

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 330 – SE 40 – Octubre 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: además del equipo del Área de Vigilancia, 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: además del equipo del Área de Vigilancia, Elsa Baumeister y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

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

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 696 **usuarios activos de notificación C2** y los 577 **usuarios activos de notificación SIVILA** (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 27 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 Carbunco Cutáneo¹. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

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

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
Sobre el Boletín integrado de vigilancia	3
Índice	4
I. Información para el total país de grupos de eventos seleccionados según relevancia epidemiológica	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	9
Vigilancia de Dengue y otros arbovirus.....	9
II.1.a. Introducción	9
II.1.b. Situación nacional.....	10
II.1.c. Situación regional	13
Situación epidemiológica de coqueluche en Argentina.....	16
Vigilancia de las Enfermedades Febris Exantemáticas (EFE).....	22
II.1.e. Vigilancia de las Enfermedades febris exantemáticas (EFE) en el mundo	22
II.1.f. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	22
II.1.g. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	23
II.1.h. Síndrome de rubéola congénita: Situación actual	24
Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	26
II.1.i. Introducción	26
II.1.j. Resumen	27
II.1.k. Vigilancia Clínica.....	29
II.1.l. Vigilancia de virus respiratorios.....	45
II.1.m. Casos fallecidos por Influenza	57
Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH).....	59
II.1.n. Introducción	59
II.1.o. Situación nacional.....	60
II.1.p. Referencias	68
Reporte de brotes	69
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial	70
Gastroenteríticos	70
III.1.a. Diarreas agudas	70
III.1.a. Botulismo.....	72
III.1.b. Botulismo del lactante	73
III.1.c. Triquinellosis.....	74
Envenenamiento por animales ponzoñosos	75
III.1.d. Alacranismo	75
III.1.e. Araneísmo	77
III.1.f. Ofidismo	78
Enfermedades Vectoriales	79
III.1.g. Chagas agudo vectorial.....	79
III.1.h. Leishmaniasis cutánea	80
III.1.i. Leishmaniasis mucosa	81
III.1.j. Leishmaniasis visceral	82
III.1.k. Paludismo	83
III.1.l. Fiebre Recurrente	84

III.1.m. Rickettsiosis	85
Enfermedades Zoonóticas	86
III.1.n. Psitacosis	86
III.1.o. Hantavirus.....	87
III.1.p. Brucelosis	88
III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina.....	89
III.1.r. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	90
III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)	91
III.1.t. Hidatidosis	92
III.1.u. Leptospirosis	93
III.1.v. Carbunco Cutáneo	94
Intoxicaciones	95
III.1.w. Monóxido de carbono.....	95
III.1.x. Plaguicidas	96
Infecciones de transmisión sexual.....	97
III.1.y. Secreción Genital en Mujeres.....	97
III.1.z. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	98
III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones.....	99
III.1.bb. Infecciones de transmisión sexual en Varones	100
III.1.cc. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	101
III.1.dd. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres	102
III.1.ee. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones	103
Eventos de transmisión vertical.....	104
III.1.ff. Sífilis Congénita.....	104
III.1.gg. Chagas Agudo Congénito	105
Vigilancia de hepatitis virales	106
Otros eventos	107
III.1.hh. Lepra	107
IV. Informes Especiales	109
IV.1. Parotiditis en Argentina	109
Introducción	109
IV.1.a. Situación histórica de parotiditis en Argentina	110
IV.1.b. Coberturas Nacionales de Vacunación	111
IV.1.c. Situación epidemiológica actual de parotiditis.	111
IV.1.d. Vacunación.....	114
IV.1.e. Recomendaciones.....	115

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

Datos acumulados 2015/2016

Tabla 1 - Eventos erradicados en eliminación o control

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

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

La poliomelitis y el sarampión están eliminados en Argentina y la difteria, rubeola y rubeola congénita en

El numero de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

*Datos integrados de la notificación al SNVS modulos C2 y SIVILA, casos autoctonos actualizados hasta la SE 39.

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 35/2015	Conf. Acum. SE 35/2015	Notif. Acum. SE 35/2016	Conf. Acum. SE 35/2016	Notif Cuatrisesmana 36-39/2016	Conf. Cuatrisesmana 36-39/2016
Gastroenteríticas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	9311	0	6343	0	234	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	5	1	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	4	7	3	2	1
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	Carbunclo Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunclo Cutáneo ¹	4	1	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	116	14	38	4	9	0
	Rabia en murciélagos	148	26	119	10	16	3

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 35.

Referencias

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 35/2015	Acum SE 35/2016	Semana 35/2016	Cuatrisem. 36 39/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranism	5109	5579	38	211	4981,6	1,12
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	923	716	6	15	813,2	0,88
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	590	529	2	12	487,0	1,09
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	26	24	0	1		-2
	Botulismo del Lactante ¹	56	37	1	3		-33,9%
	Triquinellosis ¹	782	527	54	48		-32,6%
	Diarreas	819315	675862	14842	37840	829057,0	0,82
	Diarreas agudas sanguinolentas	1477	1499	23	100	1115,4	1,34
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	5	5	0	1	5,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	58	1,0	
Eventos de transmisión vertical*	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182	Año 2016	notif. SE22: 157		
	Sífilis Congénita notificados ¹	1588	1544	32	121		-2,77%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1617	1526	31	96		-5,62%
	HIV pediátricos notificados ¹				Proximo informe detallado.		
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	269	180	3	14		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	255	167	14	27		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	58	24	0	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	2146	1295	47	116		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujer	132367	141182	2227	4488		6,659%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varo	65080	93462	1873	2874		43,61%
	Secreción Genital en mujeres	18082	21457	550	48		
	Secreción Genital Purulenta en varones	1027	1258	30	160		
	Secreción Genital Sin especificar en varo	2533	2068	50	15		
	Infección por VIH*		Año 2011: 6329		Año 2012: 5865		
	SIDA*		Año 2011: 1590		Año 2012: 1152		
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV					
	Parotiditis	5627	9463	220	0	3564,2	2,66
	Varicela	64472	42530	1509	4024	66818,4	0,64
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5508	4497	107	0	5696,2	0,79
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1318	1710	25	39		29,74%
	Intox. por Plaguicidas ¹	1037	1164	8	15		12,24%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	88	60	2	2	128,0	0,47
	Mening. bacteriana por otros agentes	87	79	2	12	107,0	0,74
	Mening. