporada.

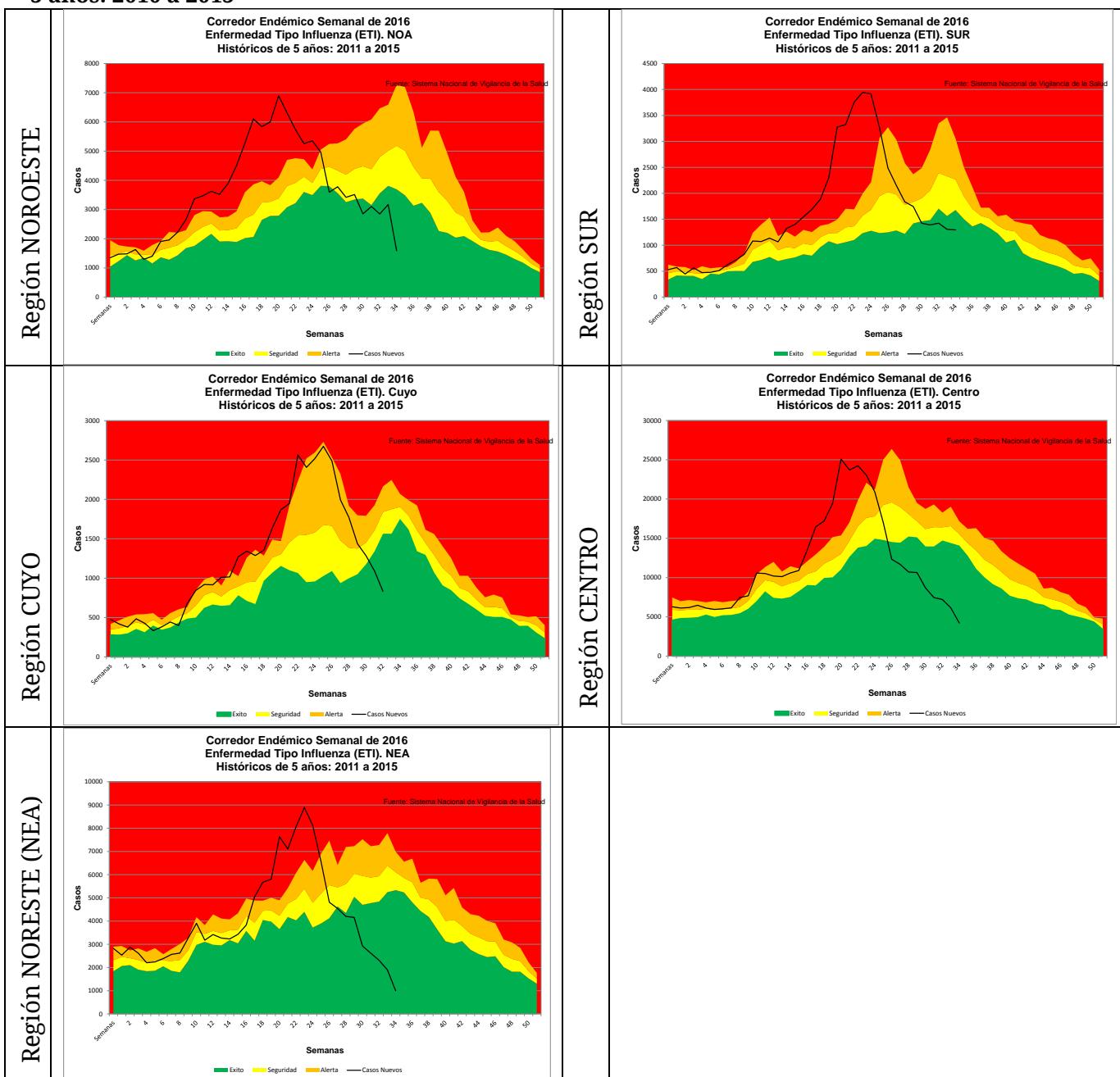
En la región de CUYO se presentó una curva entre alerta y brote desde las SE10, con dos picos en SE23 y SE26. Si bien el número de casos fue superior a lo esperado, se mantuvo una estacionalidad similar a la de los últimos años.

A partir de la SE17 de 2016, la curva de casos de la región Centro se ubicó en zona de brote hasta la SE24, con pico en las SE21.

En relación a la región NEA, a partir de la SE18, la curva de casos se ubicó en zona de brote hasta la SE25, con pico en la SE24.

En las últimas semanas epidemiológicas, ninguna de las regiones se encontraría en zona de brote y todas se encuentran en una curva descendente (Figura 2).

Figura 4 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 35. Históricos 5 años: 2010 a 2015



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que 17 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE32, superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período 2010/2015. En C.A.B.A., Córdoba, La Rioja, Salta, Tucumán, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior con variaciones que oscilan entre 15% a 60%. Hasta la SE32 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país es similar a la tasa acumulada del período 2010/2015 y 11% mayor a la correspondiente al año 2015.

Tabla 14 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	36547		6257		10531			
Residentes	78154	428,28	13424	439,52	18488	604,36	41%	38%
Total C.A.B.A.	114701		19681		29019			
Buenos Aires	1406982	1448,21	205809	1235,35	223262	1325,69	-8%	7%
G.B.A.*	746860	932,47	109861	802,28	109000	788,31	-15%	-2%
Córdoba	336847	1617,79	51199	1435,09	67241	1864,42	15%	30%
Entre Ríos	274525	3550,93	41816	3164,49	46102	3454,66	-3%	9%
Santa Fe	253949	1271,99	27973	823,33	23748	693,24	-45%	-16%
Centro	2387009	1456,22	346478	1237,39	389372	1377,48	-5%	11%
Mendoza	98423	896,16	12899	684,10	17698	928,03	4%	36%
San Juan	81014	1881,79	13347	1806,19	15199	2033,34	8%	13%
San Luis	37541	1359,71	5115	1073,79	7184	1488,00	9%	39%
Cuyo	216978	1202,17	31361	1011,36	40081	1277,55	6%	26%
Corrientes	187955	3000,46	32358	3023,31	35382	3274,13	9%	8%
Chaco	211946	3177,75	37761	3303,09	38785	3355,91	6%	2%
Formosa	122099	3598,51	23297	4021,92	21623	3698,68	3%	-8%
Misiones	303021	4385,44	46010	3868,19	40762	3385,04	-23%	-12%
NEA	825021	3550,52	139426	3501,25	136552	3392,45	-4%	-3%
Catamarca	82035	3530,10	17996	4534,20	13701	3419,45	-3%	-25%
Jujuy	116120	2742,55	20495	2816,10	22230	3018,16	10%	7%
La Rioja	38025	1784,88	8988	2444,20	10634	2851,86	60%	17%
Salta	138681	2164,14	17462	2592,10	20156	2951,03	36%	14%
Santiago del Estero	125929	2322,96	15867	1709,63	19940	2125,55	-8%	24%
Tucumán	134961	1459,61	20211	1268,84	31086	1926,65	32%	52%
NOA	635751	2135,98	101019	2155,28	117747	2481,65	16%	15%
Chubut	55419	1709,68	7556	1332,81	10776	1866,08	9%	40%
La Pampa	41777	2077,99	3840	1119,35	5573	1609,80	-23%	44%
Neuquén	56949	1592,42	9595	1548,22	12568	1998,42	25%	29%
Río Negro	74420	1841,18	11469	1641,07	15708	2216,14	20%	35%
Santa Cruz	22914	1281,83	3639	1135,52	5761	1748,41	36%	54%
Tierra del Fuego	12356	1450,74	1219	800,30	2366	1511,73	4%	89%
Sur	263835	1701,12	37318	1381,44	52752	1920,10	13%	39%
Total PAI ARGENTINA	4328594	1728,14	655602	1543,60	736504	1715,93	-1%	11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

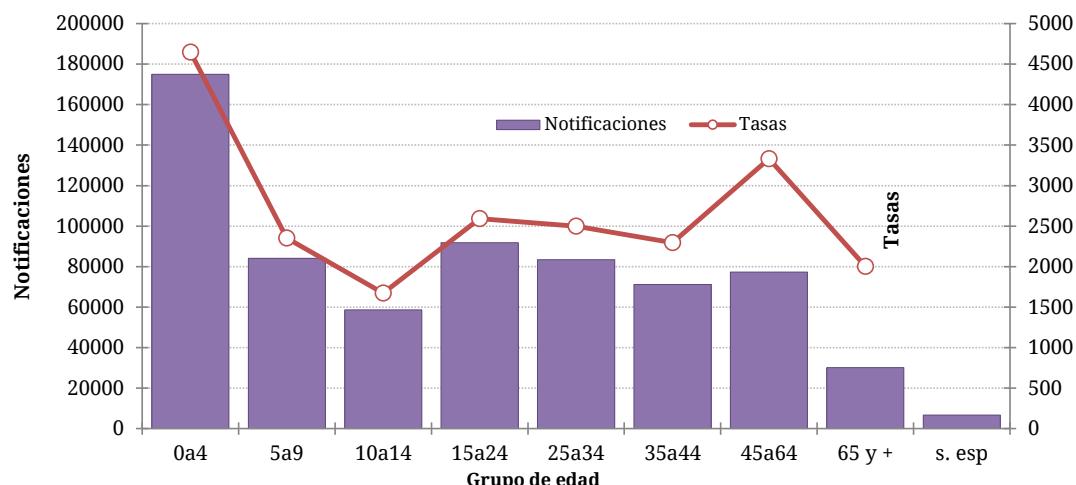
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	90643	2269,89	13192	1969,78	17465	2601,55	15%	32%
Región Sanitaria II	53040	3323,83	7095	2637,09	10312	3815,91	15%	45%
Región Sanitaria III	25116	1636,11	2373	920,57	3471	1343,35	-18%	46%
Región Sanitaria IV	42780	1239,27	8170	1394,60	7458	1264,30	2%	-9%
Región Sanitaria V	537309	2762,26	79447	2384,90	99248	2948,66	7%	24%
Región Sanitaria VI	244483	1044,94	32435	809,79	34483	852,25	-18%	5%
Región Sanitaria VII	175258	1255,09	25200	1056,26	12304	510,80	-59%	-52%
Región Sanitaria VIII	66815	943,03	7725	642,54	6915	571,21	-39%	-11%
Región Sanitaria IX	34508	1809,32	6662	2072,91	7085	2195,22	21%	6%
Región Sanitaria X	23775	1198,65	3963	1180,72	3622	1072,86	-10%	-9%
Región Sanitaria XI	65923	898,46	13269	1054,40	14567	1144,99	27%	9%
Región Sanitaria XII	47332	413,35	6278	308,13	6332	303,35	-27%	-2%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	1406982	1448,21	205809	1235,35	223262	1325,69	-8%	7%

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

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

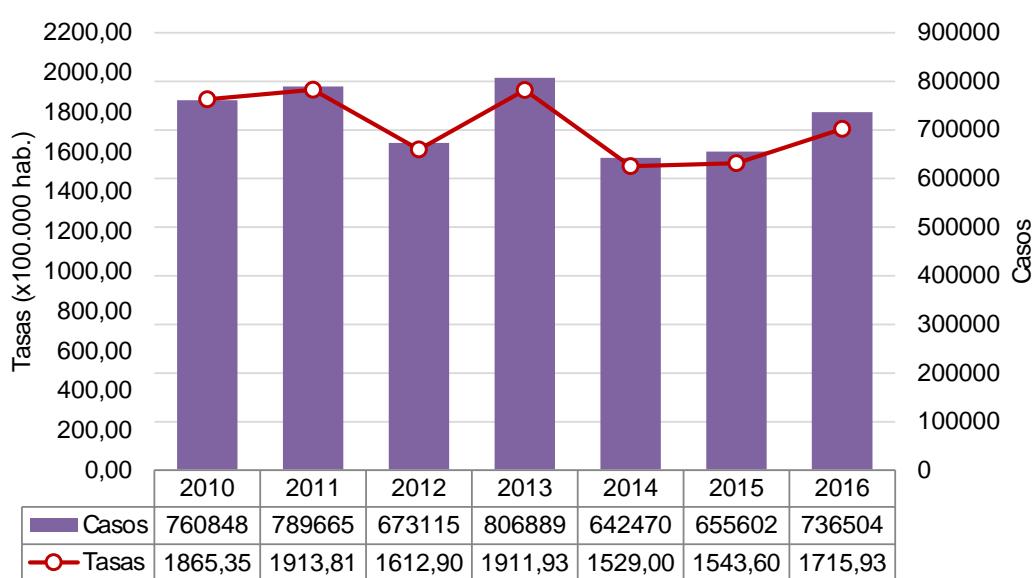
Figura 5 - Argentina. Casos y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 32 de 2016.



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.

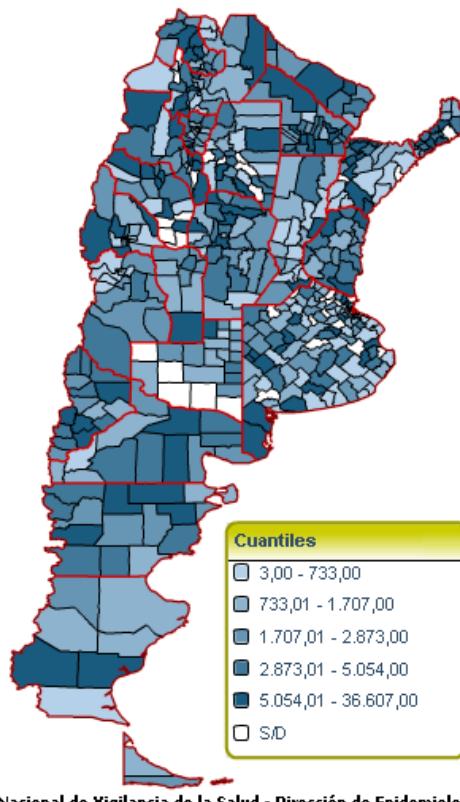
Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación acumulada hasta la SE32 es superior a las registradas en el 2015, 2014 y 2012 y es inferior a las del 2013, 2011 y 2010.

Figura 6 - Argentina. Casos y Tasas acumuladas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010/2016. SE 1 a SE 32.



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.

Mapa 1: Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. por departamento. SE 32 de 2016. Argentina.



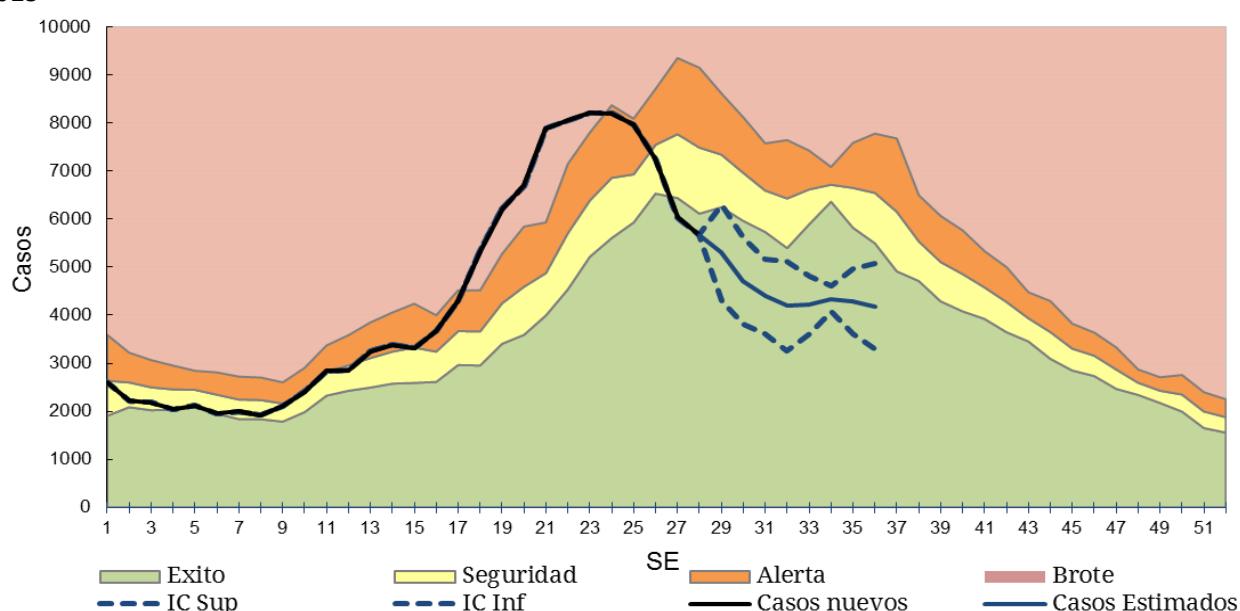
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Neumonía

Entre las SE1 y SE17 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta. Posteriormente a partir de la SE 18 y hasta SE23, se ubicó en zona de brote. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE28, el número de casos se encontraría en descenso hasta la actualidad transcurriendo por zona de éxito. La curva de casos de neumonía muestra un adelantamiento de la estacionalidad durante el 2016 respecto de los 5 años previos.

Figura 5. Argentina. Corredor endémico semanal de neumonía. 2016. Históricos 5 años: 2011 a 2015



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

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, muestra que en la SE32 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resulta un 3% menor a la registrada hasta la misma SE del período 2010/2015 y 11% mayor a la registrada en el mismo período del año 2015.

A nivel provincial, 11 jurisdicciones presentan tasas acumuladas hasta SE32 superiores a las correspondientes para el mismo período 2010/2015²⁵. En Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, La Pampa, Neuquén y Río Negro el aumento fue mayor, variando entre el 13% y el 53%.

17 jurisdicciones presentaron tasas acumuladas a SE32 de 2016 superiores al mismo período de 2015 (Ver Tabla).

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

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.

Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Neumonía según provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	20248		2486		2976			
Residentes	48275	264,54	7622	249,55	8021	262,20	-1%	5%
Total C.A.B.A.	68523		10108		10997			
Buenos Aires	245729	252,93	28771	172,70	32969	195,76	-23%	13%
Gran Buenos Aires*	189648	236,78	24674	180,19	28415	205,50	-13%	14%
Córdoba	77610	372,74	14551	407,86	20518	568,91	53%	39%
Entre Ríos	26508	342,88	3548	268,50	4046	303,19	-12%	13%
Santa Fe	66291	332,04	11401	335,57	9902	289,05	-13%	-14%
Centro	484672	295,68	68379	244,20	78432	277,47	-6%	14%
Mendoza	49405	449,84	9716	515,29	11816	619,60	38%	20%
San Juan	17268	401,10	3059	413,96	2884	385,83	-4%	-7%
San Luis	17654	639,42	2935	616,14	3021	625,73	-2%	2%
Cuyo	84327	467,21	15710	506,63	17721	564,84	21%	11%
Corrientes	20005	319,35	2696	251,90	2288	211,72	-34%	-16%
Chaco	39661	594,65	6878	601,64	7163	619,79	4%	3%
Formosa	16006	471,73	2058	355,29	2414	412,92	-12%	16%
Misiones	22359	323,59	2701	227,08	2736	227,21	-30%	0%
NEA	98031	421,88	14333	359,93	14601	362,74	-14%	1%
Catamarca	9581	412,29	1330	335,10	1418	353,90	-14%	6%
Jujuy	11494	271,47	1774	243,75	2366	321,23	18%	32%
La Rioja	8680	407,44	1771	481,61	1588	425,88	5%	-12%
Salta	39103	610,21	5600	831,28	5150	754,01	24%	-9%
Santiago del Estero	13277	244,92	1677	180,69	1741	185,59	-24%	3%
Tucumán	26044	281,67	4236	265,93	4665	289,13	3%	9%
NOA	108179	363,46	16388	349,64	16928	356,78	-2%	2%
Chubut	11270	347,68	1610	283,99	2096	362,97	4%	28%
La Pampa	5834	290,18	783	228,24	1139	329,01	13%	44%
Neuquén	16820	470,33	2995	483,26	3816	606,78	29%	26%
Río Negro	16278	402,72	2517	360,15	3225	454,99	13%	26%
Santa Cruz	12388	692,99	1908	595,38	1578	478,91	-31%	-20%
Tierra del Fuego	4288	503,46	465	305,28	711	454,29	-10%	49%
Sur	66878	431,21	10278	380,47	12565	457,35	6%	20%
Total PAÍS ARGENTINA	842087	336,19	125088	294,52	140247	326,75	-3%	11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

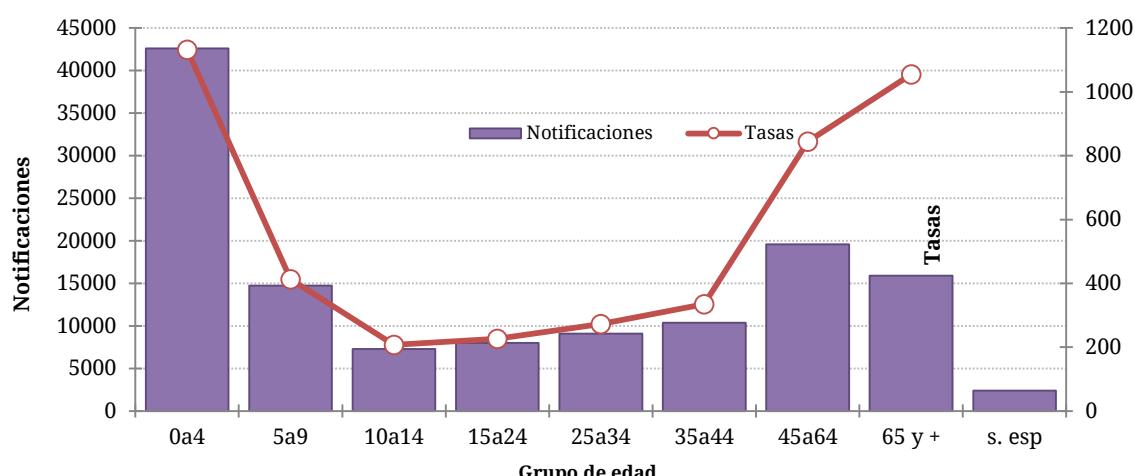
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Neumonía según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	15022	376,18	1943	290,12	2072	308,64	-18%	6%
Región Sanitaria II	6821	427,45	913	339,35	1467	542,86	27%	60%
Región Sanitaria III	3075	200,31	335	129,96	487	188,48	-6%	45%
Región Sanitaria IV	13293	385,08	1469	250,76	1612	273,27	-29%	9%
Región Sanitaria V	47353	243,44	5357	160,81	6263	186,07	-24%	16%
Región Sanitaria VI	44595	190,60	6022	150,35	7514	185,71	-3%	24%
Región Sanitaria VII	40444	289,63	3919	164,27	3818	158,50	-45%	-4%
Región Sanitaria VIII	22650	319,68	1906	158,53	1925	159,01	-50%	0%
Región Sanitaria IX	8197	429,78	1154	359,07	1234	382,34	-11%	6%
Región Sanitaria X	7555	380,90	1056	314,62	1018	301,54	-21%	-4%
Región Sanitaria XI	21732	296,18	3093	245,78	3167	248,93	-16%	1%
Región Sanitaria XII	14992	130,92	1604	78,73	2392	114,59	-12%	46%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	245729	252,93	28771	172,70	32969	195,76	-23%	13%

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 elevadas de notificación de neumonía se registran en los menores de 5, seguidos por el grupo de mayores de 65 años.

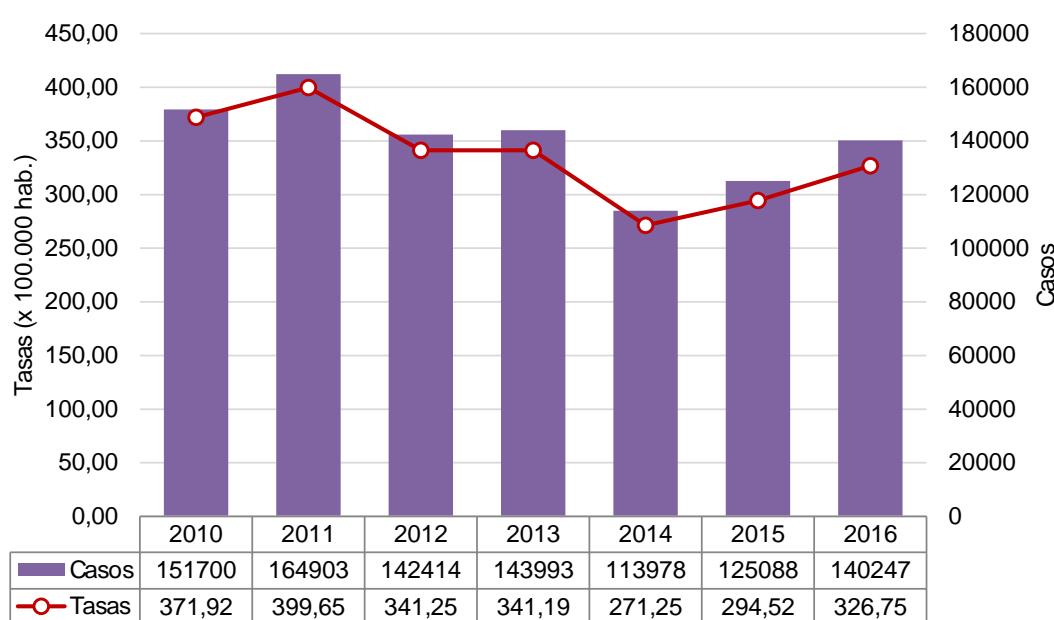
Figura 6. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 32 de 2016.



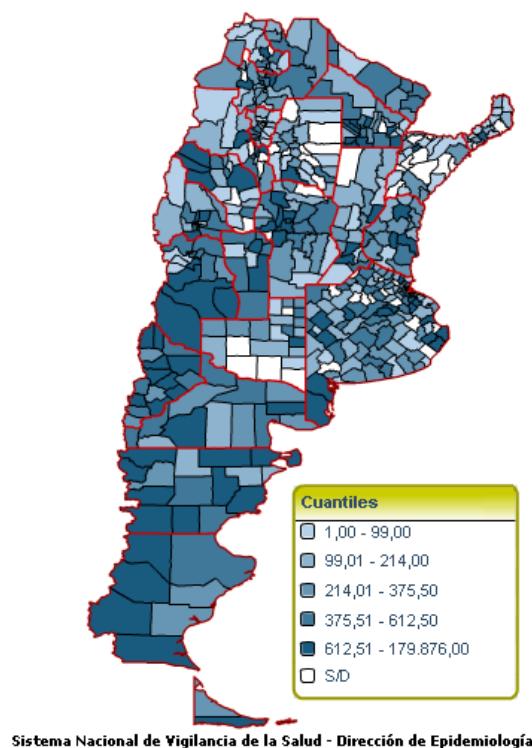
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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.

Figura 7. Argentina. Neumonía. Casos y tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 32. 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.

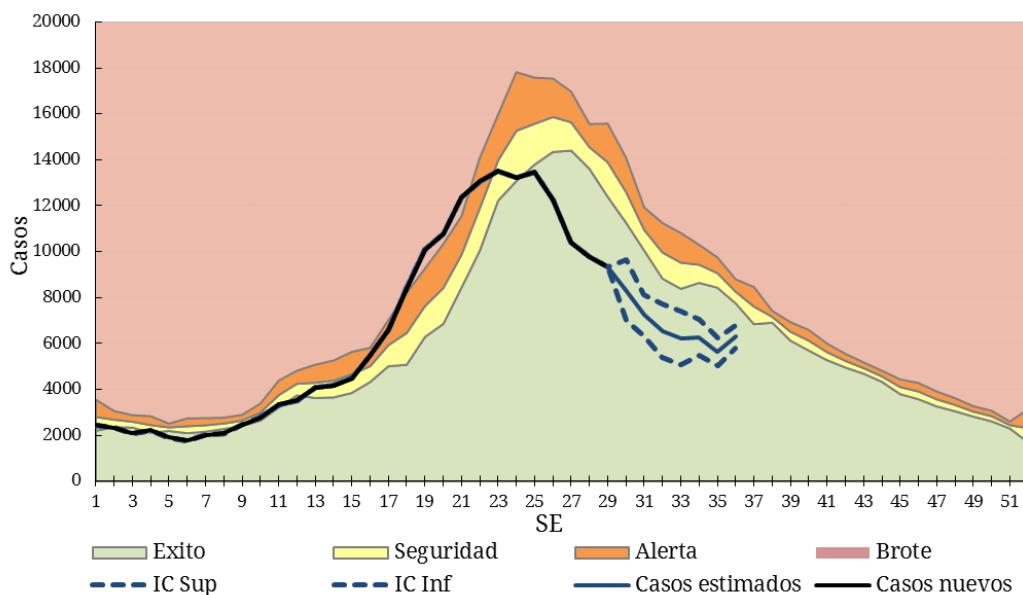
Mapa 2: Tasa de Neumonía por 100.000 hab. por departamento. SE 32 de 2016. Argentina.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

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 SE 22, se ubicó en los límites de las zonas de alerta y brote. Desde la SE23, y según las estimaciones realizadas a partir de la SE29, se observa un descenso en el número de casos y en el momento actual la curva de casos estaría dentro de lo esperado. El pico anual se habría dado entre las semanas SE 23 y 25.

Figura 8. 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 32 de 2016 para el total país resultó un 14% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁶ y resulta la más baja de los últimos 6 años.

A nivel jurisdiccional, 10 provincias presentaron tasas acumuladas hasta la SE32 mayores a las del período 2010/2015. Córdoba, Mendoza, San Luis, La Rioja, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén y Río Negro presentaron las tasas acumulada con mayor aumento, con una variación entre el 13% y el 74%.

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

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

Tabla 16 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	54569		8131		7321			
Residentes	66994	13168,61	10762	12750,28	10493	12497,62	● -5%	● -2%
Total C.A.B.A.	121563		18893		17814			
Buenos Aires	637280	18309,8288	91519	15817,32	80488	14012,53	● -23%	● -11%
Gran Buenos Aires*	519112	18681,5135	81152	17521,86	70311	15269,28	● -18%	● -13%
Córdoba	65645	9473,5399	13503	11435,27	15573	13179,70	● 39%	● 15%
Entre Ríos	38397	14599,3422	5480	12340,40	5555	12507,04	● -14%	● 1%
Santa Fe	51811	8081,08694	10121	9391,73	5435	5045,68	● -38%	● -46%
Centro	914727	16374,3261	139516	14949,32	124865	13445,86	● -18%	● -10%
Mendoza	35885	8905,9692	6116	9056,58	6778	10071,92	● 13%	● 11%
San Juan	38071	23561,12	8960	33540,47	6810	25465,56	● 8%	● -24%
San Luis	9976	10411,188	2185	13466,87	1921	11787,45	● 13%	● -12%
Cuyo	83932	12710,499	17261	15625,06	15509	14056,28	● 11%	● -10%
Corrientes	24176	9931,9683	4061	9916,49	1841	4498,03	● -55%	● -55%
Chaco	59529	22013,29	8248	18113,94	7180	15786,81	● -28%	● -13%
Formosa	23524	17102,269	3986	17268,87	3134	13603,61	● -20%	● -21%
Misiones	37735	13006,552	5861	12030,21	4107	8463,85	● -35%	● -30%
NEA	144964	15396,952	22156	13997,36	16262	10294,23	● -33%	● -26%
Catamarca	12660	15518,319	1288	9349,59	1405	10190,02	● -34%	● 9%
Jujuy	34594	21840,887	5844	21835,30	5053	18867,85	● -14%	● -14%
La Rioja	5076	6705,859	1290	9993,03	1524	11695,19	● 74%	● 17%
Salta	68424	20873,703	15530	28168,25	11575	21026,72	● 1%	● -25%
Santiago del Estero	72703	34734,438	13787	38704,70	9928	27727,20	● -20%	● -28%
Tucumán	49362	13878,244	10427	17319,16	10327	17145,66	● 24%	● -1%
NOA	242819	20093,309	48166	23563,66	39812	19450,28	● -3%	● -17%
Chubut	9609	8051,71735	1613	7958,36	2727	13448,74	● 67%	● 69%
La Pampa	7316	11181,4153	1200	10963,91	1484	13572,34	● 21%	● 24%
Neuquén	20213	14575,8067	3042	13177,39	4335	18902,07	● 30%	● 43%
Río Negro	17944	12639,7351	2743	11423,93	3436	14308,92	● 13%	● 25%
Santa Cruz	9275	12729,7182	1186	9417,18	1173	9253,71	● -27%	● -2%
Tierra del Fuego	6406	21141,9142	557	10426,81	826	15234,23	● -28%	● 46%
Sur	70763	12445,7413	10341	10744,45	13981	14524,81	● 17%	● 35%
Total PAI ARGENTINA	1457205	16253,9702	237440	15801,21	210429	14048,28	● -14%	● -11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

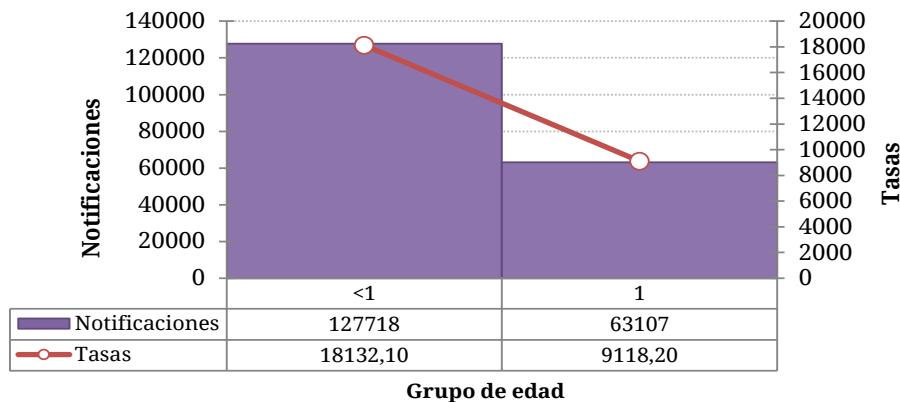
Tabla 17 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	22741	18494,03	3878	19483,94	3922	20051,89	● 8%	● 3%
Región Sanitaria II	7343	13770,97	993	11451,43	1226	14363,82	● 4%	● 25%
Región Sanitaria III	6250	13095,43	656	8489,90	726	9566,75	● -27%	● 13%
Región Sanitaria IV	17960	15364,95	2744	14322,27	2293	12122,90	● -21%	● -15%
Región Sanitaria V	172378	24345,94	24103	20486,78	19640	16816,88	● -31%	● -18%
Región Sanitaria VI	159266	18325,86	24530	17012,03	23225	16237,08	● -11%	● -5%
Región Sanitaria VII	97754	19334,38	13157	15694,42	9882	11882,59	● -39%	● -24%
Región Sanitaria VIII	36804	17006,15	4267	12037,12	3511	10034,45	● -41%	● -17%
Región Sanitaria IX	16290	27363,35	2464	25468,74	2953	31017,75	● 13%	● 22%
Región Sanitaria X	9945	15380,34	1188	11256,50	909	8737,59	● -43%	● -22%
Región Sanitaria XI	57339	21753,79	7175	16380,46	7048	16208,08	● -25%	● -1%
Región Sanitaria XII	33210	7335,46	6364	8160,66	5153	6571,32	● -10%	● -19%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	637280	18309,83	91519	15817,32	80488	14012,53	● -23%	● -11%

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.

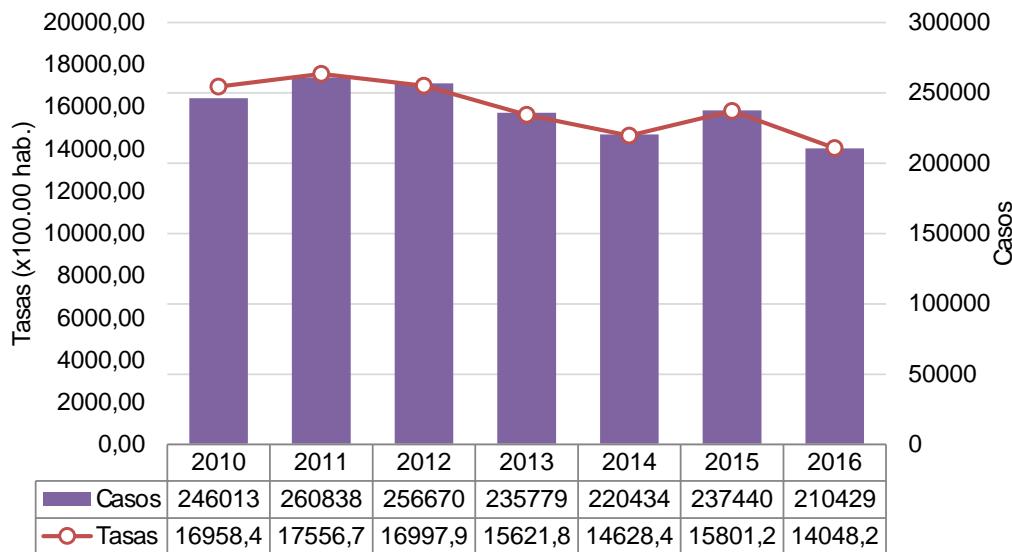
Figura 9. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 32 de 2016.



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.

En relación con los años previos, la tasa acumulada hasta la SE32 es la menor en comparación con los 6 años previos.

Figura 9. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 32. 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.

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 2014²⁷.

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

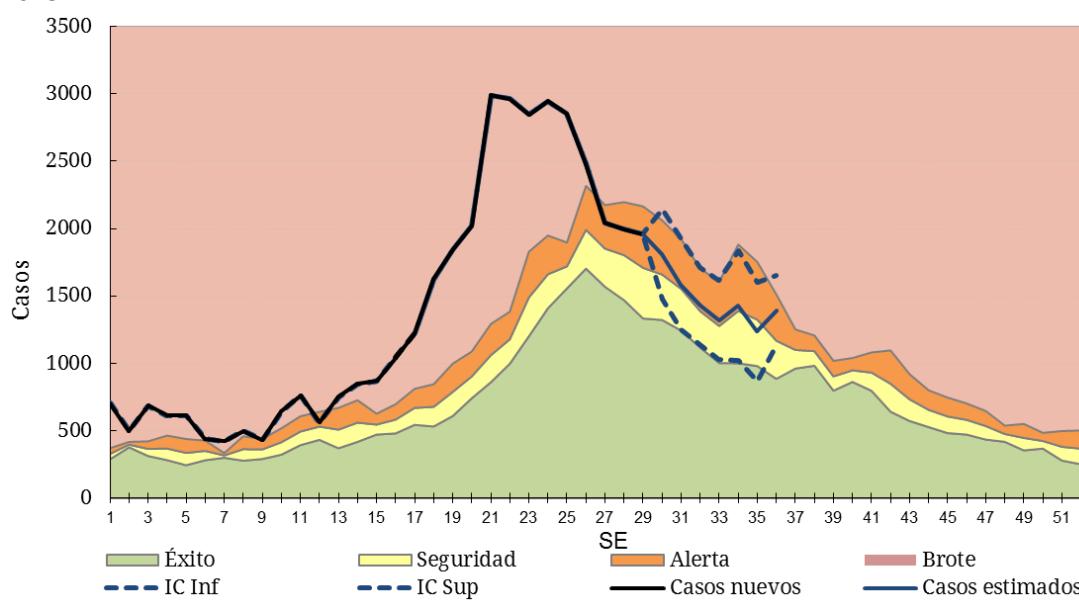
La curva de notificación de IRAG se localizó en zona de brote desde la SE1 hasta la SE26 y la estimación posterior hasta SE36 la ubica en zona de alerta. Por lo tanto, las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado casi todas las semanas del período.

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 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.

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.

Figura 11. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. SE1 a 35 de 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.

²⁷ WHO (2014) World Health Organization Surveillance case definitions for ILI and SARI. Case definitions for Influenza surveillance. Available at: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/

La tasa acumulada para el total del país hasta la SE32 de 2016 es 57% mayor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2010/2015²⁸ y 27% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 20 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE32 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015, con excepción de las provincias de Santa Fe, San Juan, Corrientes y Misiones. Así mismo, 19 provincias presentan una tasa superior al mismo período de 2015, con excepción de Santa Fe, San Juan, Corrientes, Chaco, Catamarca y Santiago del Estero.

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

Tabla 18 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de IRAG, según región provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	6571		828		1161			
Residentes	7124	39,04	949	31,07	2134	69,76	79%	125%
Total C.A.B.A.	13695		1777		3295			
Buenos Aires	36573	37,64	5664	34,00	8820	52,37	39%	54%
Gran Buenos Aires*	27299	34,08	4044	29,53	7022	50,78	49%	72%
Córdoba	24367	117,03	7028	196,99	10953	303,70	160%	54%
Entre Ríos	8620	111,50	1978	149,69	2505	187,71	68%	25%
Santa Fe	3756	18,81	582	17,13	248	7,24	-62%	-58%
Centro	87041	53,10	17029	60,82	25821	91,35	72%	50%
Mendoza	10859	98,87	2327	123,41	3640	190,87	93%	55%
San Juan	626	14,54	259	35,05	64	8,56	-41%	-76%
San Luis	2569	93,05	380	79,77	813	168,39	81%	111%
Cuyo	14054	77,87	2966	95,65	4517	143,98	85%	51%
Corrientes	4908	78,35	908	84,84	619	57,28	-27%	-32%
Chaco	13215	198,14	3812	333,45	2943	254,65	29%	-24%
Formosa	3302	97,32	816	140,87	1142	195,34	101%	39%
Misiones	16413	237,54	1126	94,67	1171	97,24	-59%	3%
NEA	37838	162,84	6662	167,30	5875	145,96	-10%	-13%
Catamarca	4635	199,45	1475	371,63	1213	302,74	52%	-19%
Jujuy	1978	46,72	325	44,66	392	53,22	14%	19%
La Rioja	2800	131,43	424	115,30	729	195,51	49%	70%
Salta	3749	58,50	1172	173,97	1642	240,40	311%	38%
Santiago del Estero	7005	129,22	2080	224,11	1577	168,10	30%	-25%
Tucumán	11008	119,05	3863	242,52	3880	240,47	102%	-1%
NOA	31175	104,74	9339	199,25	9433	198,81	90%	0%
Chubut	2486	76,69	449	79,20	1008	174,56	128%	120%
La Pampa	1056	52,53	196	57,13	272	78,57	50%	38%
Neuquén	2953	82,57	642	103,59	775	123,23	49%	19%
Río Negro	3443	85,18	429	61,38	752	106,09	25%	73%
Santa Cruz	915	51,19	203	63,34	328	99,55	94%	57%
Tierra del Fuego	1182	138,78	147	96,51	245	156,54	13%	62%
Sur	12035	77,60	2066	76,48	3380	123,03	59%	61%
Total País ARGENTINA	182143	72,72	38062	89,62	49026	114,22	57%	27%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

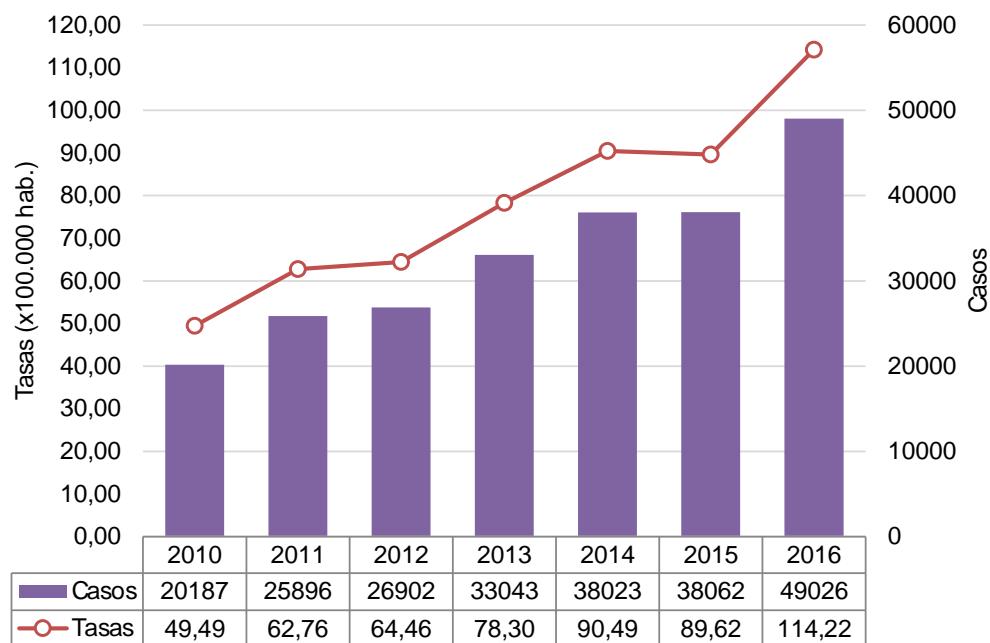
²⁸ Cabe recordar que la tasa del período es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Tabla 19 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE32 de IRAG, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	371	9,29	42	6,27	9	1,34	-86%	-79%
Región Sanitaria II	351	22,00	53	19,70	286	105,83	381%	437%
Región Sanitaria III	210	13,68	64	24,83	90	34,83	155%	40%
Región Sanitaria IV	1415	40,99	268	45,75	340	57,64	41%	26%
Región Sanitaria V	5020	25,81	55	1,65	630	18,72	-27%	1034%
Región Sanitaria VI	5363	22,92	647	16,15	2150	53,14	132%	229%
Región Sanitaria VII	6774	48,51	1879	78,76	1731	71,86	48%	-9%
Región Sanitaria VIII	6068	85,64	844	70,20	1324	109,37	28%	56%
Región Sanitaria IX	1760	92,28	584	181,71	665	206,04	123%	13%
Región Sanitaria X	501	25,26	13	3,87	21	6,22	-75%	61%
Región Sanitaria XI	8211	111,91	1104	87,73	1445	113,58	1%	29%
Región Sanitaria XII	529	4,62	111	5,45	129	6,18	34%	13%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	36573	37,64	5664	34,00	8820	52,37	39%	54%

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.

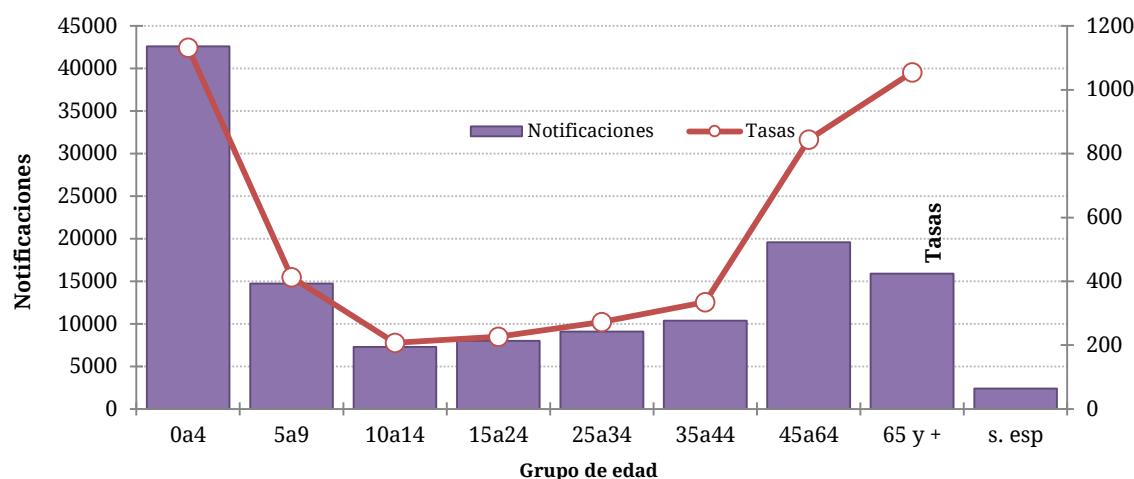
Figura 12. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 32. 2010 a 2016.



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.

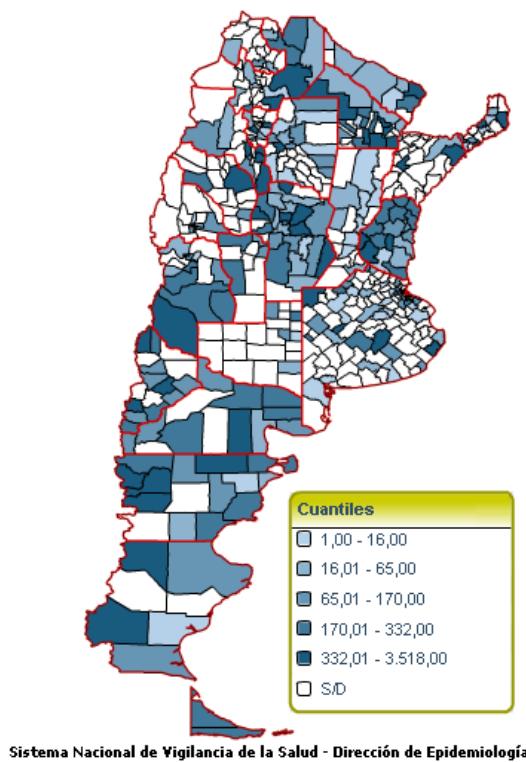
Las tasas de notificación más elevadas según grupo de edad corresponden a los menores de 5 años.

Figura 13. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE1 a 32. 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.

Mapa 3: Tasa de IRAG por 100.000 hab. por departamento. SE 32 de 2016. Argentina.



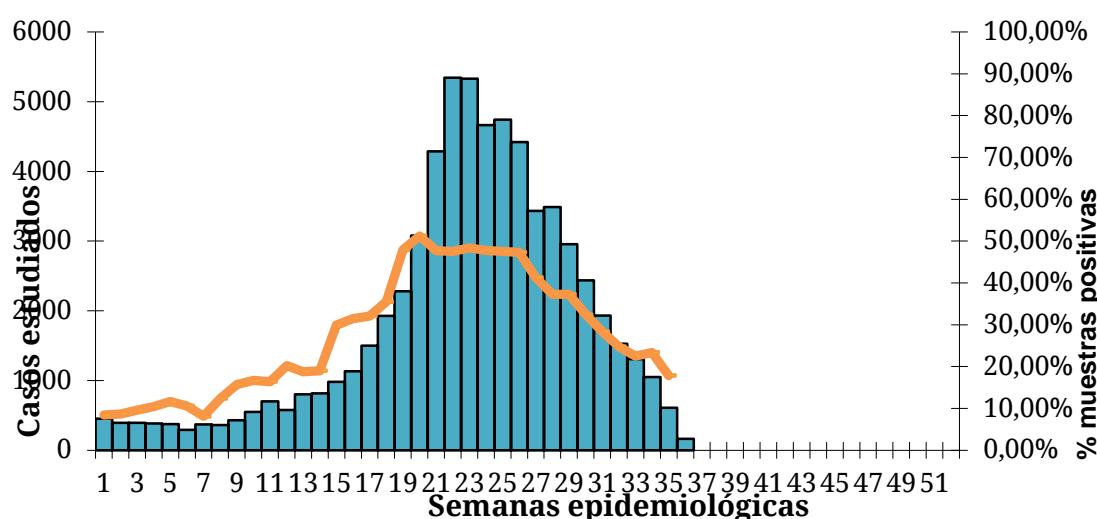
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

II.3.d. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE36 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 65.499 casos con 25.449 casos positivos (porcentaje de positividad de 38,85%), considerando pacientes ambulatorios e internados. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de las semanas 22 y 23, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

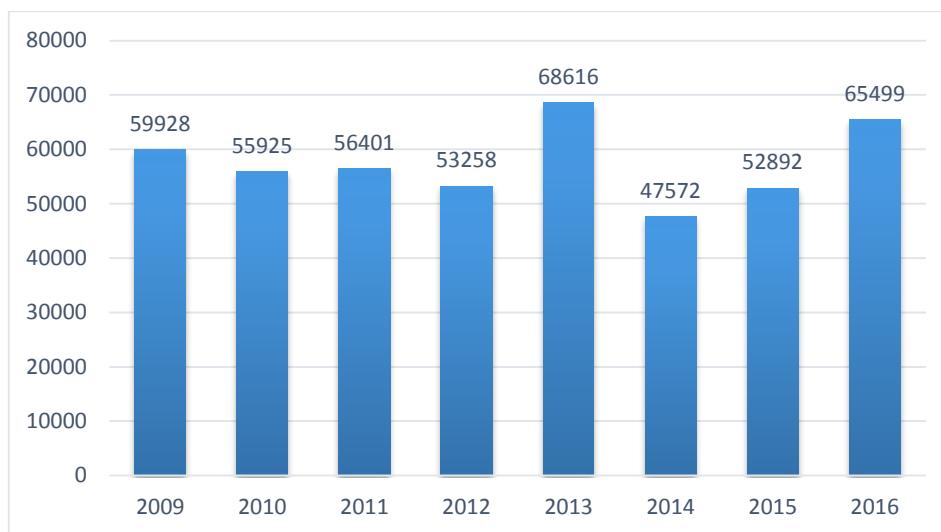
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 36 de 2016.
Muestras estudiadas=65.499



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

Se comparó para esta edición el número acumulado de muestras analizadas y notificadas al SIVILA entre las semanas 1 y 36 desde 2009 a 2016 (figura 2). Puede observarse que este año, en ese período se notificaron más muestras estudiadas que en todos los años previos, sólo exceptuando el año 2013 en el que se analizó un número similar de muestras al del mismo período de 2016.

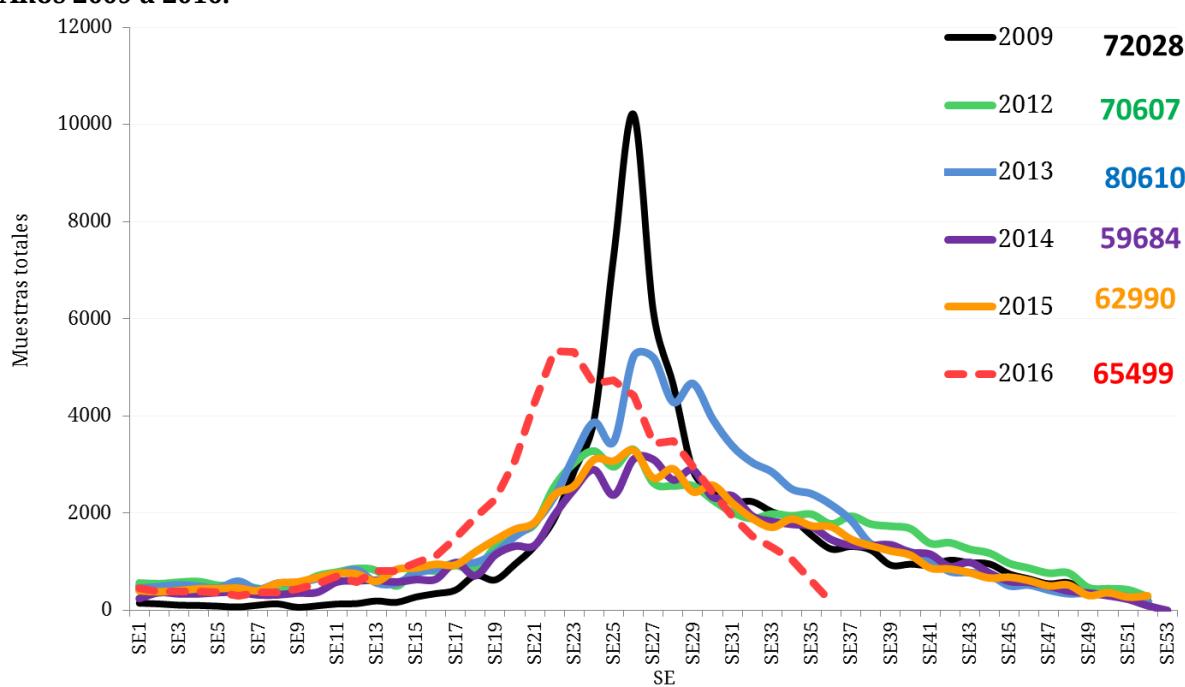
Figura 2. Muestras analizadas acumuladas para virus respiratorios según año. SE1 a SE 36. 2009 a 2016



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

En el análisis por semana epidemiológica (figura 3), puede observarse que este año se adelantó el pico estacional respecto de toda la serie y el pico de casos sólo fue superado por la SE26 de 2009 en que se dio el pico de la pandemia de Influenza AH1N1.

Figura 3 – Muestras analizadas para virus respiratorios según semana epidemiológica. SE1 a 52. Años 2009 a 2016.

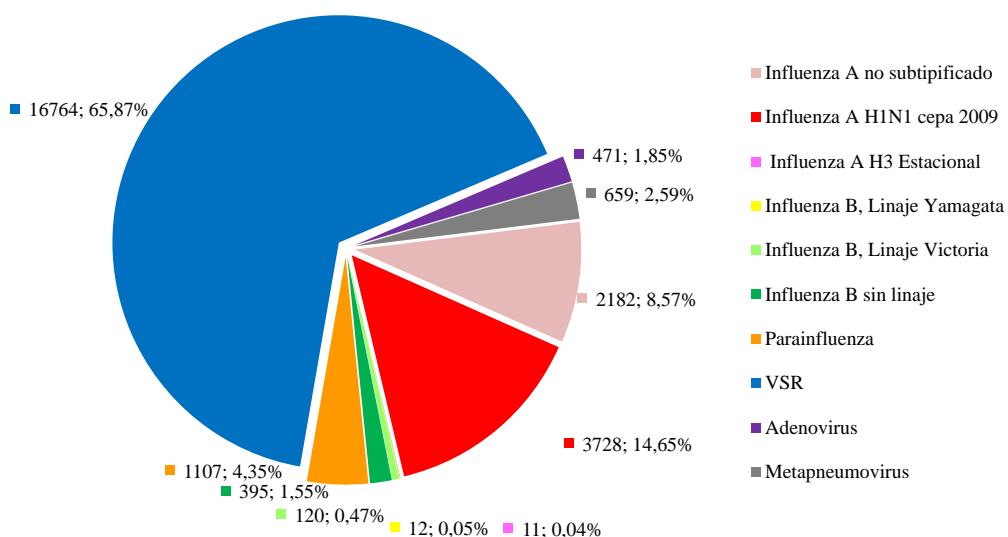


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE36 de 2016, en términos acumulados, de las 25449 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n= 16764) con 65,87% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 25,33% de los positivos identificados (n=6448), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 4,35% de los casos (Figura 5)

Figura 4 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE36 de 2016 N° estudiados= 65.499, n° positivos=25.449

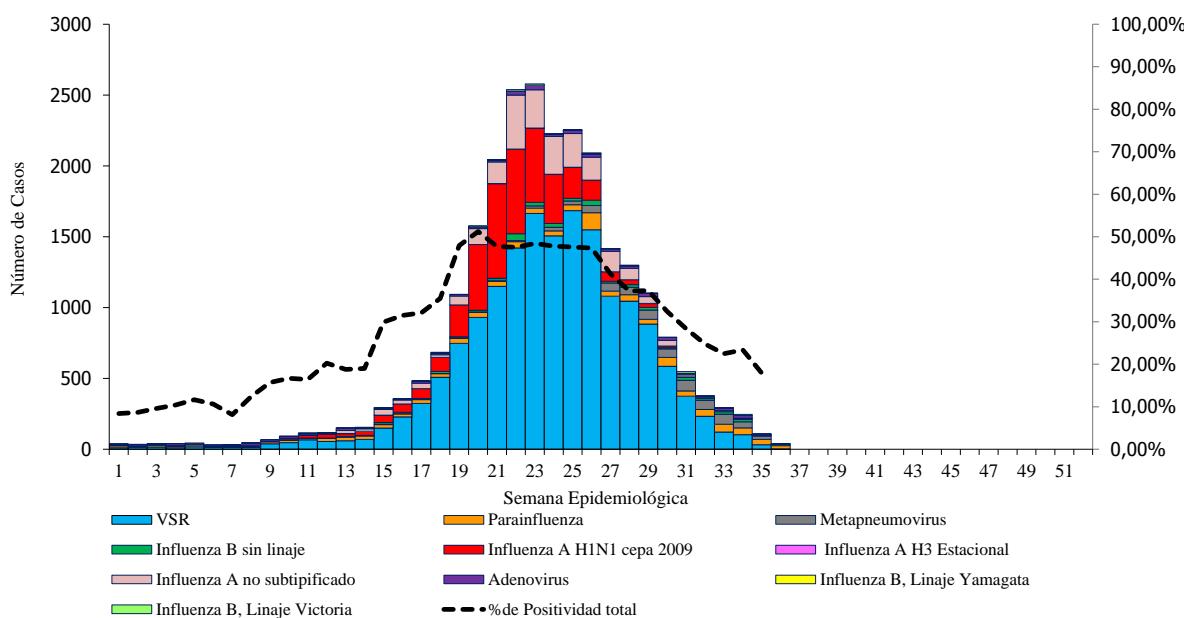


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a los casos positivos de virus respiratorios puede apreciarse que la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR en las primeras semanas de 2016, pero a partir de la SE19 de 2016, los casos de Influenza explican alrededor del 40% de los casos positivos (Figura 5). 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.

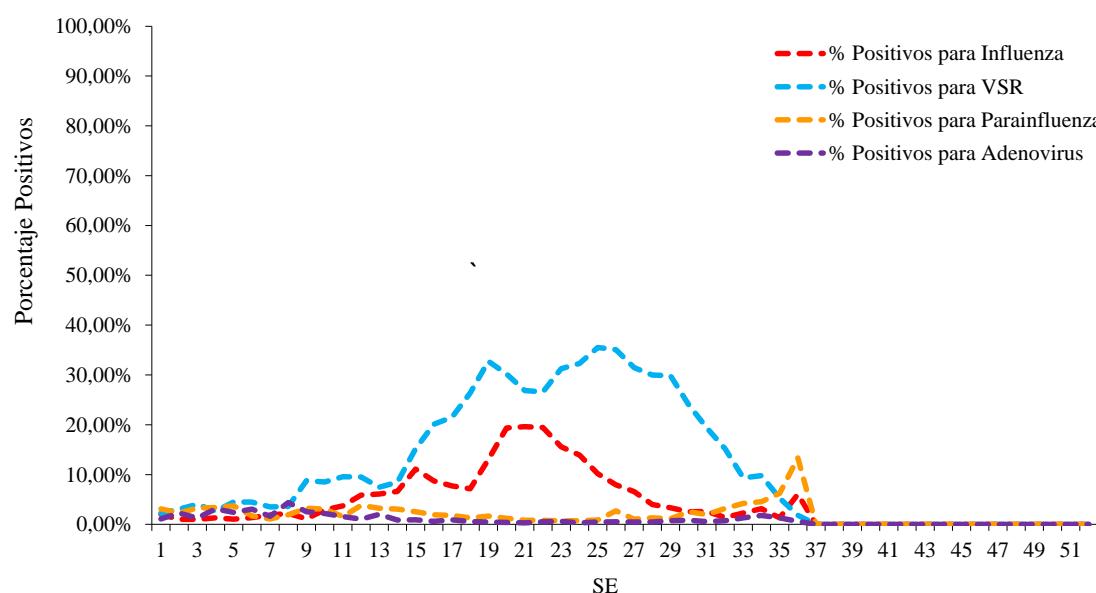
Figura 5 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE36 de 2016. Argentina. (n=25449)



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 la distribución temporal de la proporción de 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). En tanto, a partir de la SE9 la proporción de muestras positivas para Influenza experimenta un aumento desde la semana 9, notándose la mayor proporción alrededor de la semana 20 (en coincidencia con el pico de ETI descripto en el apartado correspondiente a la vigilancia clínica). Desde entonces muestra un descenso paulatino. El aumento de la proporción de la última semana es debido al retraso en la notificación de muestras estudiadas.

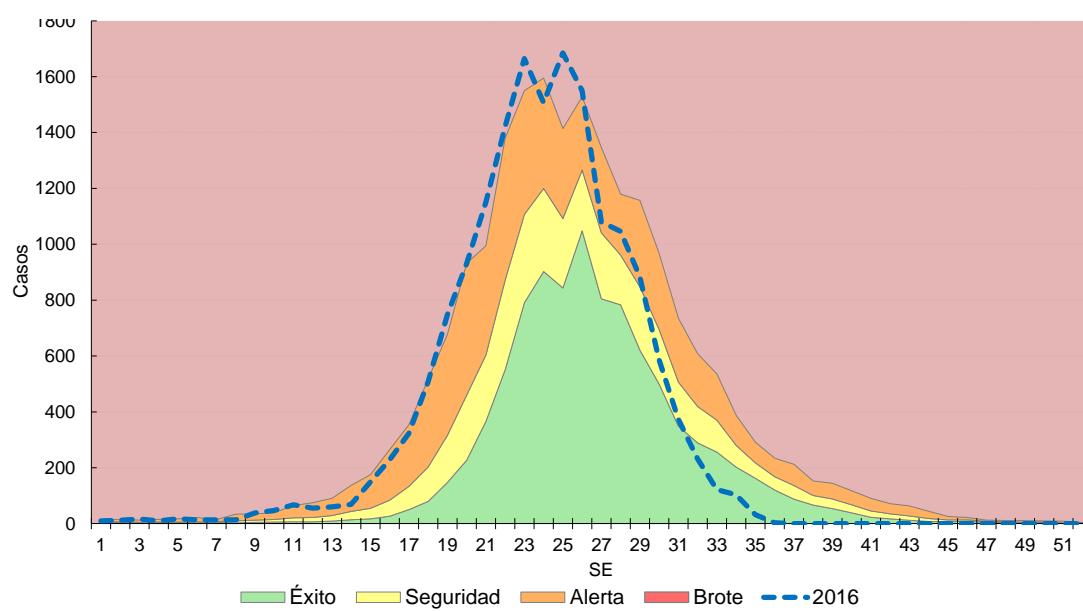
Figura 6. Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 36 de 2016. Argentina. (N estudiadas= 65499, n positivas=25449)



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 VSR²⁹ se evidencia que la curva de casos en 2016 se encuentra en el límite entre la zona de alerta y de brote, con dos picos por encima de lo esperado en las 22 y 25. Luego de ello, el número de casos cae de manera acentuada, hasta el momento actual.

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



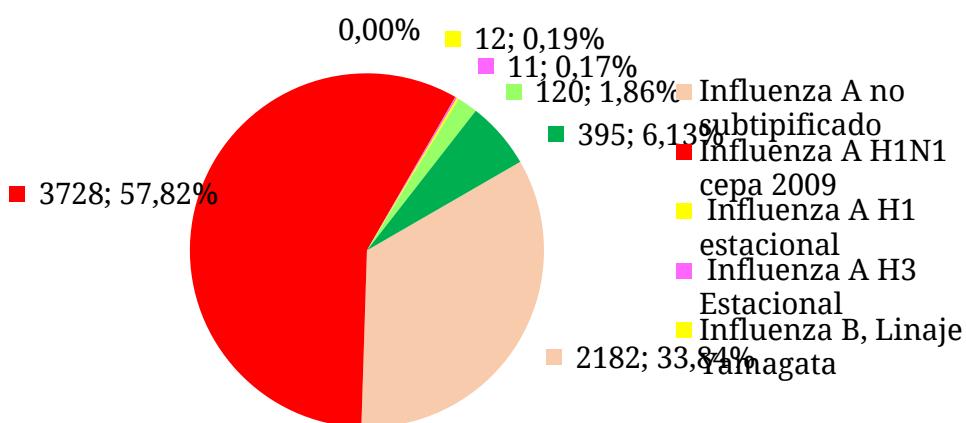
²⁹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincicial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por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

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el año 2016, fueron notificadas 6448 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5921 correspondieron a Influenza A (91,82%): 3728 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 11 para influenza AH3N2, 2182 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 527 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (120 casos notificados) sobre el Yamagata (12 casos notificados). Por lo tanto, hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza, predominantemente del tipo A y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

Figura 8 – Argentina: Distribución proporcional de subtipos de Influenza. SE1 a SE36 de 2016. n=6448.

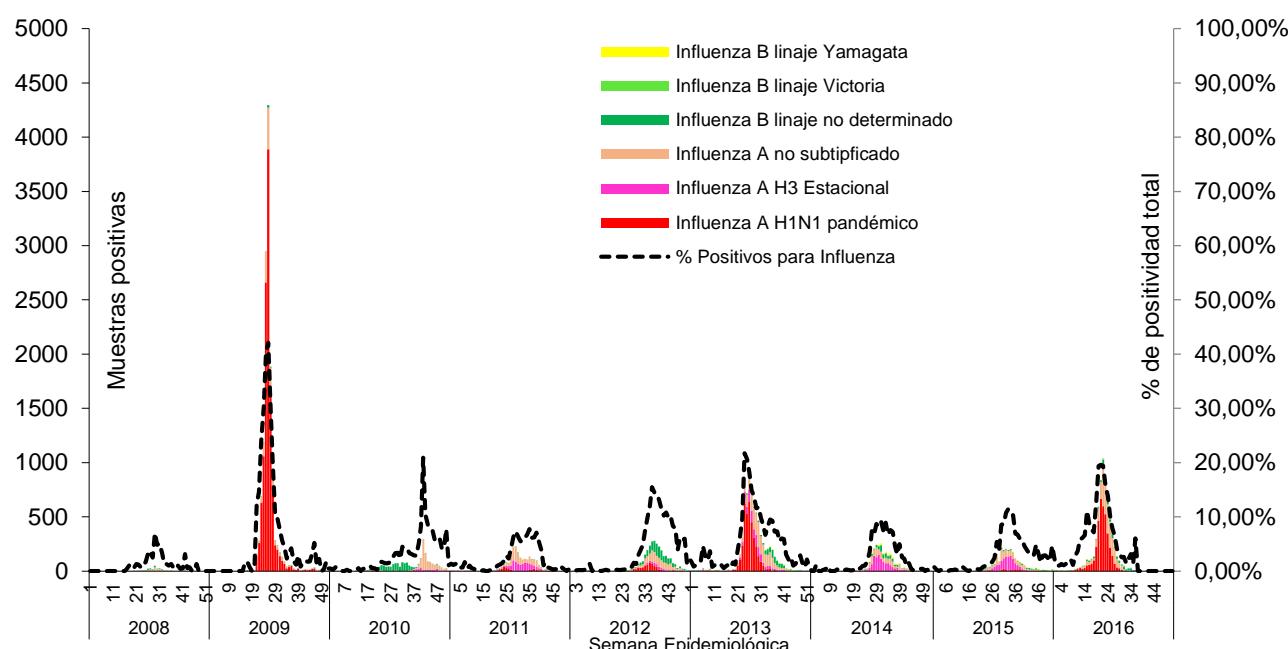


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

La proporción de los virus Influenza sobre el total de muestras analizadas pasó de alrededor al 102% desde el comienzo del año y hasta la SE 9 a alrededor de 19,5% en las SE 20, 21 y 22.

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1038 casos notificados, lo que la hace la semana con mayor notificaciones luego del año pandémico 2009 (la semana con mayor número de casos después de 2009 había sido hasta el momento la SE26 de 2013 con 950. Ver figura 9). Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a alrededor de 20 casos por semana en las últimas semanas.

Figura 9 Argentina Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1 a 52 de 2008/2015 y SE1 a 36 de 2016.



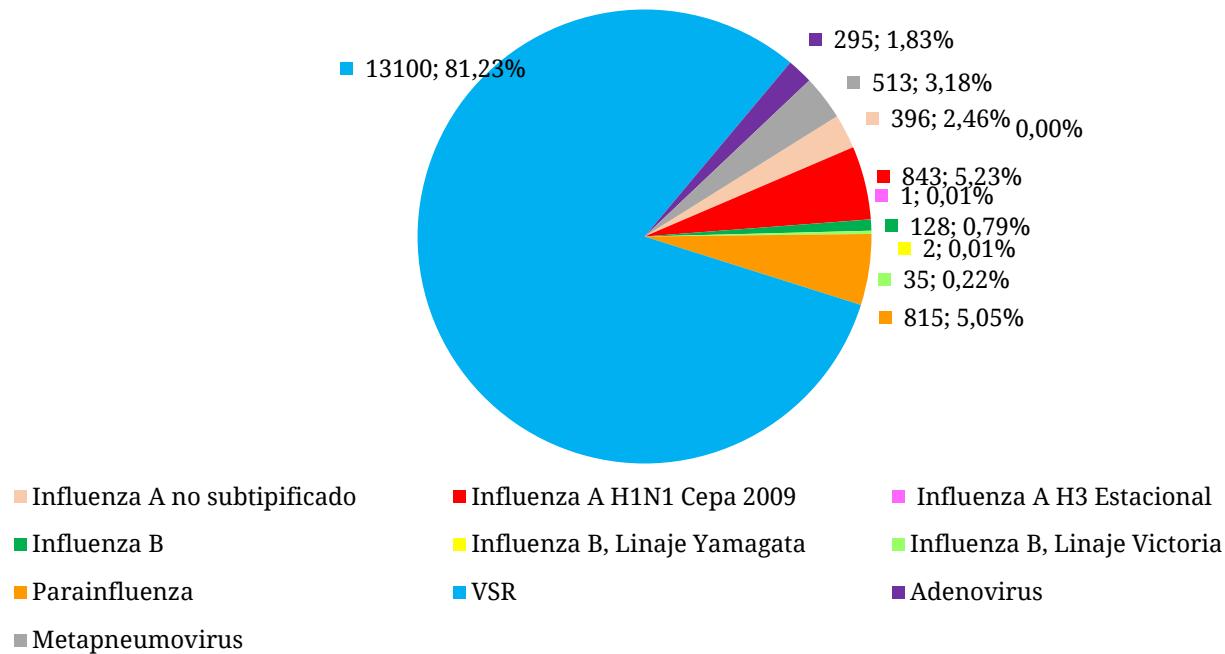
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 65499 muestras analizadas entre SE 1 y 36 de 2016, 56314 (85,97%) cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 22984 (41,4%) 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 16128 casos positivos de 35945 estudiados. En este grupo, el 82,72% de los casos positivos correspondió a VSR (n=13100)

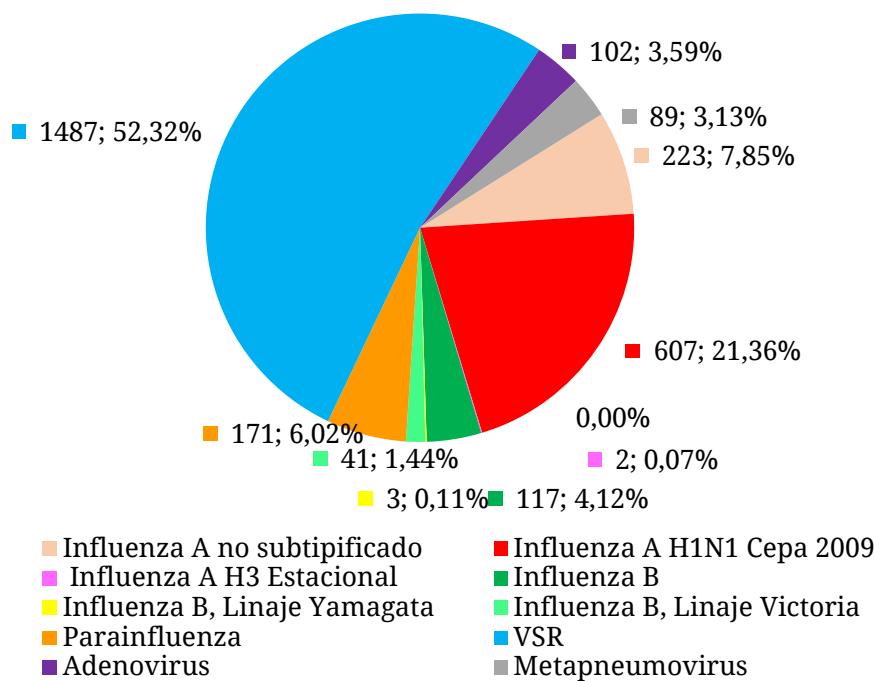
Figura 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 36 de 2016. Muestras estudiadas=35945. Muestras positivas=16128.



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.

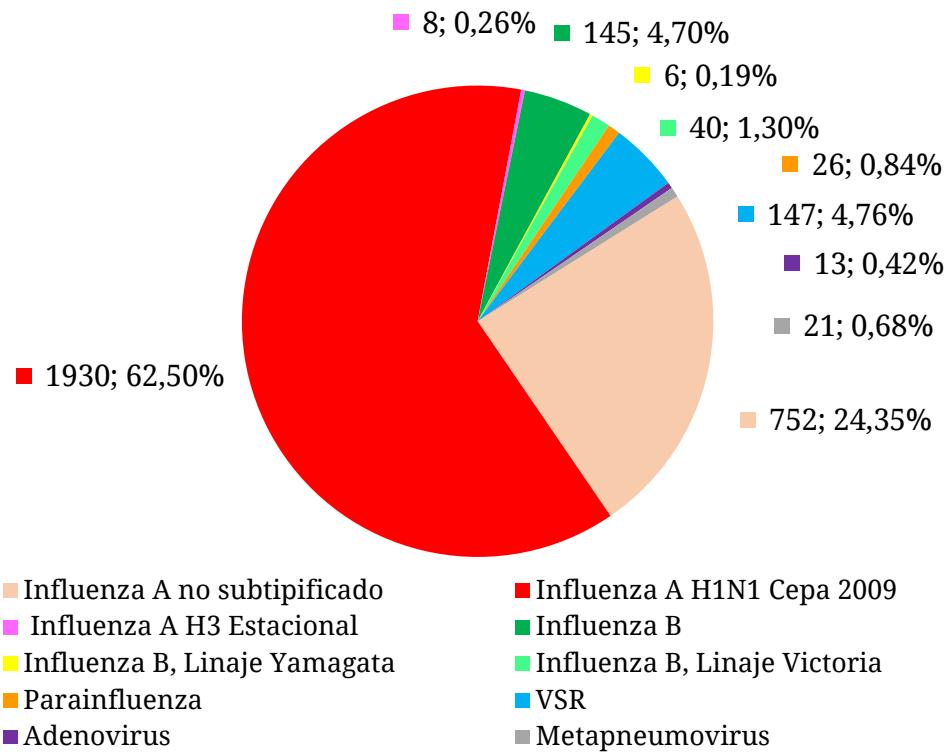
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 17788 muestras, con 5930 positivas. Entre ellos, en el subgrupo de 2 a 14 años, se estudiaron 10392casos, con 2842 positivos y en el subgrupo de 15 a 64 años, se estudiaron 7396 casos, con 3088 positivos:

Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 2 a 14 años. Argentina. SE 1 a 36 de 2016. Muestras estudiadas=10392. Muestras positivas=2842.



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.

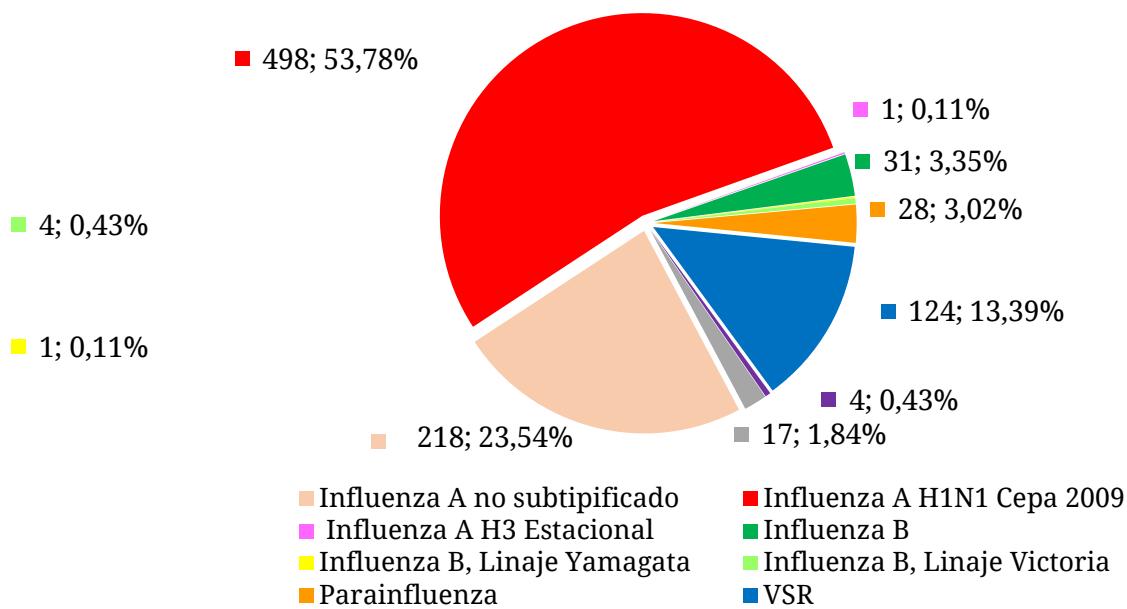
Figura 12 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 15 a 64 años. Argentina. SE 1 a 36 de 2016. . Muestras estudiadas=7396. Muestras positivas= 3088.



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.

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 2581 muestras, resultando 926 muestras positivas también con predominio del virus Influenza.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 65 años y más. Argentina. SE 1 a 36 de 2016. Muestras estudiadas=2581. Muestras positivas= 926.



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.

Tabla 20 - Virus respiratorios estudiados según resultados y provincia. SE1 a 35 de 2016.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Buenos Aires	4671	405	101	123	243	0	865	2	22	95	119	1227	6527	13786	47,35%	8,01
CABA	3782	246	152	113	635	1	663	0	2	73	75	1374	5667	19679	28,80%	44,93
Catamarca	139	11	0	0	10	0	95	0	1	2	3	108	258	579	44,56%	26,72
Chaco	325	14	25	1	246	1	148	0	5	14	19	414	779	2376	32,79%	38,65
Chubut	366	4	2	1	31	0	9	0	0	1	1	41	414	817	50,67%	8,71
Cordoba	1141	51	22	115	87	0	332	0	0	35	35	454	1783	3275	54,44%	13,37
Corrientes	140	2	13	6	47	0	95	0	4	14	18	160	321	1091	29,42%	15,45
Entre Ríos	233	13	5	0	68	0	85	0	0	3	3	156	407	748	54,41%	12,17
Formosa	117	4	3	0	30	0	0	0	0	5	5	35	159	497	31,99%	6,30
Jujuy	113	16	8	0	34	1	39	0	0	18	18	92	229	711	32,21%	13,17
La Pampa	154	4	3	2	14	1	44	1	0	5	6	65	228	559	40,79%	19,04
La Rioja	306	6	8	8	56	0	60	0	0	1	1	117	445	838	53,10%	32,93
Mendoza	954	65	34	17	26	0	46	0	0	7	7	79	1149	3275	35,08%	4,47
Misiones	181	11	0	0	40	0	77	1	0	6	7	124	316	1252	25,24%	11,16
Neuquén	780	38	13	10	172	0	119	0	1	6	7	298	1139	2286	49,83%	52,72
Río Negro	179	4	0	0	39	0	94	0	0	0	0	133	316	555	56,94%	22,03
Salta	731	34	7	35	221	4	282	0	27	67	94	601	1408	2547	55,28%	99,54
San Juan	208	8	0	0	44	0	11	0	0	3	3	58	274	1048	26,15%	8,11
San Luis	169	3	0	0	6	0	5	0	0	4	4	15	187	615	30,41%	3,28
Santa Cruz	44	2	3	0	9	0	4	0	0	0	0	13	62	161	38,51%	5,55
Santa Fe	787	33	24	11	38	2	391	0	8	4	12	443	1298	3447	37,66%	13,48
Sgo. Del Estero	302	10	3	0	27	0	22	0	0	0	0	49	364	1037	35,10%	5,55
T. del Fuego	31	0	1	1	18	0	2	0	0	4	4	24	57	100	57,00%	17,95
Tucumán	764	26	23	134	38	1	229	8	34	14	56	324	1271	2462	51,62%	21,44
Total país	16617	1010	450	577	2179	11	3717	12	104	381	497	6404	25058	63741	39,31%	15,80

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

Caracterización de los virus influenza circulantes

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 intentó realizar el aislamiento viral en dos líneas celulares, MDCK y MDCK0 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.e. Casos fallecidos por Influenza.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE34 se registraron 269³⁰ casos en 20 provincias.

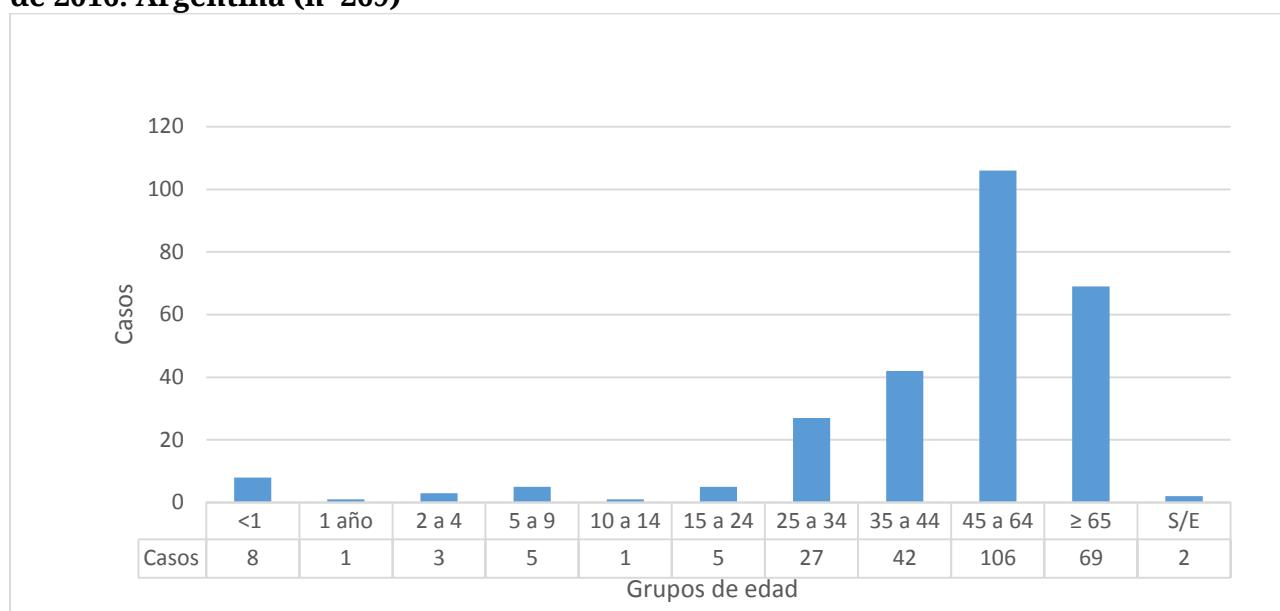
Tabla 21 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 35 de 2016. Argentina

Provincia	Casos fallecidos sospechosos	Casos fallecidos confirmados para Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B	Tasa de notificación fallecidos con Influenza
Bs. As.	94	66	24%	76%			0,39
CABA	48	8	13%	88%			0,26
Cordoba	21	21	0%	100%			0,58
Entre Ríos	23	16	75%	25%			1,20
Santa Fe	63	61	7%	92%		1,64%	1,78
REGION CENTRO	249	172	19%	80%		0,58%	0,61
Chaco	14	12	50%	50%			1,04
Corrientes	6	4	25%	75%			0,37
Formosa	0	0					0,00
Misiones	17	15	47%	53%			1,25
REGION NEA	37	31	45%	55%			0,77
Catamarca	1	1	0%	100%			0,25
Jujuy	2	2	0%	100%			0,27
Salta	7	6	0%	100%			0,44
Sgo. Del Estero	12	11	18%	82%			1,17
Tucuman	10	10	20%	70%	10%		0,62
REGION NOA	32	30	13%	83%	3%		0,60
La Rioja	7	7	43%	57%			1,88
Mendoza	3	3	33%	67%			0,16
San Juan	0	0					0,00
San Luis	2	2	50%	50%			0,41
REGION CUYO	12	12	42%	58%			0,34
Chubut	3	3	33%	67%			0,52
La Pampa	0	0					0,00
Neuquen	8	8	0%	100%			1,27
Rio Negro	12	11	27%	73%			1,55
Santa Cruz	5	2	50%	50%			0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	28	24	21%	79%			0,87
Total país	358	269	23%	77%	0,37%	0,37%	0,62

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.

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 35 de 2016. Argentina (n=269)



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.

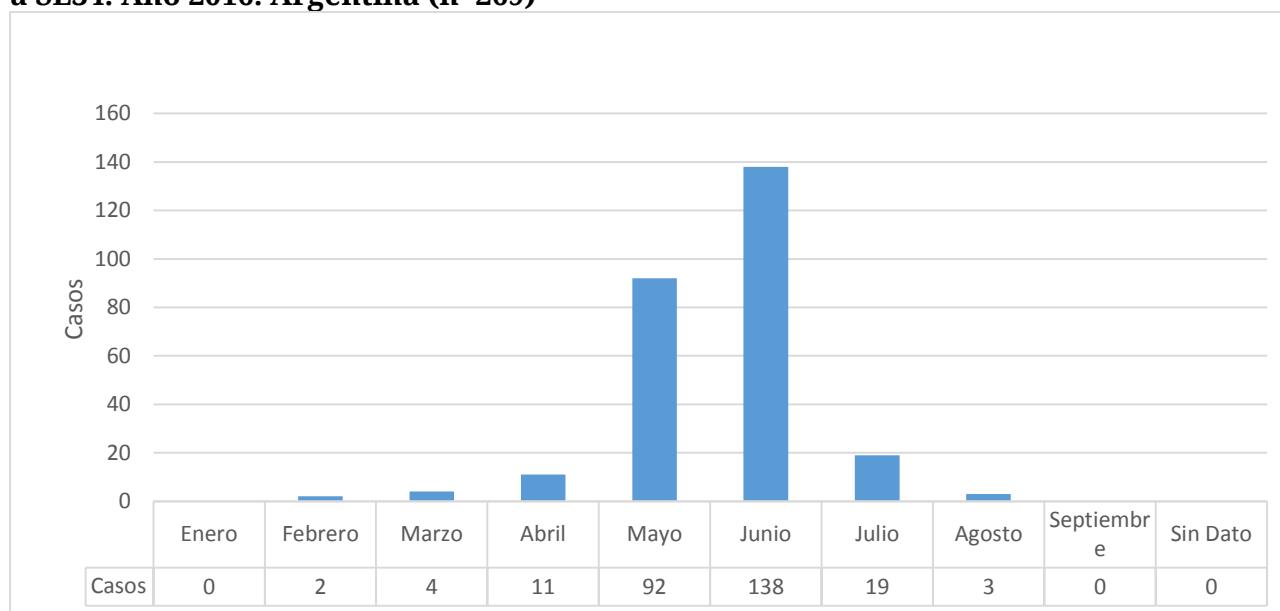
Más del 70% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

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 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE34. Año 2016. Argentina (n=269)



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

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

II.4.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

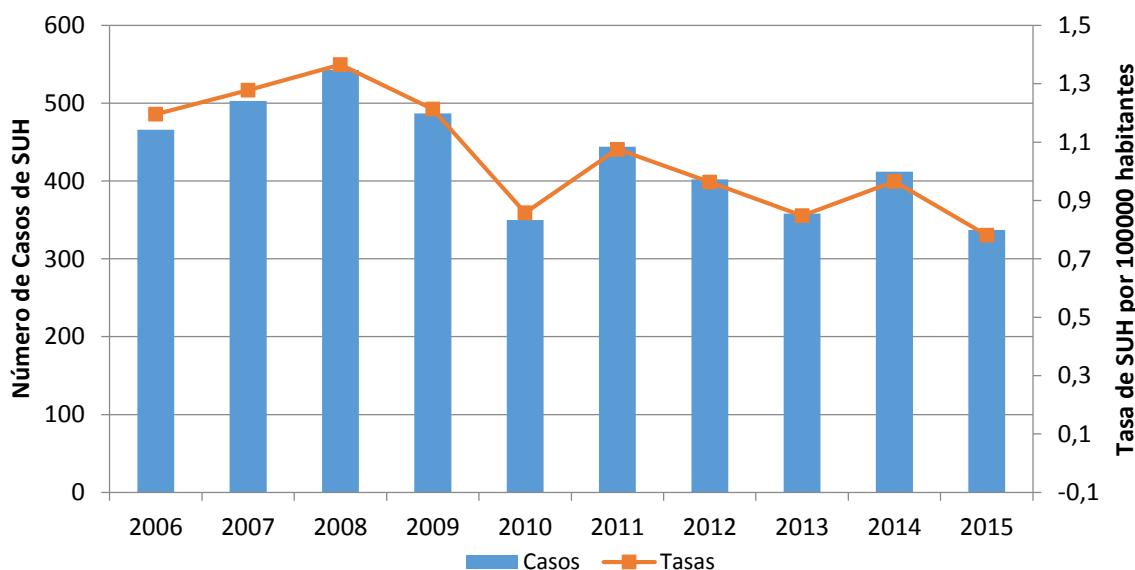
En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 33 del año en curso.

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.

II.4.b. Situación nacional

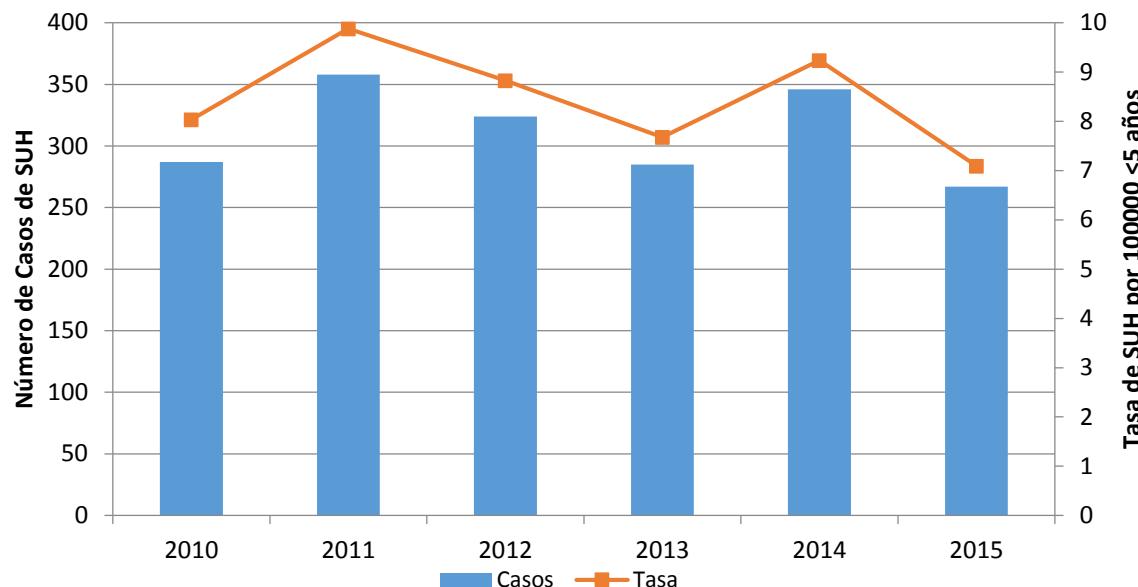
Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

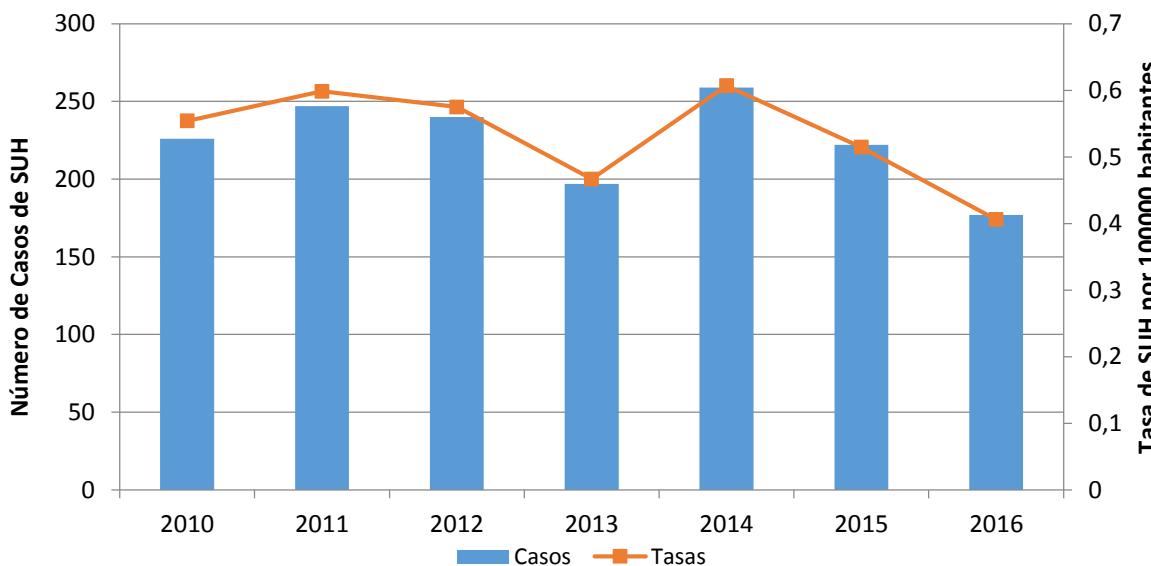
En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

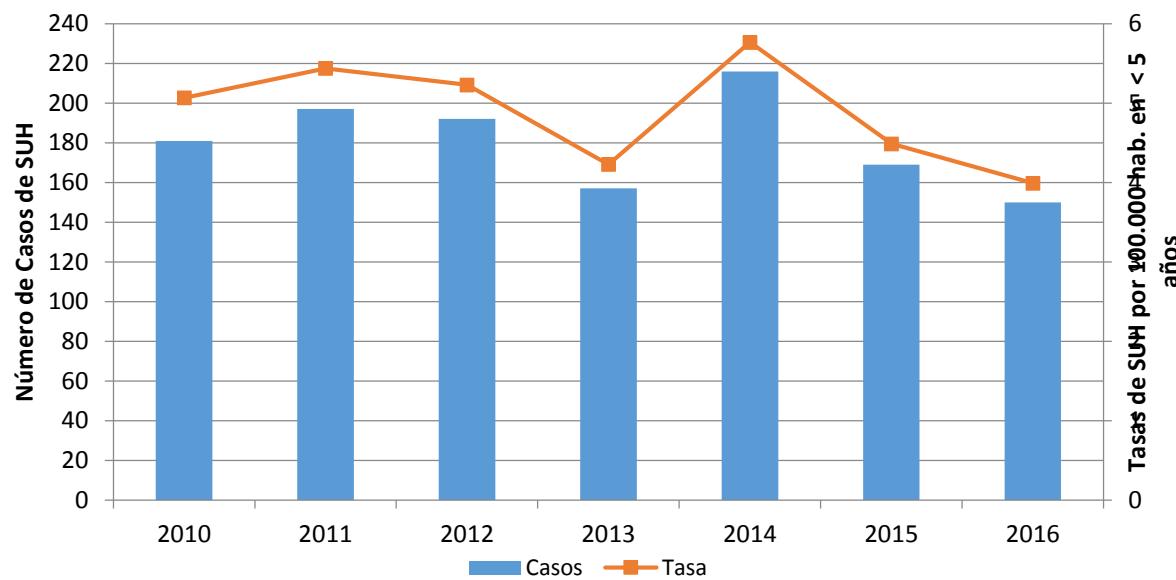
Gráfico 3: Casos y tasas acumuladas de SUH. Argentina. SE 1 a 33. Años 2010-2016.

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.

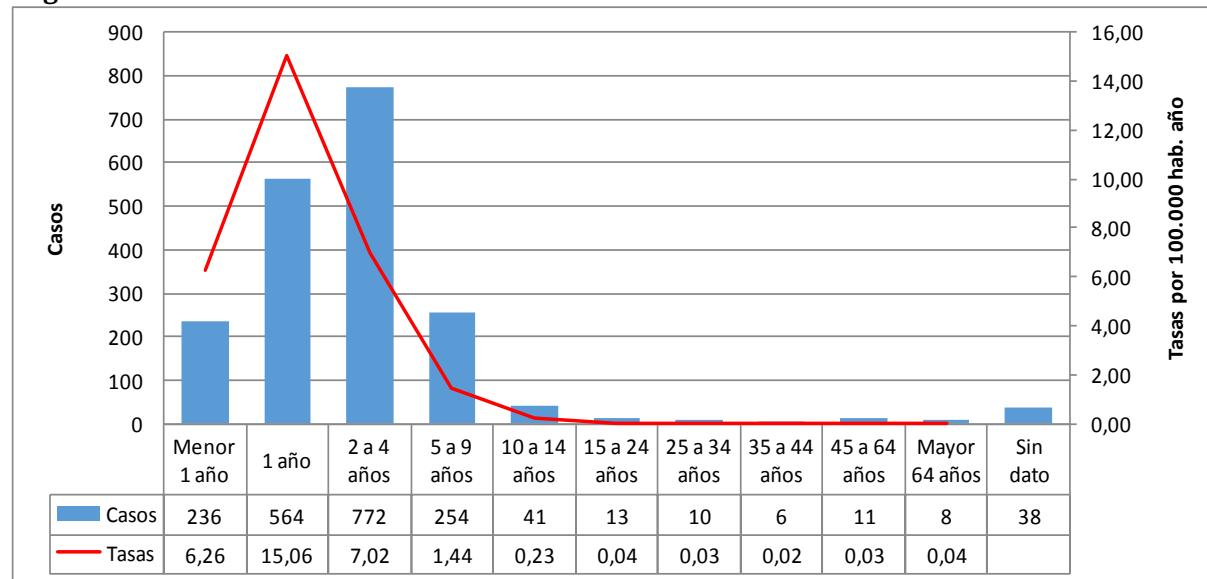


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

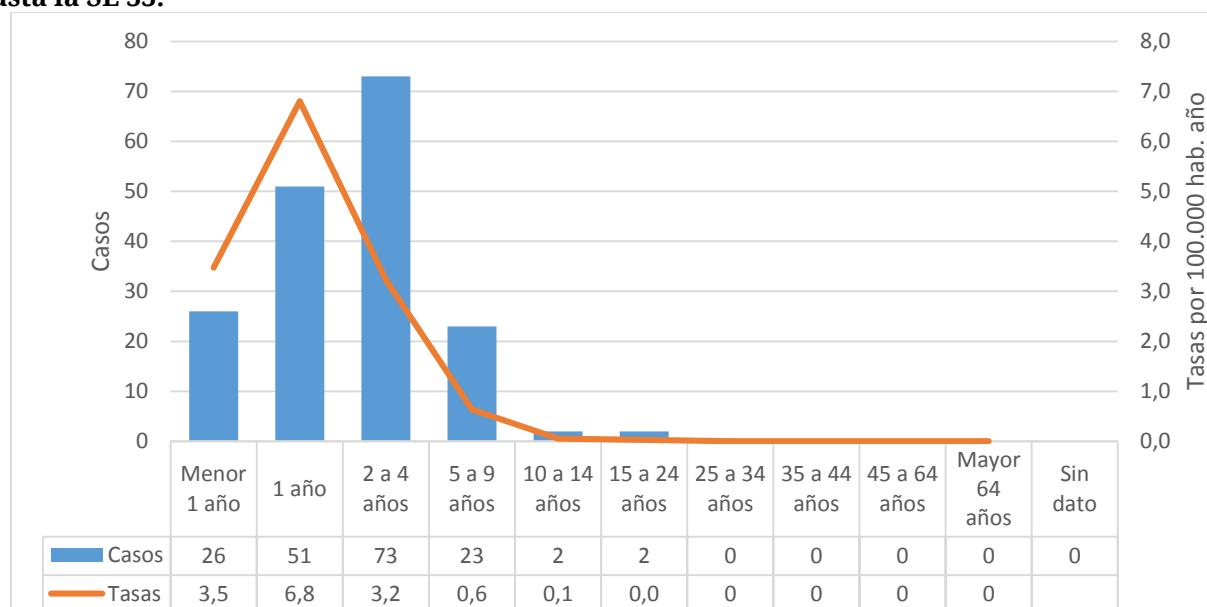


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

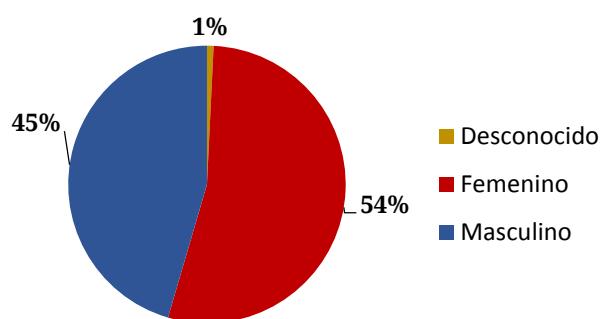


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UC SUH.

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.

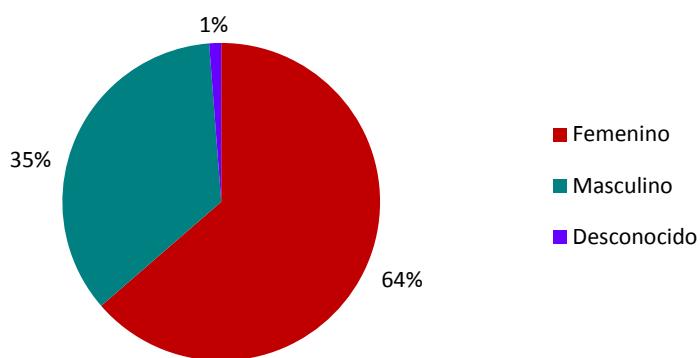
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015



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.

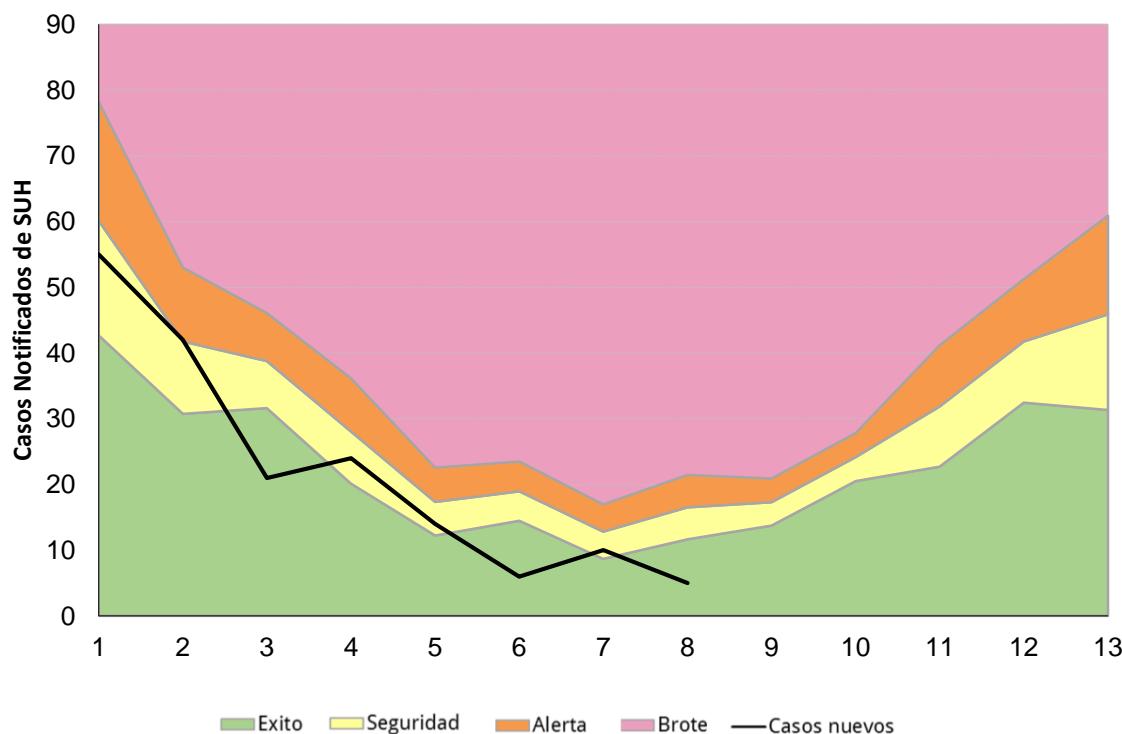
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 33.



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.

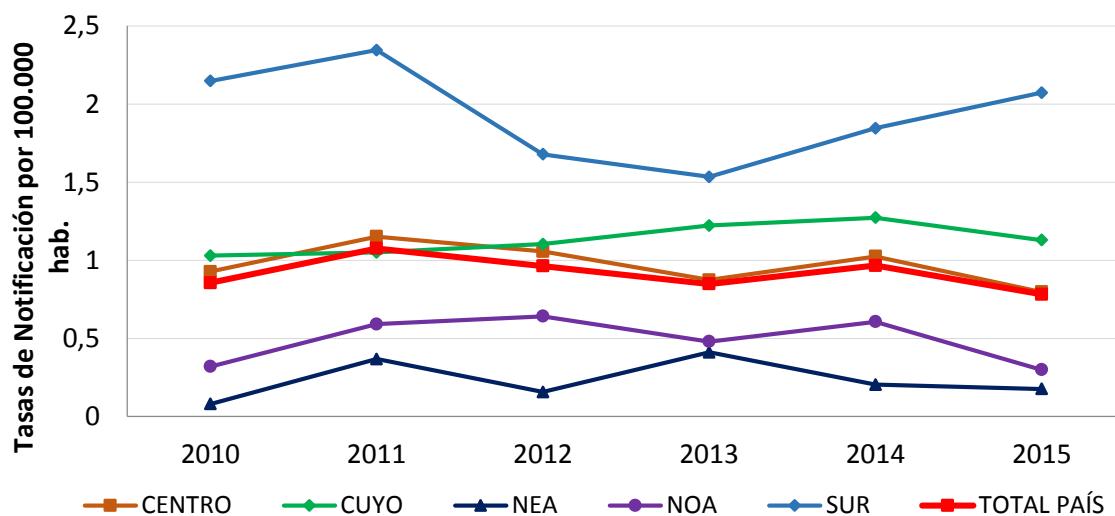


Fuente: SNVS C20SIVILA0UCSUH

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 1: Tasas de notificación de SUH c/100.000 habitantes por año según región del país. Argentina. SE 1 a 52. Años 2010 2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

Tabla 22 - 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 01 caso
- Entre 01 caso a 1 caso
- Mayor a 1 caso

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 numero de casos.

Tabla 23 - 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 01 caso
- Entre 01 caso a 1 caso
- Mayor a 1 caso

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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:S1-206.
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. 1-5:4868-73.

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 24 - Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a SE37 de 2015 y 2016.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 37 de 2015	SE 1 a 37 de 2016	Total general
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		TRICHINELLOSIS	4	1	5
	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
		INTOXICACIONES		1	1
		PAROTIDITIS	1		1
		TRICHINELLOSIS		1	1
Total CENTRO			10	7	17
CUYO	LA RIOJA	GASTROENTEROCOLITIS	1		1
		HEPATITIS	1		1
		PAROTIDITIS	1		1
		TRICHINELLOSIS	1		1
	SAN LUIS	BOTULISMO ALIMENTARIO		1	1
		GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		PAROTIDITIS	1		1
Total CUYO			5	2	7
NEA	CORRIENTES	DENGUE		9	9
		LEISHMANIASIS	1		1
	ENTRE RIOS	BOTULISMO ALIMENTARIO	1		1
		DENGUE		10	10
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
		PAROTIDITIS	1		1
		SUH	3		3
Total NEA			7	19	26
NOA	CHACO	DENGUE		1	1
		CHIKUNGUNYA		2	2
	JUJUY	DENGUE		5	5
		GASTROENTEROCOLITIS		2	2
		PAROTIDITIS		1	1
		SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2	2
		SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE	1	1
	TUCUMAN	PAROTIDITIS		1	1
		DENGUE		1	1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1	1
		ETI		1	1
Total NOA		GASTROENTEROCOLITIS	1		1
SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS		1	1		
Total NOA			4	16	20
SUR	CHUBUT	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA	1		1
		ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	1		1
	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		PAROTIDITIS	1		1

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.

	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	5		5
		LEPTOSPIROSIS		1	1
		PAROTIDITIS		1	1
		PSITACOSIS		2	2
		SUH	7	4	11
	SANTA CRUZ	GASTROENTEROCOLITIS		1	1
		MENIGITIS MENINGOCOCCICA	2		2
		PSITACOSIS	1		1
		SUH	3	1	4
	TIERRA DEL FUEGO	INTOXICACIONES	1		1
Total SUR			22	11	33
Total general			48	55	103

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

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

Tabla 25.

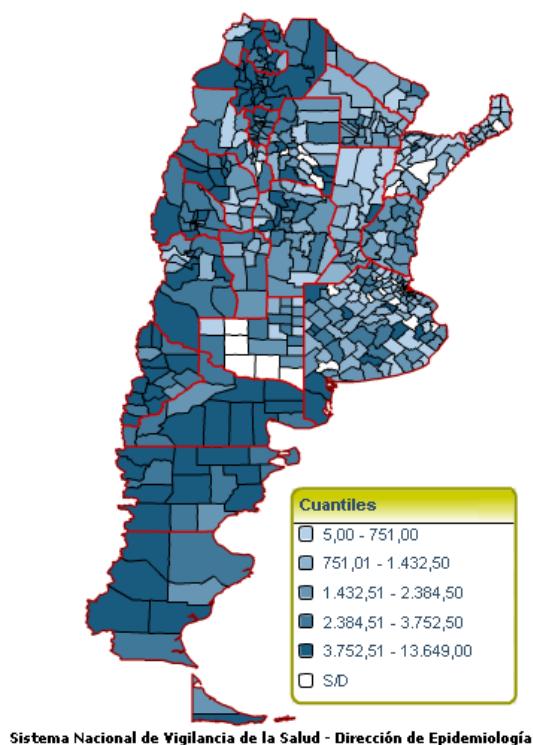
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	12210		10653		7448		
Residentes	18838	617,80	17355	568,22	12131	396,55	-30% 
Total CABA	31048		28008		19579		
BUENOS AIRES	163221	990,65	163857	983,54	126016	748,26	-23% 
Córdoba	67274	1906,49	67489	1891,69	64193	1779,91	-5% 
Entre Ríos	32234	2463,83	33835	2560,51	27312	2046,63	-19% 
Santa Fe	45040	1336,75	46406	1365,87	30591	893,00	-34% 
Centro	338817	1221,77	339595	1212,80	267691	947,01	-21% 
Mendoza	43024	2308,39	50967	2703,03	43585	2285,47	-14% 
San Juan	26320	3603,47	19674	2662,39	15976	2137,29	-19% 
San Luis	11874	2526,98	14469	3037,47	10616	2198,86	-27% 
Cuyo	81218	2650,63	85110	2744,72	70177	2236,84	-18% 
Corrientes	12902	1217,36	14085	1316,01	10504	972,00	-25% 
Chaco	21800	1928,17	23294	2037,61	18200	1574,77	-22% 
Formosa	10811	1884,03	11026	1903,50	8765	1499,28	-21% 
Misiones	13950	1187,70	14030	1179,54	9414	781,78	-33% 
NEA	59463	1509,67	62435	1567,86	46883	1164,74	-25% 
Catamarca	12147	3090,15	10445	2631,68	5901	1472,75	-44% 
Jujuy	32827	4565,83	30109	4137,10	28612	3884,64	-5% 
La Rioja	12616	3479,27	10073	2739,25	9196	2466,22	-9% 
Salta	61608	9274,89	63483	9423,55	50150	7342,44	-21% 
Santiago del Estero	27505	2995,71	26163	2818,99	21733	2316,68	-17% 
Tucumán	56485	3592,72	52834	3316,89	44876	2781,32	-15% 
NOA	203188	4389,21	193107	4120,02	160468	3382,05	-17% 
Chubut	13433	2414,62	14420	2543,56	15255	2641,71	6% 
La Pampa	6351	1868,52	6746	1966,44	6751	1950,08	0% 
Neuquén	23107	3785,25	21318	3439,80	20045	3187,33	-6% 
Río Negro	20502	2976,17	20044	2868,04	19919	2810,25	-1% 
Santa Cruz	7457	2394,33	7544	2354,05	7414	2250,08	-2% 
Tierra del Fuego	5585	3770,01	6460	4241,15	5174	3305,88	-20% 
Sur	76435	2878,77	76532	2833,07	74558	2713,80	-3% 
Total PAÍS ARGENTINA	759121	1806,61	756779	1781,82	619777	1443,98	-18% 

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

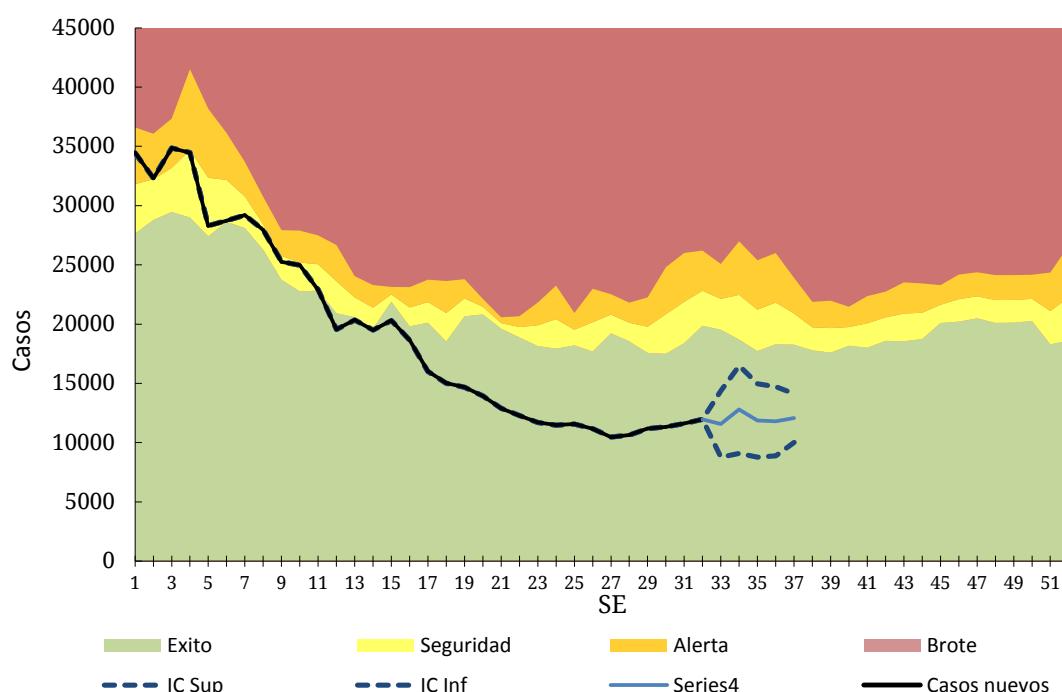
³² Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 32.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 32 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 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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	4	6	4
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	10	6	4	2
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	4	0	1	-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 PAÍS ARGENTINA	25	14	23	9	-2	-5

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

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 32^a semana epidemiológica
PAI S 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	4	4	9	7	5	3
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	17	11	13	10	-4	-1
Mendoza	16	11	3	1	-13	-10
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	1	1	4	3	3	2
Cuyo	17	12	10	6	-7	-6
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	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	3	2	3	3	0	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	9	5	7	5	-2	0
Total PAI S ARGENTINA	50	31	34	24	-32%	-22,5%

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAI S 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	429	166	260	78	-39,3%	
Córdoba	33	14	23	8	-30,3%	-6
Entre Ríos	12	0	8	0	-4	0
Santa Fe	24	1	30	9	25%	8
Centro	506	184	321	95	-36,5%	-48,3%
Mendoza	6	2	1	0	-5	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	18	6	43	23	138,8%	17
Cuyo	27	10	45	23	66,66%	13
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	20	6	2	2	-18	-4
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	0	0	-3	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	23	8	3	2	-20	-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	3	0	3	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	9	0	-1	-4
Total PAI S ARGENTINA	566	206	380	120	-32,8%	-41,7%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

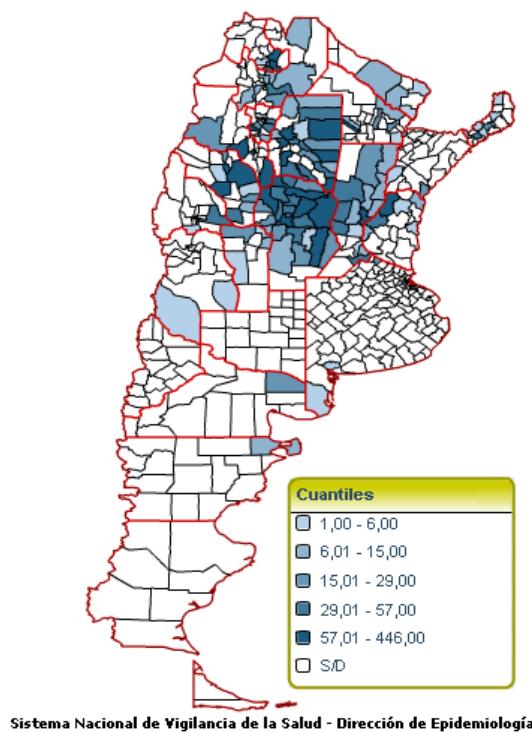
Se observa que la notificación total país hasta la SE 32 de 2016 presenta una aumento de 7% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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	6	32% 
Córdoba	1075	30,13	635	1361	37,74	880	25% 
Entre Ríos	194	14,68	185	177	13,26	181	-10% 
Santa Fe	521	15,33	293	647	18,89	428	23% 
Centro	1804	6,44	1125	2202	7,79	1496	21% 
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15% 
San Juan	26	3,52	21	24	3,21	22	-9% 
San Luis	16	3,36	16	13	2,69	13	-20% 
Cuyo	49	1,58	37	43	1,37	35	-13% 
Corrientes	97	9,06	89	72	6,66	61	-26% 
Chaco	71	6,21	33	64	5,54	51	-11% 
Formosa	23	3,97	23	20	3,42	20	-14% 
Misiones	93	7,82	87	78	6,48	60	-17% 
NEA	284	7,13	232	234	5,81	192	-18% 
Catamarca	411	103,55	398	329	82,11	318	-21% 
Jujuy	453	62,24	287	376	51,05	253	-18% 
La Rioja	97	26,38	93	205	54,98	150	108% 
Salta	186	27,61	138	132	19,33	79	-30% 
Santiago del Estero	444	47,84	277	388	41,36	354	-14% 
Tucumán	1245	78,16	1236	1470	91,11	1437	17% 
NOA	2836	60,51	2429	2900	61,12	2591	1% 
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	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 PAÍS ARGENTINA	4977	11,72	3826	5393	12,56	4320	7% 

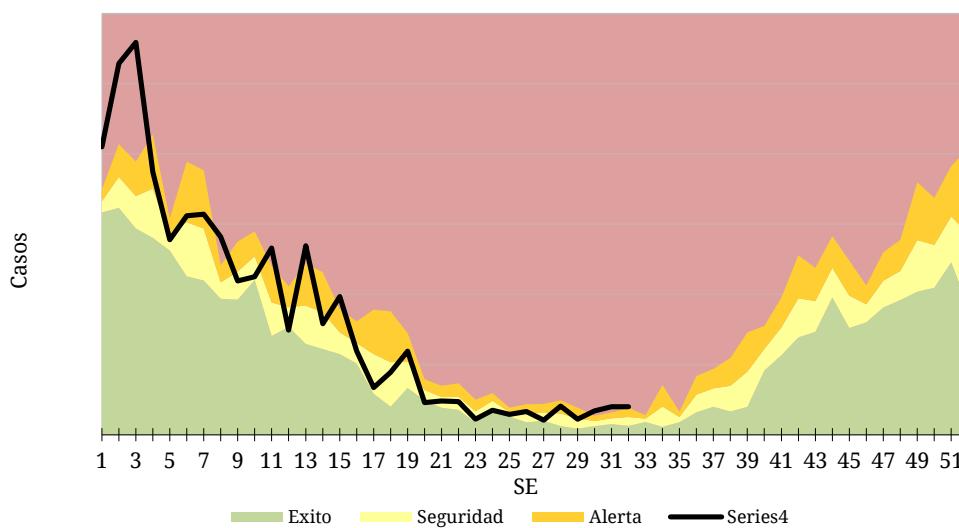
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 32 de 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

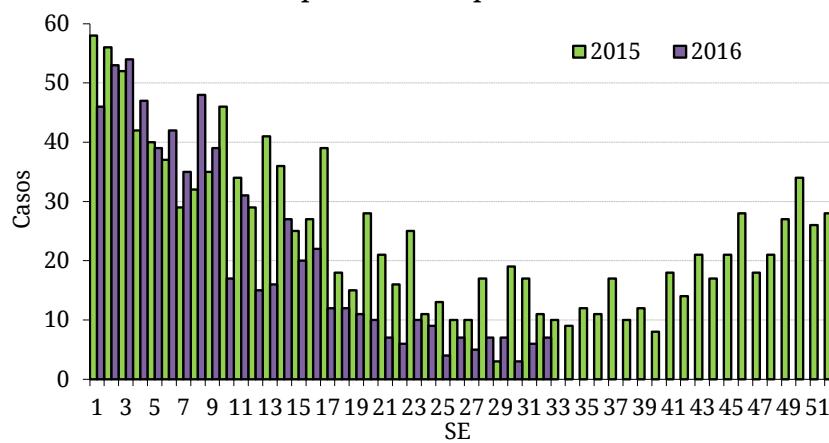
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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			
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	1		0	
BUENOS AIRES	65	0,39	34	53	0,31	8	-19% ●
Córdoba	88	2,47	51	129	3,58	95	45% ●
Entre Ríos	11	0,83	10	2	0,15	2	-82% ●
Santa Fe	12	0,35	6	3	0,09	1	-75% ●
Centro	176	0,63	101	188	0,67	106	6% ●
Mendoza	52	2,76	0	56	2,94	0	6% ●
San Juan	16	2,17	9	12	1,61	7	-26% ●
San Luis	6	1,26	6	13	2,69	9	114% ●
Cuyo	74	2,39	15	81	2,58	16	8% ●
Corrientes	1	0,09	1	0	0,00	0	-100% ●
Chaco	10	0,87	7	0	0,00	0	-100% ●
Formosa	18	3,11	18	10	1,71	10	-45% ●
Misiones	95	7,99	75	58	4,82	52	-40% ●
NEA	124	3,11	101	68	1,69	62	-46% ●
Catamarca	45	11,34	38	20	4,99	16	-56% ●
Jujuy	11	1,51	4	3	0,41	0	-73% ●
La Rioja	42	11,42	40	27	7,24	22	-37% ●
Salta	19	2,82	12	6	0,88	2	-69% ●
Santiago del Estero	285	30,71	94	147	15,67	86	-49% ●
Tucumán	39	2,45	36	62	3,84	56	57% ●
NOA	441	9,41	224	265	5,59	182	-41% ●
Chubut	7	1,23	3	9	1,56	1	26% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	49	7,01	49	40	5,64	38	-20% ●
Santa Cruz	1	0,00	1	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	57	2,11	53	50	1,82	40	-14% ●
Total PAÍS ARGENTINA	872	2,05	494	652	1,52	406	-26% ●

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

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



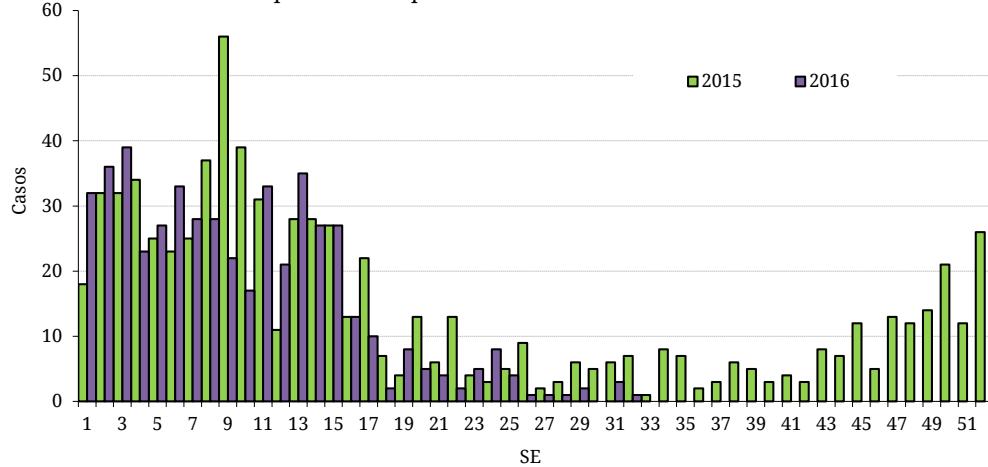
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32^a 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		1	0,03		
Total CABA	2		1	2		2	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41% ●
Córdoba	33	0,92	21	49	1,36	38	47% ●
Entre Ríos	86	6,51	44	37	2,77	19	-57% ●
Santa Fe	15	0,44	13	10	0,29	6	-34% ●
Centro	141	0,50	84	101	0,36	66	-29% ●
Mendoza	1	0,05	1	3	0,16	1	197% ●
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100% ●
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62% ●
Cuyo	15	0,48	14	8	0,25	6	-47% ●
Corrientes	76	7,10	76	70	6,48	1	-9% ●
Chaco	35	3,06	25	14	1,21	11	-60% ●
Formosa	41	7,08	40	26	4,45	26	-37% ●
Misiones	60	5,04	55	55	4,57	50	-9% ●
NEA	212	5,32	196	165	4,10	88	-23% ●
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	32	4,75	21	30	4,39	18	-8% ●
Santiago del Estero	117	12,61	39	146	15,56	85	23% ●
Tucumán	31	1,95	31	13	0,81	12	-59% ●
NOA	202	4,31	105	220	4,64	140	8% ●
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	574	1,35	402	498	1,16	302	-14% ●

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

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



III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015	2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	1	1
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	1	1
Corrientes	0	0	0
Chaco	0	0	0
Formosa	0	0	0
Misiones	0	0	0
NEA	0	0	0
Catamarca	0	0	0
Jujuy	0	0	0
La Rioja	0	0	0
Salta	0	0	0
Santiago del Estero	2	1	-1
Tucumán	0	0	0
NOA	2	1	-1
Chubut	0	1	1
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	1	1
Total PAIS	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 32^a 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	9	9	1	1	-8	-8
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	12	11	8	2	-4	-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	7	7	39	39	32	32
Chaco	37	37	34	34	-8,10%	-8,10%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	9	7	6	1	-3	-6
NEA	54	51	79	74	46,29%	45,09%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	7	6	4	-4	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	56	54	103	85	83,92%	57,40%
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	74	69	115	94	55,40%	36,23%
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	142	133	203	171	42,95%	28,57%

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 32^a 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 32^a 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	4	1	5	1	1	0
Buenos Aires	0	0	3	1	3	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	5	0	7	0	2	0
Santa Fe	2	0	3	0	1	0
Centro	12	2	18	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	107	3	57	4	-46,7%	1
NEA	110	5	62	4	-43,6%	-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	122	7	83	7	-31,9%	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 32^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	3	1	0	-2	-3
Buenos Aires	4	0	3	0	-1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	17	2	11	0	-6	-2
Centro	26	6	18	0	-8	-6
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	7	0	-9	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	17	0	7	0	-10	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 PAÍS	44	6	29	1	-34,0%	-5

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 32^a 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	6	6	14	14	8	8
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	7	7	15	15	8	8
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	7	7	16	15	9	8

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 32^a 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	6	0	7	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	2	0	0	0	-2	0
NOA	8	0	7	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	17	1	15	0	-2	-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 32^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	2	1	1	0
Buenos Aires	12	0	42	0	250%	0
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	25	3	24	7	-1	4
Santa Fe	11	0	24	0	13	0
Centro	67	4	95	8	41,79%	4
Mendoza	9	0	3	0	-6	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	39	11	34	6	-12,8%	-5
Cuyo	48	11	37	6	-22,9%	-5
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	23	0	3	0	-20	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	27	0	6	0	-21	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	3	1	6	3	3	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	8	3	-2	2
Total PAIS	158	16	146	17	-7,59%	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 32^a 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	0	19	1	15	1
Buenos Aires	155	19	243	5	56,77%	-14
Córdoba	10	0	17	0	7	0
Entre Ríos	70	6	147	1	110%	-5
Santa Fe	278	4	366	0	31,65%	-4
Centro	517	29	792	7	53,19%	-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	14	1	53	0	278,5%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	18	1	63	1	250%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	258	37	647	8	150,7%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	214	41	122	12	-42,9%	-70,7%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	1	0	45	2	44	2
NOA	476	78	815	22	71,21%	-71,7%
Chubut	1	0	9	1	8	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	4	0	6	0	2	0
Río Negro	4	0	18	6	14	6
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	0	37	7	27	7
Total PAIS	1023	108	1710	37	67,15%	-65,7%

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	41	21	32	15	-21,9%	-6
Córdoba	16	13	17	11	1	-2
Entre Ríos	20	10	11	2	-9	-8
Santa Fe	26	7	26	7	0%	0
Centro	109	54	90	38	-17,4%	-29,6%
Mendoza	33	1	25	0	-24,2%	-1
San Juan	19	3	10	1	-9	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	57	6	39	2	-31,5%	-4
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	12	5	2	1	-10	-4
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	33	10	8	2	-25	-8
Catamarca	119	37	41	28	-65,5%	-24,3%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	16	7	15	4	-1	-3
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	4	0	4	0
NOA	147	45	67	35	-54,4%	-22,2%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	34	17	36	14	5,882%	-3
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	38	20	40	14	5,263%	-6
Total PAIS	384	135	244	91	-36,4%	-32,5%

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016- 2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	49	2	63	1	28,57%	-1
Córdoba	8	0	12	1	4	1
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	187	9	400	4	113,9%	-5
Centro	249	11	483	6	93,97%	-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	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	252	11	497	6	97,22%	-5

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 (Huronas 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 32^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	0	2	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	15	0	6	0	-9	0
Centro	17	0	8	0	-9	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	7	1	0	0	-7	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	7	1	0	0	-7	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	29	1	6	0	-23	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	9	4	4	-7	-5
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	12	0	13	0	1	0
NOA	52	10	23	4	-55,7%	-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 PAÍS	107	11	33	4	-69,1%	-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 32^a 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	21	3	4	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	41	5	49	1	19,51%	-4
Centro	70	15	56	5	-20%	-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	11	0	0	0	-11	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	12	1	0	0	-12	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	5	0	6	0	1	0
NOA	5	0	8	2	3	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	40	4	32	2	-20%	-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	60	10	48	3	-20%	-7
Total PAIS	147	26	113	10	-23,1%	-16

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 32^a 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	19	19	20	20	1	1
Buenos Aires	128	35	120	22	-6,25%	-37,1%
Córdoba	8	6	25	21	17	15
Entre Ríos	20	18	25	16	5	-2
Santa Fe	35	3	20	1	-42,8%	-2
Centro	210	81	210	80	0%	-1,23%
Mendoza	37	0	30	0	-18,9%	0
San Juan	30	12	13	2	-17	-10
San Luis	7	4	4	2	-3	-2
Cuyo	74	16	47	4	-36,4%	-12
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	1	-2	1
NEA	15	4	12	3	-3	-1
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	5	0	3	1	-2	1
La Rioja	1	0	1	1	0	1
Salta	24	23	33	29	37,5%	26,08%
Santiago del Estero	14	13	20	17	6	4
Tucumán	25	24	19	15	-6	-9
NOA	79	66	85	72	7,594%	9,090%
Chubut	42	23	34	21	-19,0%	-2
La Pampa	20	4	11	1	-9	-3
Neuquén	45	44	15	13	-66,6%	-70,4%
Río Negro	27	25	25	25	-7,40%	0
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	138	97	89	63	-35,5%	-35,0%
Total PAIS	516	264	443	222	-14,1%	-15,9%

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 32^a 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	1	28	2	20	1
Buenos Aires	242	36	281	12	16,11%	-24
Córdoba	105	11	32	5	-69,5%	-6
Entre Ríos	142	30	446	40	214,0%	33,33%
Santa Fe	986	70	1379	33	39,85%	-52,8%
Centro	1483	148	2166	92	46,05%	-37,8%
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	22	2	98	0	345,4%	-2
Chaco	29	2	188	2	548,2%	0
Formosa	18	3	49	0	172,2%	-3
Misiones	27	1	37	0	37,03%	-1
NEA	96	8	372	2	287,5%	-6
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	134	3	247	1	84,32%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	83	2	26	2	-68,6%	0
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	221	5	281	3	27,14%	-2
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	13	0	5	1	-8	1
Río Negro	13	3	15	2	2	-1
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	32	3	29	5	-9,37%	2
Total PAIS	1837	164	2858	102	55,57%	-37,8%

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

III.4.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.5. Intoxicaciones

III.5.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 32^a 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	143	55	119	46	-16,7	-16,3
Buenos Aires	187	151	296	238	58,28%	57,61%
Córdoba	102	48	215	94	110,7%	95,83%
Entre Ríos	20	19	21	18	1	-1
Santa Fe	10	10	15	9	5	-1
Centro	462	283	666	405	44,15%	43,10%
Mendoza	128	0	143	0	11,71%	0
San Juan	64	23	58	25	-9,37%	2
San Luis	52	43	20	18	-61,5%	-58,1%
Cuyo	244	66	221	43	-9,42%	-34,8%
Corrientes	7	0	1	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	4	0	4	0	0	0
NEA	12	0	11	0	-1	0
Catamarca	16	0	18	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	39	0	83	0	112,8%	0
Santiago del Estero	54	0	58	0	7,407%	0
Tucumán	86	71	146	120	69,76%	69,01%
NOA	195	71	307	122	57,43%	71,83%
Chubut	71	13	40	13	-43,6%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	106	21	188	18	77,35%	-3
Río Negro	64	58	73	65	14,06%	12,06%
Santa Cruz	6	6	18	11	12	5
Tierra del Fuego	5	0	27	8	22	8
Sur	252	98	346	115	37,30%	17,34%
Total PAIS	1165	518	1551	685	33,13%	32,23%

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

III.5.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 32^a 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	10	3	3	0	-7	-3
Buenos Aires	116	90	64	53	-44,8%	-41,1%
Córdoba	63	26	43	20	-31,7%	-6
Entre Ríos	48	29	22	18	-54,1%	-11
Santa Fe	27	9	20	5	-7	-4
Centro	264	157	152	96	-42,4%	-38,8%
Mendoza	32	0	27	0	-15,6%	0
San Juan	4	1	6	1	2	0
San Luis	10	0	16	0	6	0
Cuyo	46	1	49	1	6,521%	0
Corrientes	32	0	3	0	-29	0
Chaco	103	0	281	0	172,8%	0
Formosa	2	0	3	0	1	0
Misiones	109	0	33	0	-69,7%	0
NEA	246	0	320	0	30,08%	0
Catamarca	11	0	10	0	-1	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	1	0	7	0	6	0
Salta	52	1	26	0	-50%	-1
Santiago del Estero	32	1	25	0	-21,8%	-1
Tucumán	224	214	154	152	-31,2%	-28,9%
NOA	382	229	249	153	-34,8%	-33,1%
Chubut	37	0	333	0	800%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	5	5	6	5	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	45	5	349	5	675,5%	0
Total PAIS	983	392	1119	255	13,83%	-34,9%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	52		70	
Residentes	158	5,17	142	4,64
Total CABA	210		212	
BUENOS AIRES	909	5,46	929	5,52
Córdoba	767	21,50	1129	31,30
Entre Ríos	1201	90,89	1517	113,68
Santa Fe	201	5,92	189	5,52
Centro	3288	11,74	3976	14,07
Mendoza	0	0,00	1059	55,53
San Juan	1007	136,27	1072	143,41
San Luis	14	2,94	205	42,46
Cuyo	1021	32,93	2336	74,46
Corrientes	572	53,44	455	42,10
Chaco	3687	322,52	3514	304,05
Formosa	247	42,64	260	44,47
Misiones	18	1,51	73	6,06
NEA	4524	113,61	4302	106,88
Catamarca	10	2,52	3	0,75
Jujuy	273	37,51	14	1,90
La Rioja	1	0,27	88	23,60
Salta	4606	683,72	5093	745,66
Santiago del Estero	923	99,45	1156	123,23
Tucumán	642	40,30	710	44,00
NOA	6455	137,72	7064	148,88
Chubut	30	5,29	124	21,47
La Pampa	321	93,57	306	88,39
Neuquén	179	28,88	138	21,94
Río Negro	242	34,63	521	73,50
Santa Cruz	19	5,93	151	45,83
Tierra del Fuego	333	218,62	427	272,83
Sur	1124	41,61	1667	60,68
Total PAIS ARGENTINA	16412	38,64	19345	45,07

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

III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 32^a 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	28	1	0	0	39	7	79	25
Buenos Aires	37	17	12	39	4	3	2	14	644	594
Córdoba	44	36	8	3	1	3	1	0	954	785
Entre Ríos	22	22	0	0	10	2	0	0	480	556
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	177	7
Centro	139	81	48	43	17	8	44	21	2334	1967
Mendoza	17	4	2	0	15	0	0	3	301	163
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	28	20	4	0	2	1	1	0	201	272
Cuyo	45	24	6	0	17	1	1	3	506	438
Corrientes	24	1	0	0	0	0	0	0	152	45
Chaco	812	579	20	37	134	76	37	56	10017	7529
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	29	9	2	0	0	0	3	0	54	20
NEA	865	589	22	37	134	76	40	56	10223	7594
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	5	10
Jujuy	48	44	0	0	19	0	0	0	376	573
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	214	178	57	1	41	3	39	2	2332	1654
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	128	106	8	27	4	1	31	45	1892	1895
NOA	392	330	65	28	64	4	70	47	4605	4132
Chubut	62	49	36	28	6	15	45	13	1199	731
La Pampa	16	30	6	3	0	0	10	6	165	155
Neuquén	42	4	2	0	0	0	0	0	369	52
Río Negro	249	239	0	6	17	3	1	4	1516	1294
Santa Cruz	107	75	0	16	1	0	5	16	2109	954
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	476	397	44	53	24	18	61	39	5358	3186
Total PAIS	1917	1421	185	161	256	107	216	166	23026	17317

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

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

III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	29		27	
Residentes	55	1,80	43	1,41
Total CABA	84		70	
BUENOS AIRES	161	0,97	98	0,58
Córdoba	168	4,71	93	2,58
Entre Ríos	44	3,33	64	4,80
Santa Fe	66	1,94	63	1,84
Centro	523	1,87	388	1,37
Mendoza	0	0,00	185	9,70
San Juan	40	5,41	34	4,55
Cuyo	40	1,52	219	8,25
Corrientes	63	5,89	25	2,31
Chaco	75	6,56	120	10,38
Formosa	18	3,11	18	3,08
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	156	3,92	174	4,32
Catamarca	4	1,01	1	0,25
Jujuy	3	0,41	23	3,12
La Rioja	0	0,00	3	0,80
Salta	64	9,50	186	27,23
Santiago del Estero	33	3,56	21	2,24
Tucumán	37	2,32	27	1,67
	141	3,01	261	5,50
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	7	2,02
Neuquén	16	2,58	29	4,61
Río Negro	47	6,73	26	3,67
Santa Cruz	2	0,62	9	2,73
Tierra del Fuego	23	15,10	3	1,92
Sur	95	3,52	81	2,95
Total PAIS ARGENTINA	955	2,27	1123	2,65

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

III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones

Infecciones de transmisión sexual en Varones
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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	10	50	9	1	3	93	69
Córdoba	1	0	0	0	7	9	0	0	17	20
Entre Ríos	0	0	0	0	2	1	0	0	12	9
Santa Fe	0	0	3	0	2	0	0	0	61	0
Centro	1	3	8	10	62	19	12	3	262	106
Mendoza	2	0	0	0	25	1	0	0	49	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	21	26	0	0	39	57
Cuyo	2	0	0	0	46	27	0	0	88	67
Corrientes	0	0	0	0	2	0	0	0	4	4
Chaco	7	3	1	3	69	50	4	0	148	119
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	3	1	3	71	50	4	0	157	131
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	1	0	0	0	8	3	0	0	25	4
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	11	2	0	16	18	1	0	35	48
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	1	15	13	1	0	93	74
NOA	3	15	2	1	39	34	2	0	156	126
Chubut	0	1	0	0	1	4	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	8	7	4	6	25	49
Neuquén	0	0	0	1	21	4	0	1	40	17
Río Negro	4	6	5	2	47	30	0	0	257	87
Santa Cruz	0	0	0	0	17	6	0	0	75	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	4	8	7	3	94	51	5	7	401	186
Total PAÍS ARGENTINA	17	29	18	17	312	181	23	10	1064	616

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

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

III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 32º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	31		73	
Residentes	96	3,14	138	4,51
Total CABA	127		211	
BUENOS AIRES	131	0,79	99	0,59
Córdoba	147	4,12	45	1,25
Entre Ríos	105	7,95	125	9,37
Santa Fe	335	9,86	82	2,39
Centro	845	3,02	562	1,99
Mendoza	0	0,00	241	12,64
San Juan	25	3,38	28	3,75
Cuyo	25	5,25	269	55,72
Corrientes	207	6,68	153	4,88
Chaco	306	28,59	364	33,68
Formosa	37	3,24	38	3,29
Misiones	1	0,17	13	2,22
NEA	551	46,32	568	47,17
Catamarca	209	5,25	13	0,32
Jujuy	39	9,83	40	9,98
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	108	29,37	5	1,34
Santiago del Estero	17	2,52	29	4,25
Tucumán	329	35,45	34	3,62
NOA	702	44,07	127	7,87
Chubut	4	0,09	8	0,17
La Pampa	8	1,41	37	6,41
Neuquén	42	12,24	79	22,82
Río Negro	29	4,68	25	3,98
Santa Cruz	12	1,72	19	2,68
Tierra del Fuego	49	15,29	113	34,29
Sur	144	94,54	281	179,54
Total PAIS ARGENTINA	2267	83,92	1807	65,77

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

III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 32^a 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	5780	243	3560	111	-38,4	-54,3
Buenos Aires	8230	592	12470	883	51,51%	49,15%
Córdoba	2738	157	2194	156	-19,8%	-0,63%
Entre Ríos	1918	84	2909	52	51,66%	-38,0%
Santa Fe	11310	412	10542	466	-6,79%	13,10%
Centro	29976	1488	31675	1668	5,667%	12,09%
Mendoza	1989	52	1994	80	0,251%	53,84%
San Juan	10732	428	9016	448	-15,9%	4,672%
San Luis	4653	106	5244	198	12,70%	86,79%
Cuyo	17374	586	16254	726	-6,44%	23,89%
Corrientes	24	0	26	0	2	0
Chaco	12421	470	4534	164	-63,4%	-65,1%
Formosa	7755	331	6150	251	-20,6%	-24,1%
Misiones	5935	319	4139	242	-30,2%	-24,1%
NEA	26135	1120	14849	657	-43,1%	-41,3%
Catamarca	1603	28	1142	5	-28,7%	-23
Jujuy	6091	143	32145	381	427,7%	166,4%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	14647	487	5502	310	-62,4%	-36,3%
Santiago del Estero	51	0	2936	128	5656,%	128
Tucumán	8144	399	9905	525	21,62%	31,57%
NOA	30540	1057	51639	1349	69,08%	27,62%
Chubut	1254	8	1856	29	48,00%	21
La Pampa	1686	58	1794	63	6,405%	8,620%
Neuquén	2384	59	2852	45	19,63%	-23,7%
Río Negro	7688	76	5858	57	-23,8%	-25%
Santa Cruz	4758	32	2722	13	-42,7%	-19
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	17772	233	15095	207	-15,0%	-11,1%
Total PAIS	121797	4484	129512	4607	6,334%	2,743%

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

III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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	2063	121	2175	94	5,428	-22,3
Buenos Aires	4855	418	6846	545	41,00%	30,38%
Córdoba	918	67	1224	86	33,33%	28,35%
Entre Ríos	1675	58	2883	31	72,11%	-46,5%
Santa Fe	9224	353	8329	394	-9,70%	11,61%
Centro	18735	1017	21457	1150	14,52%	13,07%
Mendoza	1798	62	1095	59	-39,0%	-4,83%
San Juan	558	24	633	59	13,44%	145,8%
San Luis	2336	67	2767	97	18,45%	44,77%
Cuyo	4692	153	4495	215	-4,19%	40,52%
Corrientes	86	0	100	0	16,27%	0
Chaco	5147	257	2164	100	-57,9%	-61,0%
Formosa	3206	179	2514	121	-21,5%	-32,4%
Misiones	4489	234	2626	193	-41,5%	-17,5%
NEA	12928	670	7404	414	-42,7%	-38,2%
Catamarca	1141	8	1170	1	2,541%	-7
Jujuy	2178	61	28896	275	1226,%	350,8%
La Rioja	7	0	4	0	-3	0
Salta	3565	174	1905	108	-46,5%	-37,9%
Santiago del Estero	24	0	1843	103	7579,%	103
Tucumán	5886	528	7272	491	23,54%	-7,00%
NOA	12801	771	41090	978	220,9%	26,84%
Chubut	524	6	1096	21	109,1%	15
La Pampa	468	8	745	43	59,18%	437,5%
Neuquén	1166	33	1140	23	-2,22%	-30,3%
Río Negro	4751	62	4967	70	4,546%	12,90%
Santa Cruz	3062	18	2522	10	-17,6%	-8
Tierra del Fuego	5	0	5	0	0	0
Sur	9976	127	10475	167	5,002%	31,49%
Total PAÍS	59132	2738	84921	2924	43,61%	6,793%

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

III.7. Eventos de transmisión vertical

III.7.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	180	54	100	42	-44,4	-22,2
Buenos Aires	277	229	372	259	34,29%	13,10%
Córdoba	113	61	94	46	-16,8%	-24,5%
Entre Ríos	12	10	3	3	-9	-7
Santa Fe	68	9	71	5	4,411%	-4
Centro	650	363	640	355	-1,53%	-2,20%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	33	3	76	2	130,3%	-1
San Juan	66	10	74	6	12,12%	-4
San Luis	3	1	14	4	11	3
Cuyo	111	15	164	12	47,74%	-3
Corrientes	36	19	40	30	11,11%	11
Chaco	97	21	58	10	-40,2%	-11
Formosa	21	21	9	9	-12	-12
Misiones	219	39	209	27	-4,56%	-30,7%
NEA	373	100	316	76	-15,2%	-24%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	55	5	68	0	23,63%	-5
Salta	85	47	69	36	-18,8%	-23,4%
Santiago del Estero	6	4	9	4	3	0
Tucumán	140	61	91	46	-35%	-24,5%
NOA	290	118	237	86	-18,2%	-27,1%
Chubut	3	3	6	4	3	1
La Pampa	5	0	8	1	3	1
Neuquén	4	1	4	3	0	2
Río Negro	10	4	12	3	2	-1
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	25	9	30	11	20%	2
Total PAIS	1449	605	1387	540	-4,27%	-10,7%

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

III.7.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 32^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	126	7	96	1	-23,8	-6
Buenos Aires	216	30	139	11	-35,6%	-19
Córdoba	30	8	49	1	63,33%	-7
Entre Ríos	2	1	1	0	-1	-1
Santa Fe	211	3	163	6	-22,7%	3
Centro	585	49	448	19	-23,4%	-61,2%
Mendoza	215	3	201	7	-6,51%	4
San Juan	72	2	79	2	9,722%	0
San Luis	45	5	32	0	-28,8%	-5
Cuyo	332	10	312	9	-6,02%	-1
Corrientes	14	0	0	0	-14	0
Chaco	36	11	182	6	405,5%	-5
Formosa	52	9	23	3	-55,7%	-6
Misiones	30	4	43	0	43,33%	-4
NEA	132	24	248	9	87,87%	-15
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	1	0	-15	0
La Rioja	6	0	3	1	-3	1
Salta	177	12	136	6	-23,1%	-6
Santiago del Estero	9	1	108	3	1100%	2
Tucumán	104	6	91	2	-12,5%	-4
NOA	312	19	339	12	8,653%	-7
Chubut	17	2	12	1	-5	-1
La Pampa	2	1	3	1	1	0
Neuquén	23	0	13	0	-10	0
Río Negro	17	1	9	2	-8	1
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	90	6	44	4	-51,1%	-2
Total PAIS ARGENTINA	1451	108	1391	53	-4,13%	-50,9%

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

III.8. 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 32^a semana epidemiológica PAIS
ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	2015					2016						
	Total notif	Confirmados				Total notif	Confirmados					
		A	B	C	D		A	B	C	D	E	
CABA	74	4	38	28	0	0	64	1	15	9	0	0
Buenos Aires	228	15	70	36	0	0	190	4	54	29	0	0
Córdoba	126	1	37	36	0	0	103	2	26	47	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	18	0	7	0	0	0
Santa Fe	221	2	10	61	0	0	88	4	3	3	0	0
Centro	656	22	155	162	0	0	463	11	105	88	0	0
Mendoza	249	0	2	0	0	0	123	0	0	0	0	0
San Juan	91	0	0	7	0	0	55	0	1	0	0	0
San Luis	82	0	1	3	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	422	0	3	10	0	0	188	0	1	1	0	0
Corrientes	7	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	73	0	12	8	0	0	17	0	15	0	0	0
Formosa	14	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	266	0	23	5	0	0	88	0	13	2	0	0
NEA	360	0	36	13	0	0	111	0	29	2	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0
Jujuy	60	1	13	0	0	0	16	1	2	1	0	0
La Rioja	16	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	99	16	21	5	0	0	67	6	12	2	0	0
Santiago del Estero	9	0	2	2	0	0	11	0	1	1	0	0
Tucumán	121	0	8	25	0	0	81	1	5	28	0	0
NOA	309	28	46	32	0	0	192	8	21	32	0	0
Chubut	31	0	1	1	0	0	44	0	1	1	0	0
La Pampa	6	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0
Neuquén	44	0	3	1	0	0	16	1	0	0	0	0
Río Negro	157	1	7	4	0	0	114	1	3	3	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	5	0	2	1	0	0
Tierra del Fuego	6	0	1	2	0	0	15	2	6	2	0	0
Sur	248	1	12	9	0	0	204	4	12	7	0	0
Total PAIS ARGENTINA	1995	51	252	226	0	0	1158	23	168	130	0	0

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

III.9. Otros eventos

III.9.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 32^a semana epidemiológica
PAÍS 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	5	5	-4	-2
Buenos Aires	27	27	17	16	-10	-11
Córdoba	5	5	2	2	-3	-3
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	13	13	16	11	3	-2
Centro	55	53	40	34	-27,2%	-35,8%
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	17	17	8	8	-9	-9
Chaco	28	28	18	18	-10	-10
Formosa	29	29	2	2	-27	-27
Misiones	43	37	14	14	-67,4%	-62,1%
NEA	117	111	42	42	-64,1%	-62,1%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	3	1	1	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	6	4	3	-3	-3
Santiago del Estero	18	17	7	7	-11	-10
Tucumán	12	10	10	7	-2	-3
NOA	42	36	22	18	-47,6%	-50%
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 PAÍS	214	200	104	94	-51,4%	-53%

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

IV. INFORMES ESPECIALES

IV.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.

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 28^a semana epidemiológica
PAI S 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 PAI S ARGENTINA	926	406	1205	511	30,12%	25,86%

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

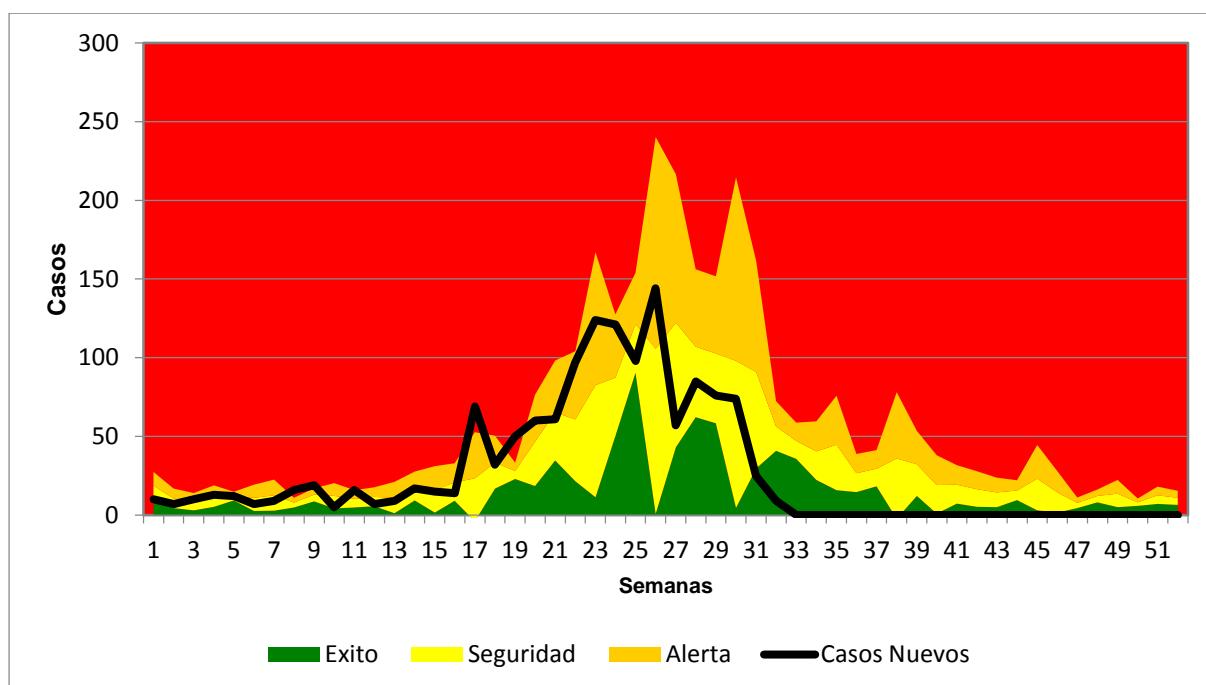
Resultados

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

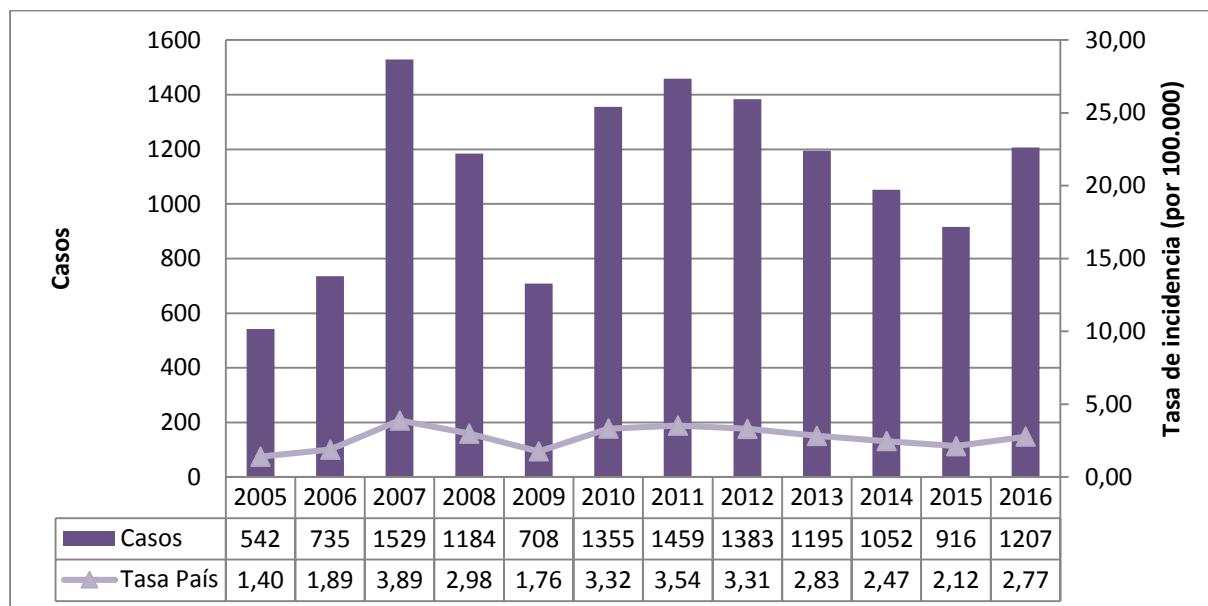
Argentina: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido de Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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.

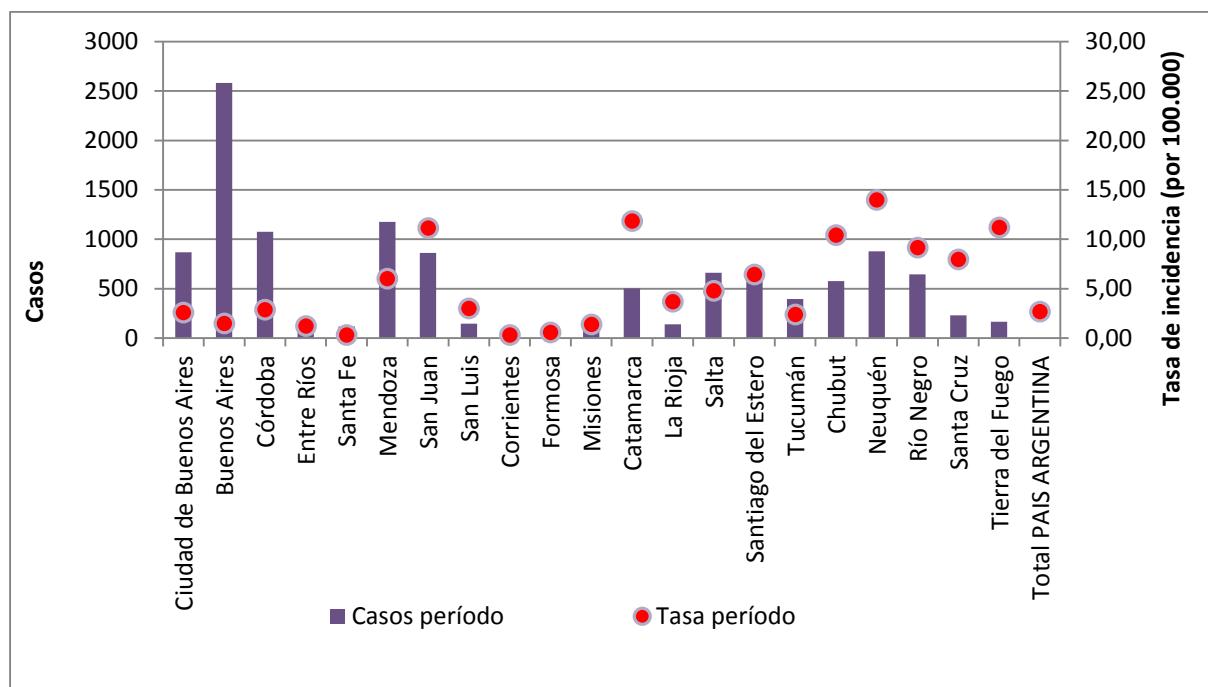
Gráfico Argentina: Casos y tasa de notificación de Intoxicación por monóxido de carbono según año. SE1 a 28. Años 2005 a 2016.



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.



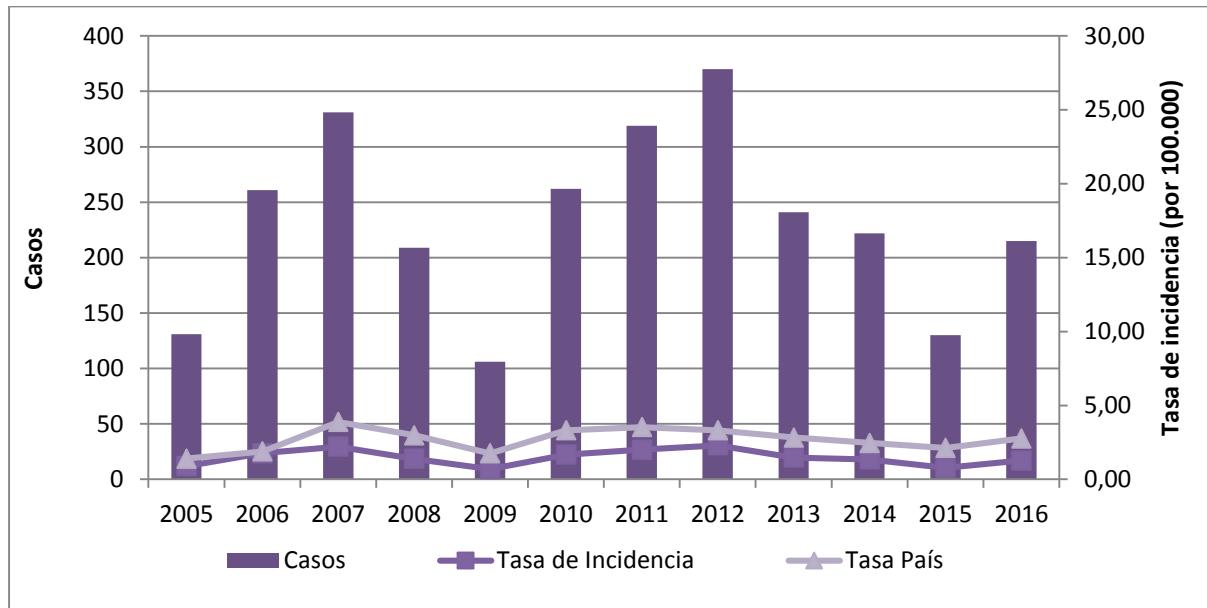
*Las tasas de Tucumán y San Luis se calcularon desde que comienzan los registros de notificación (2010 y 2012 respectivamente)

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 período anterior).

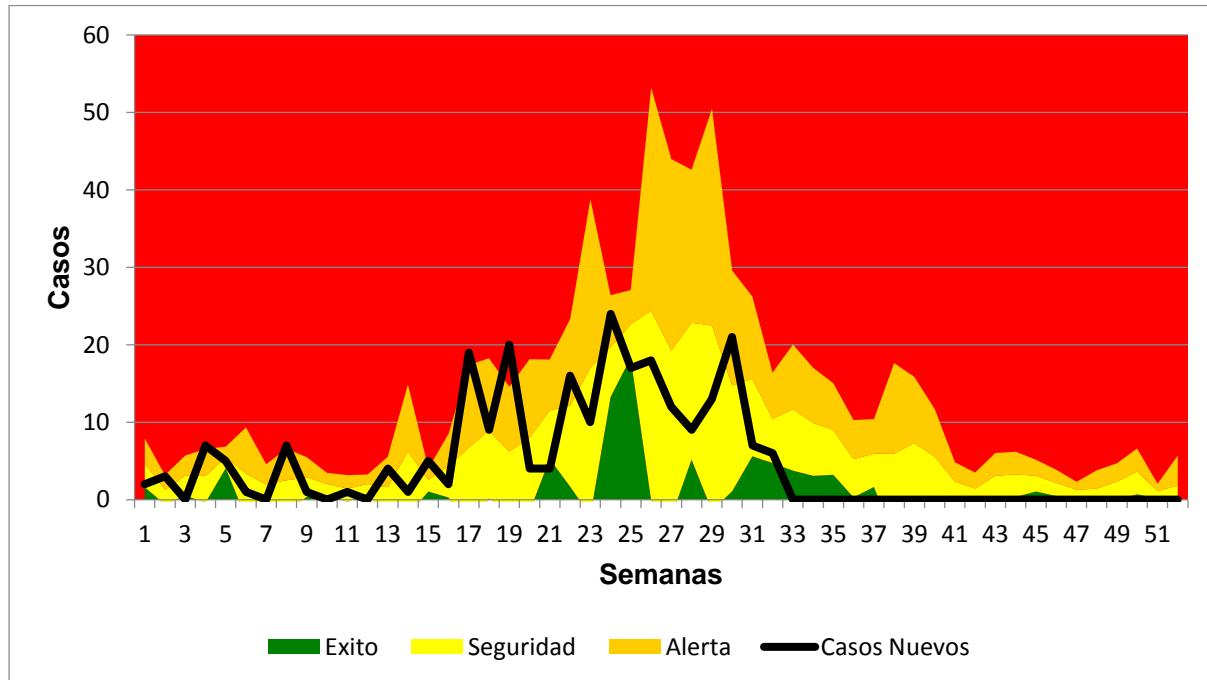
Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=1,5 c/100.000 hab.



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

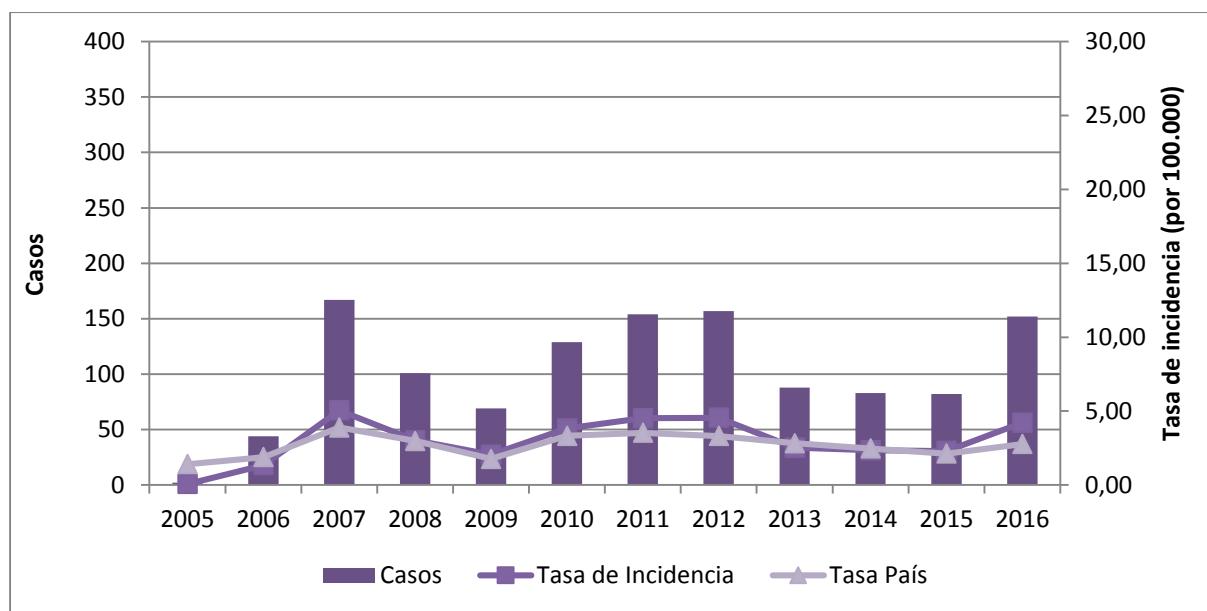


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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 períodos previos como los años 2007, 2011 y 2012.

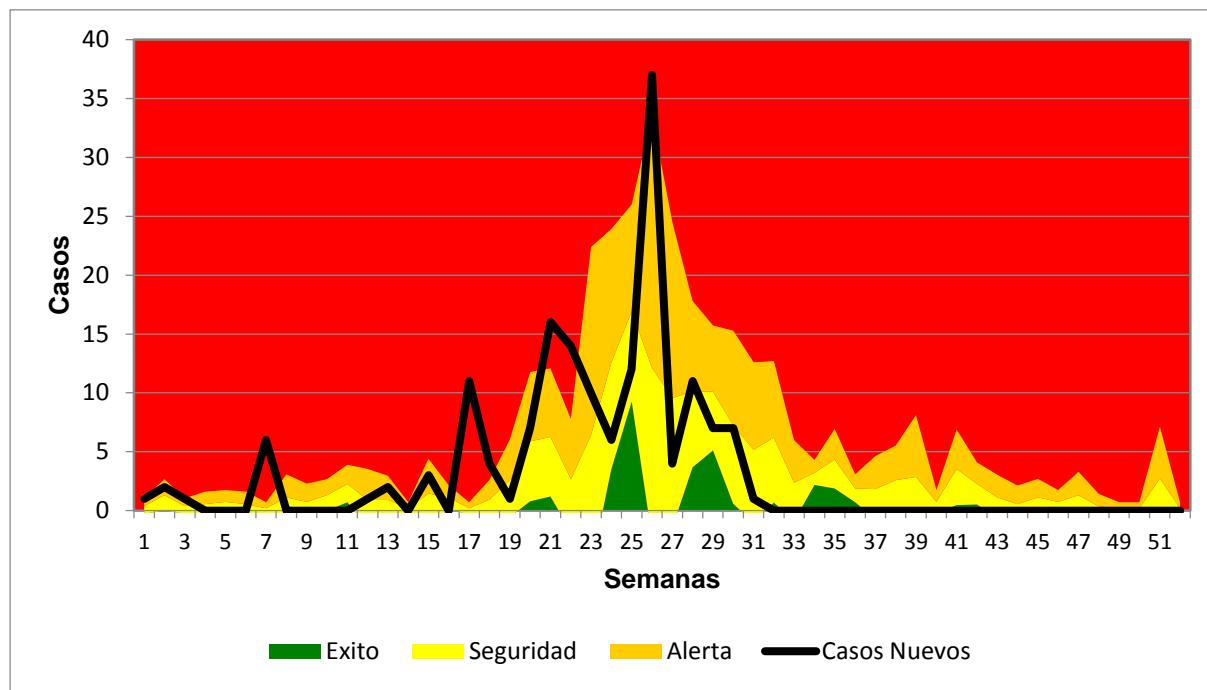
Córdoba. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,88 c/100.000 hab.



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.

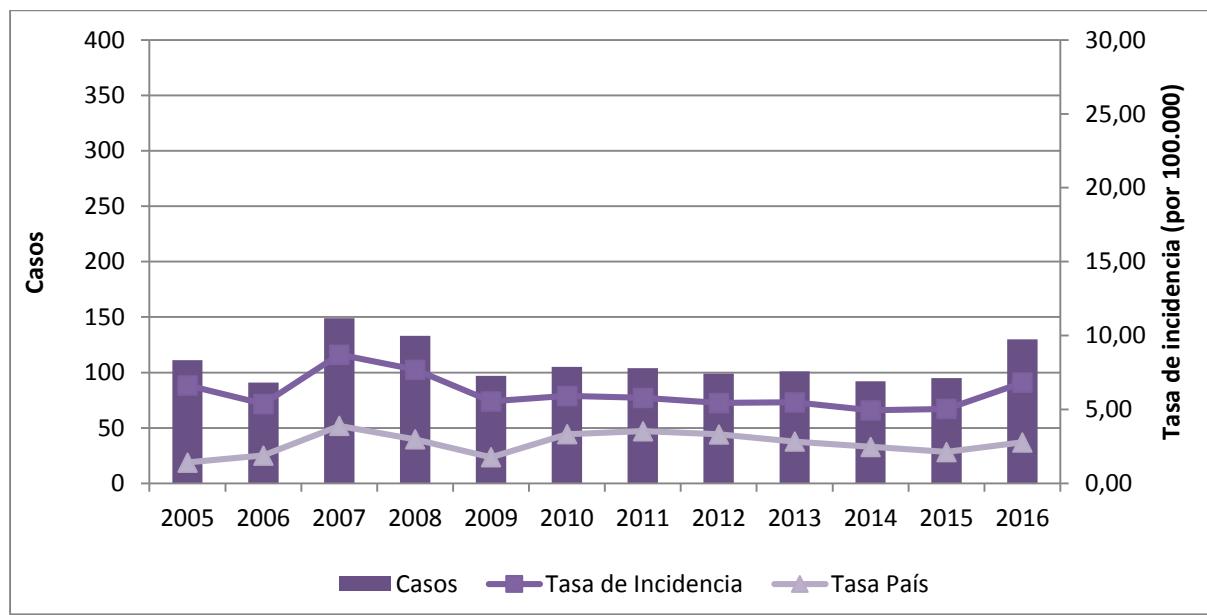
Córdoba: Corredor Endémico Semanal de 2016 Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015.



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.

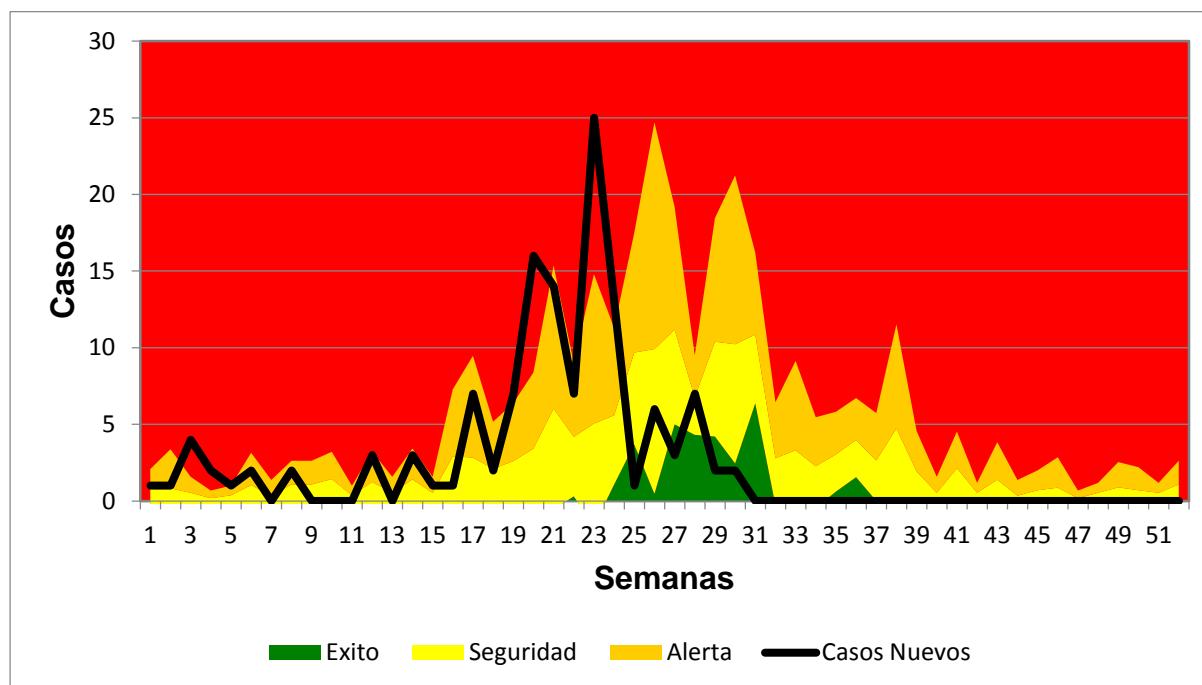
Mendoza. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=6,02 c/100.000 hab.



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.

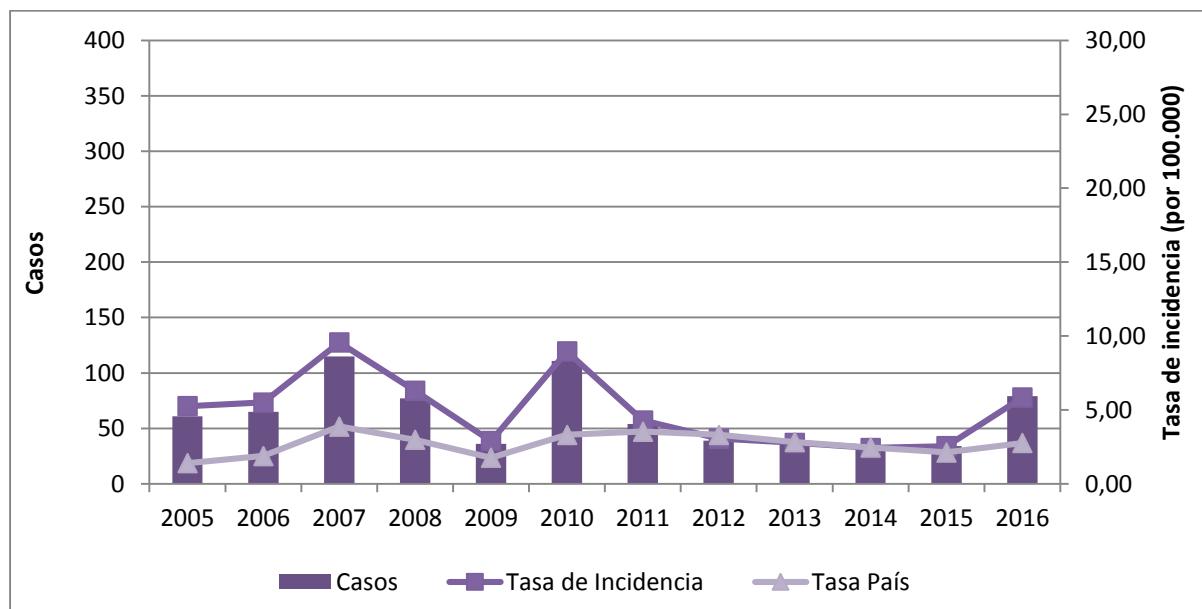
Mendoza: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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.

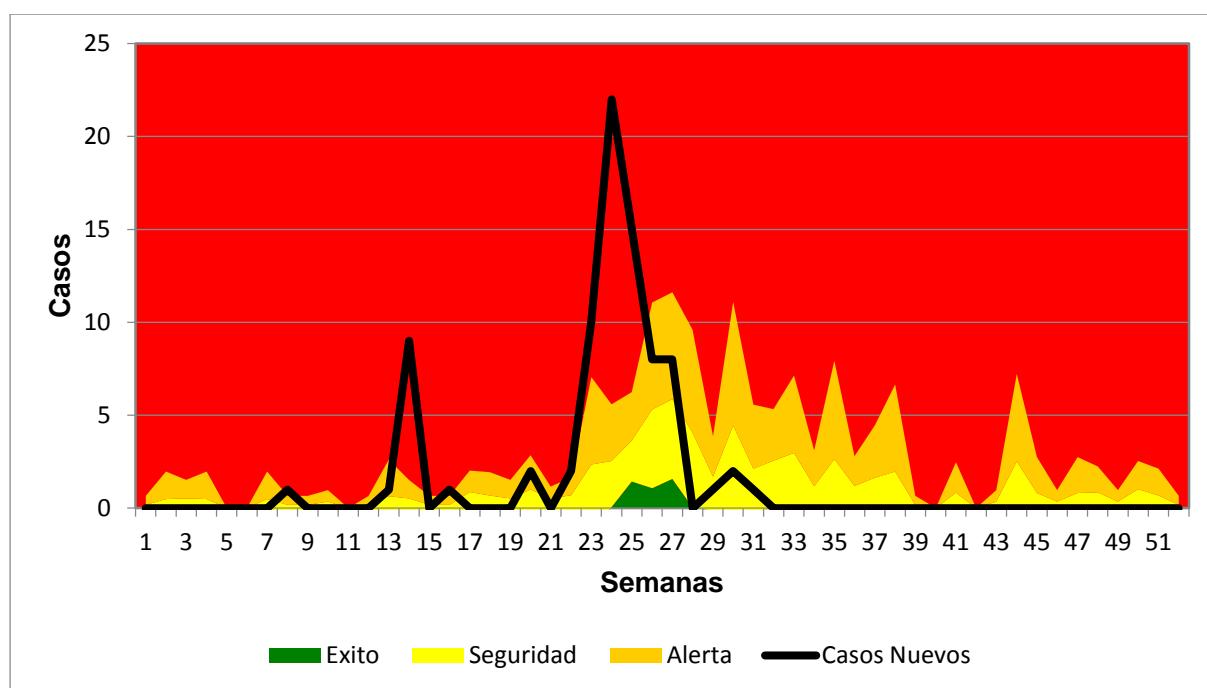
Salta. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=4,81 c/100.000 hab.



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.

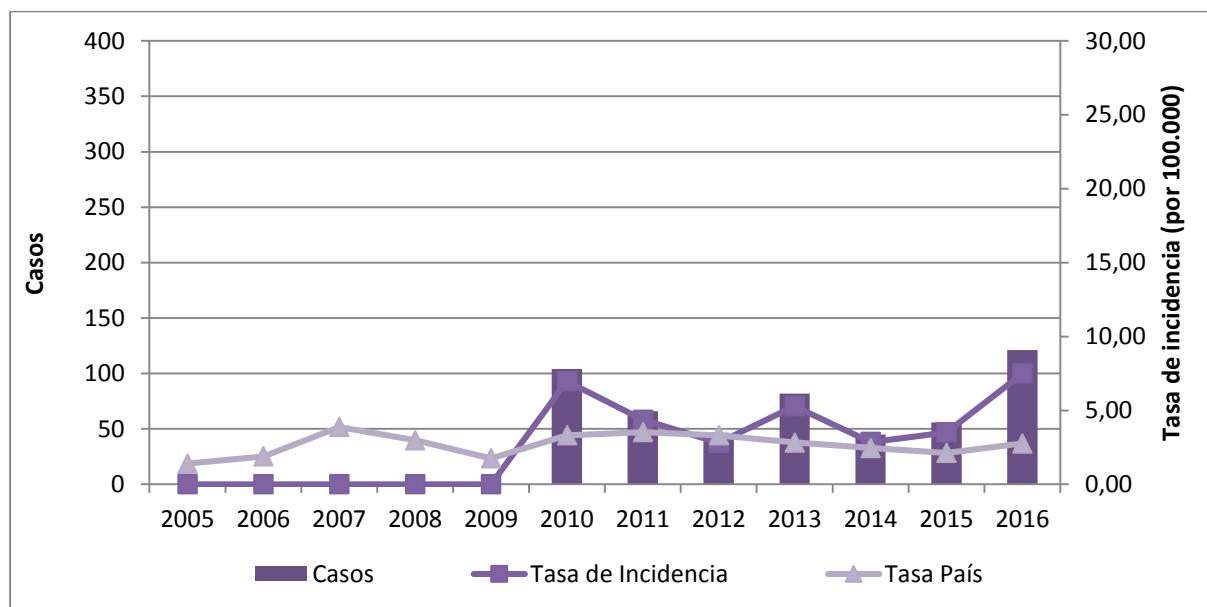
Salta. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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).

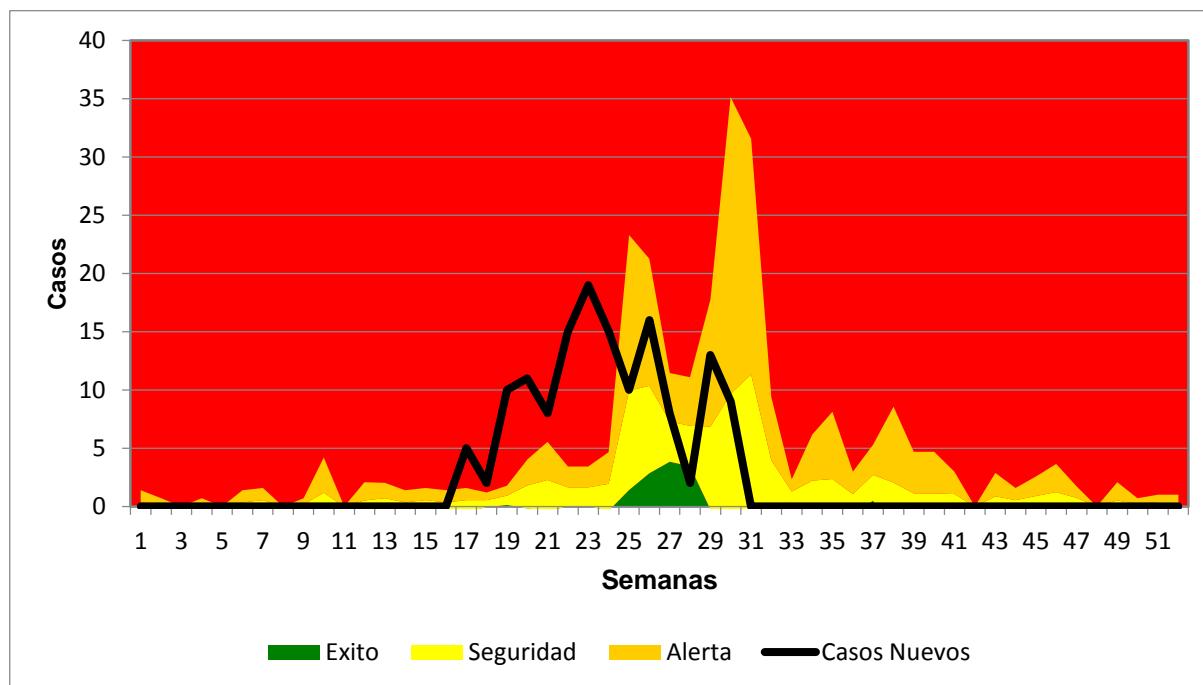
Tucumán. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,4 c/100.000 hab.



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.

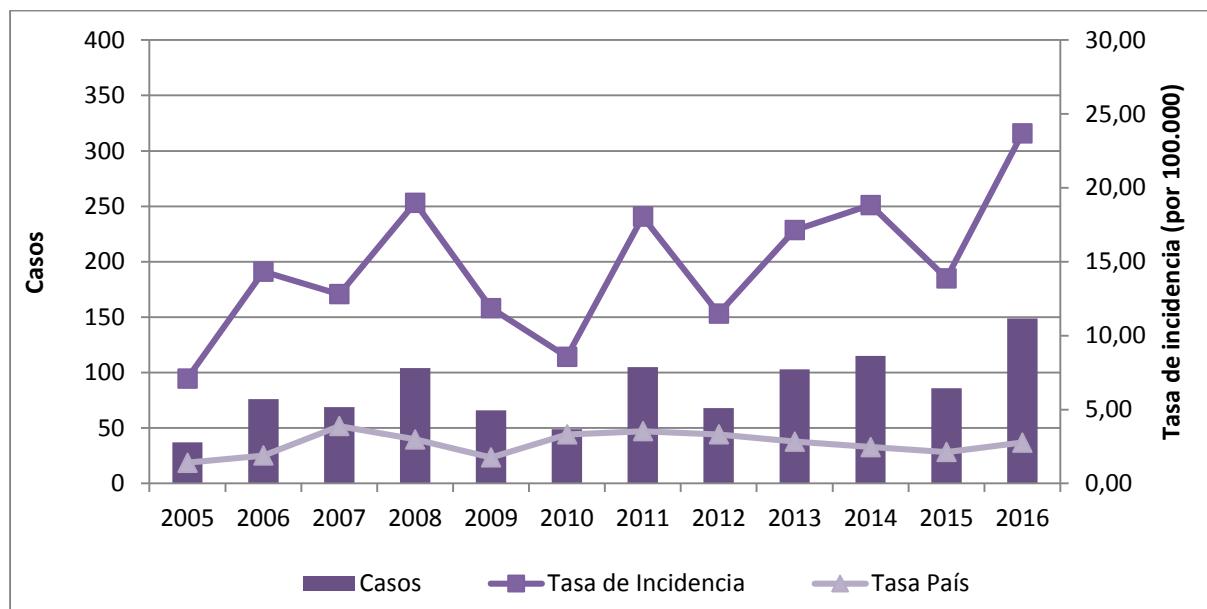
Tucumán: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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.

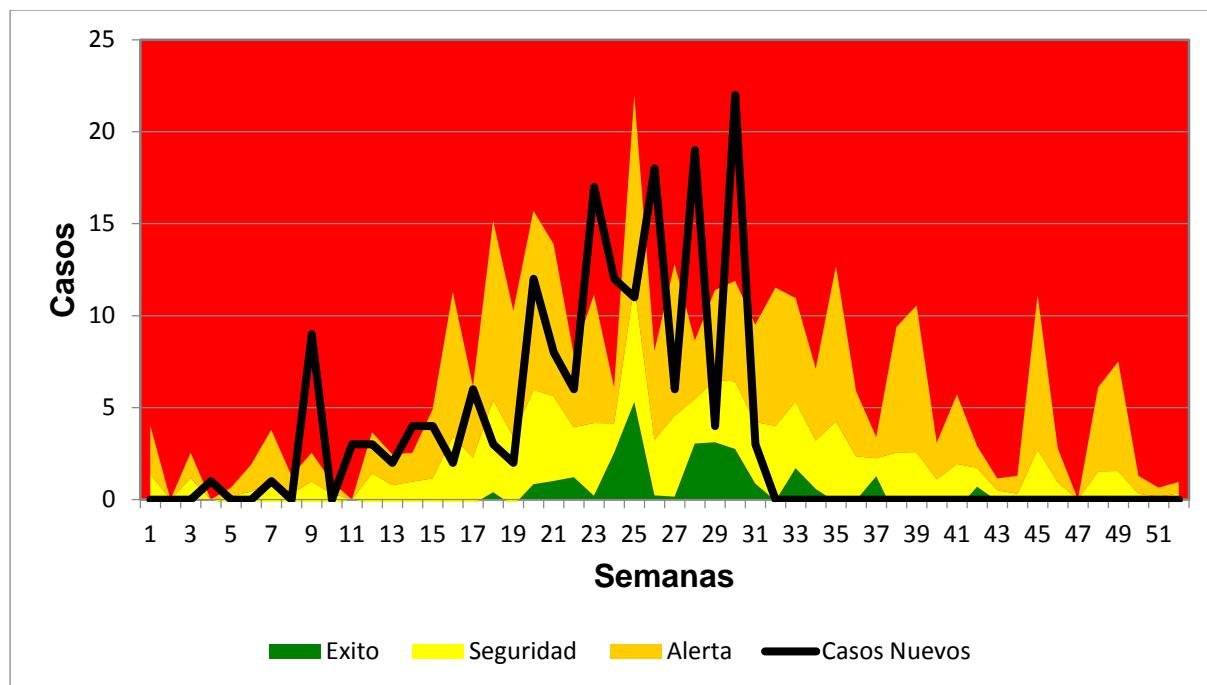
Neuquén: Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=14 c/100.000 hab.



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 216 (9, 24, 25, 29). Se destaca que ese comportamiento se mantiene en las últimas semanas.

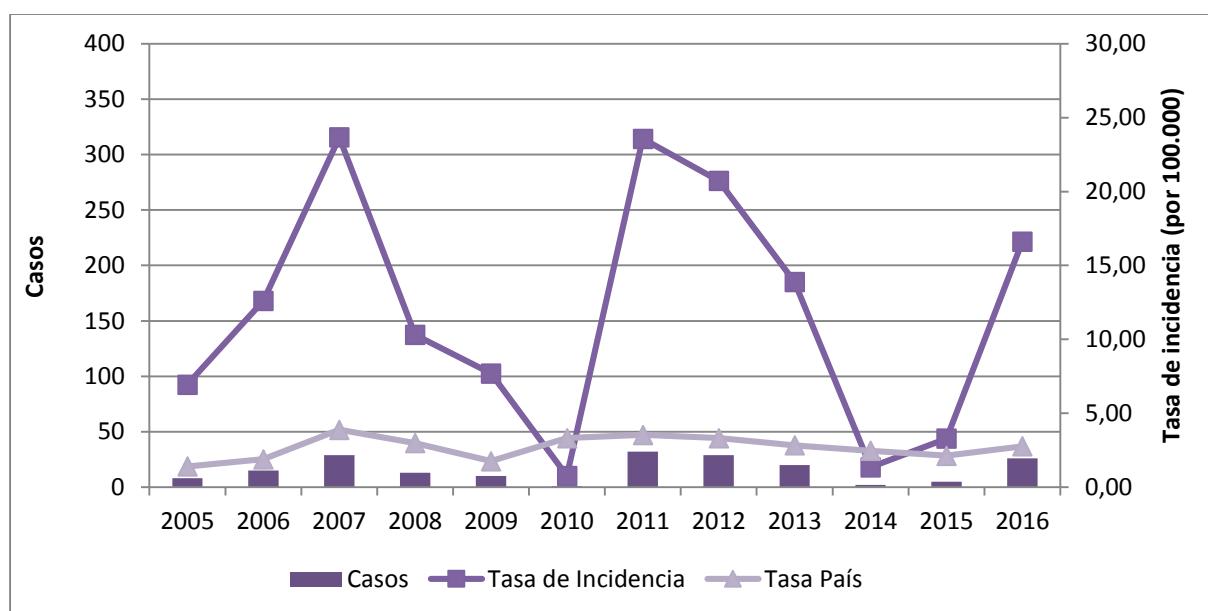
Neuquén. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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.

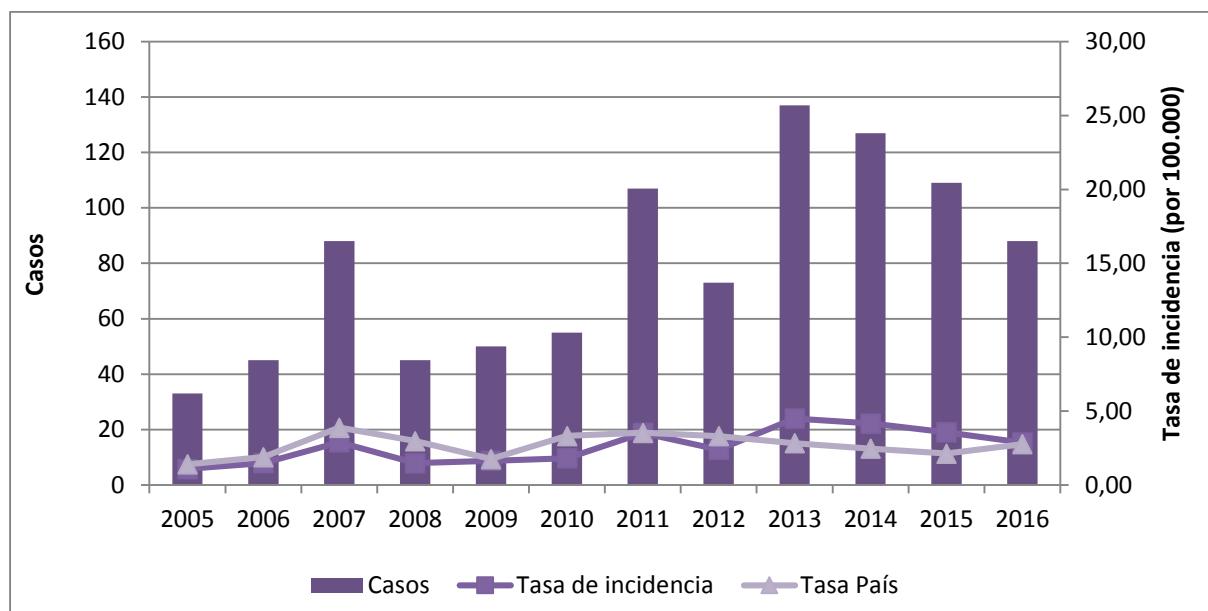


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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.

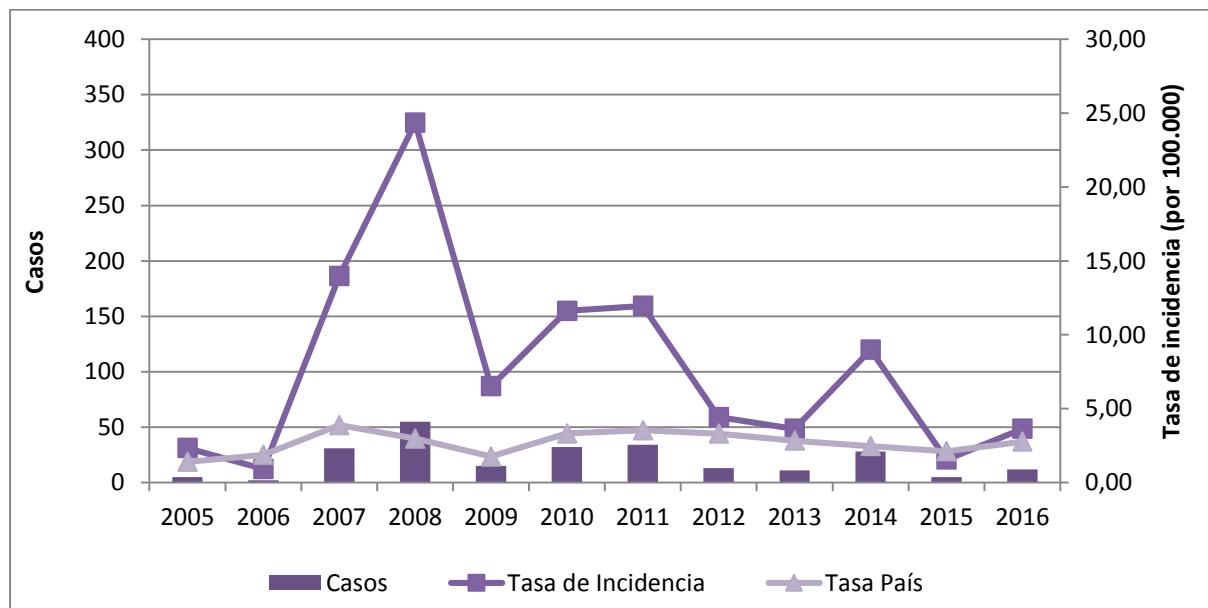
Ciudad de Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,6 c/100.000 hab.



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.

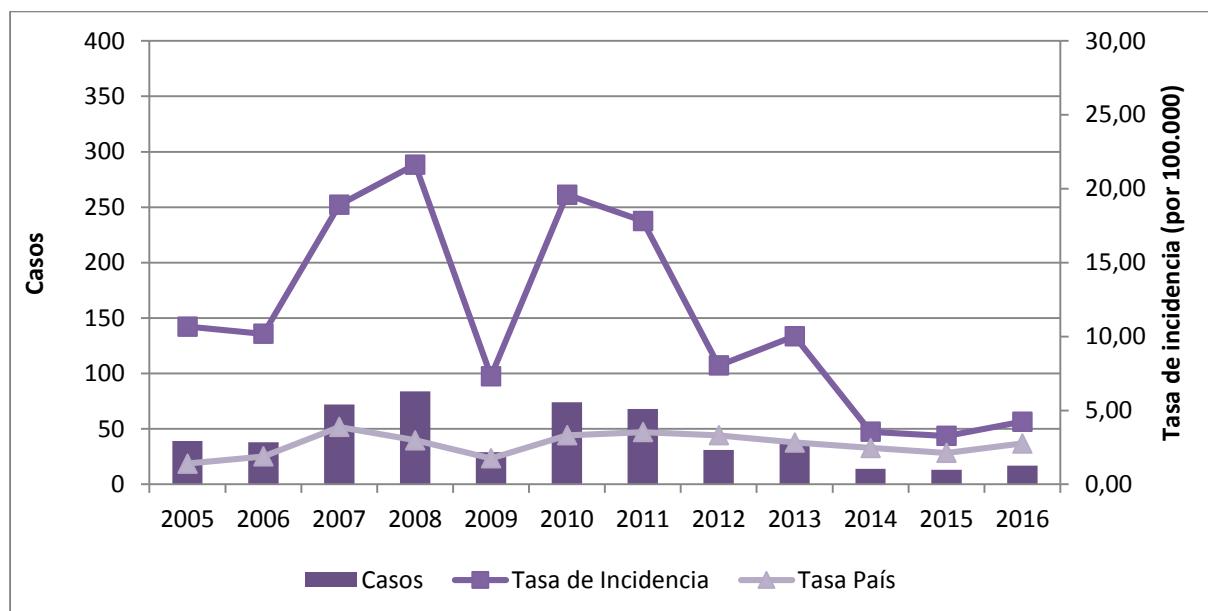


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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

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

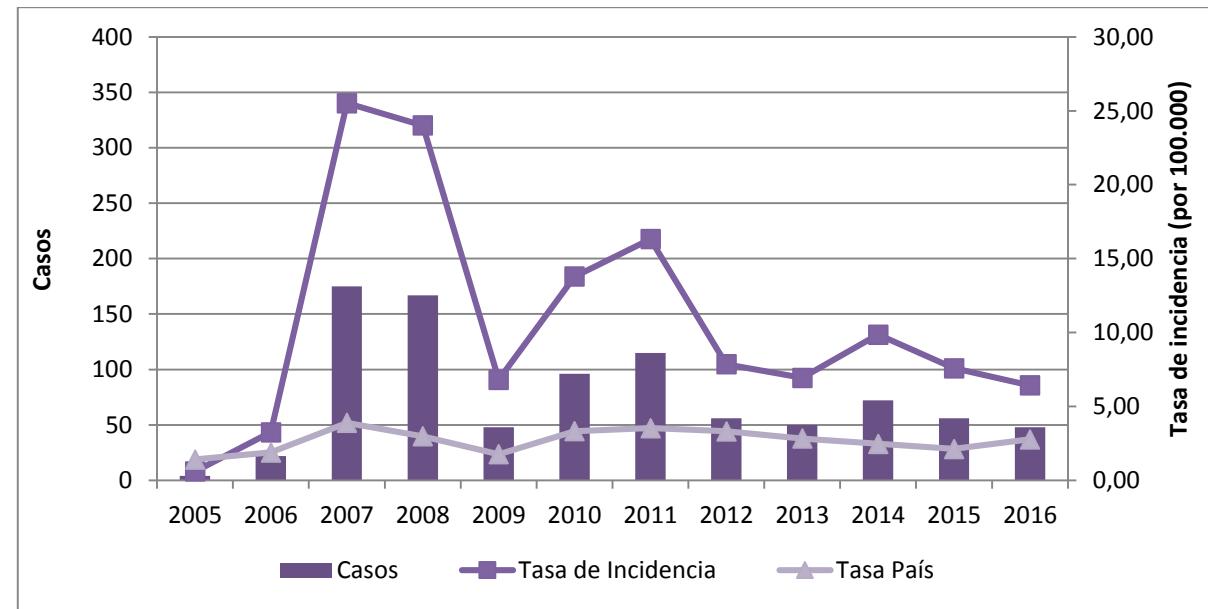
Catamarca. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,85 c/100.000 hab.



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

En San Juan la tasa de 216 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).

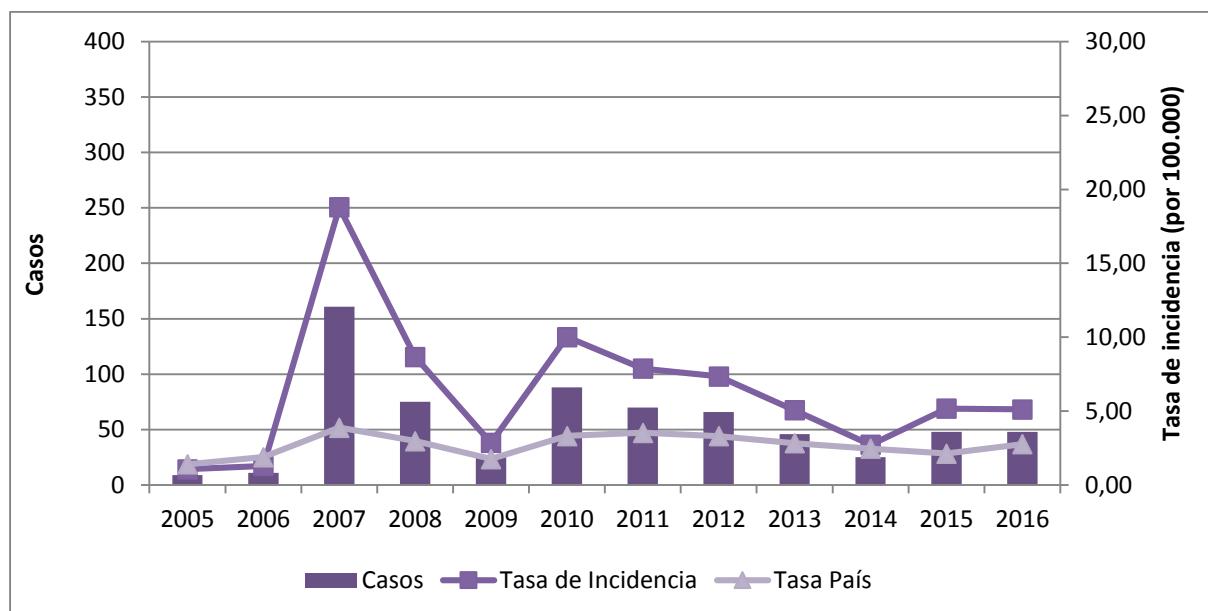
San Juan. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,13 c/100.000 hab.



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.

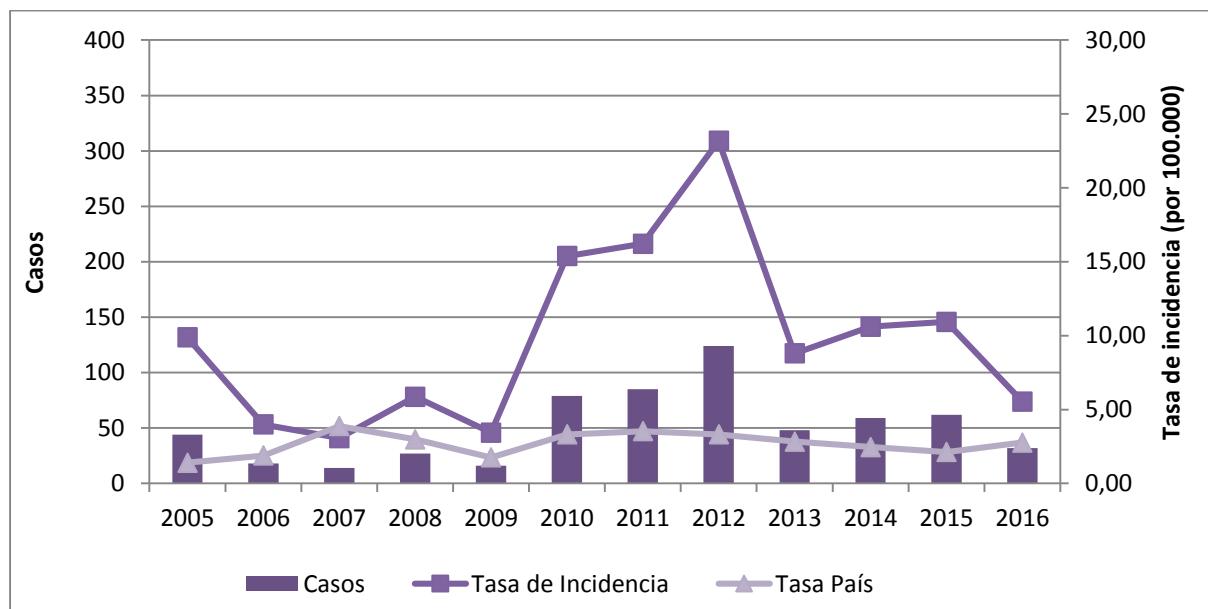


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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).

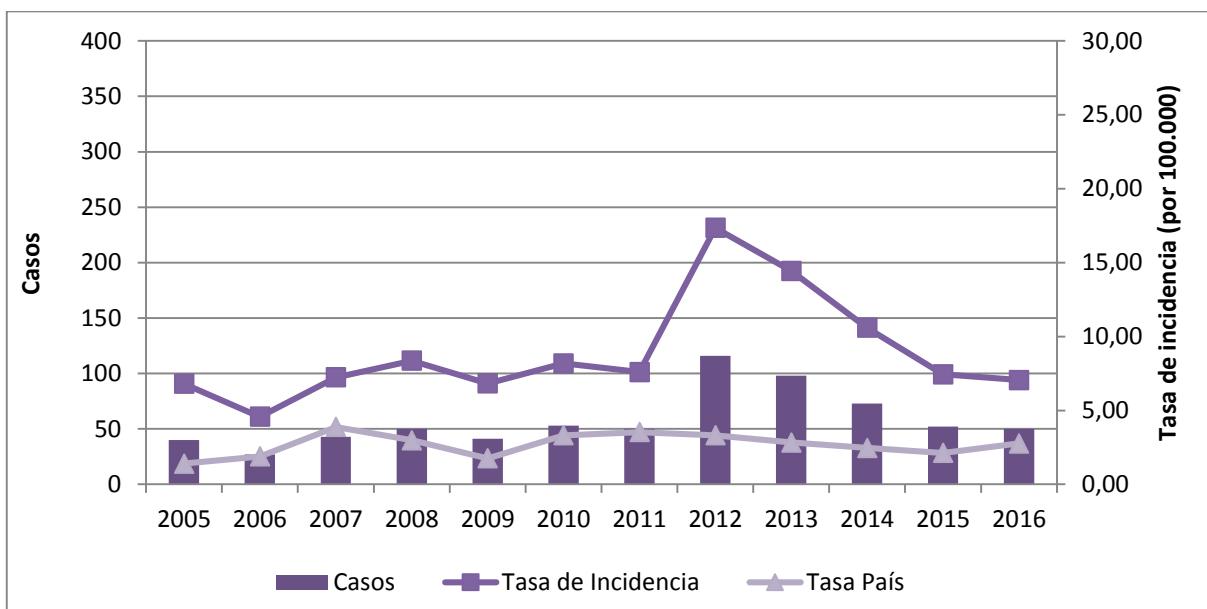
Chubut. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=10,44 c/100.000 hab.



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 periodo 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 periodo 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 SNVS0C2 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.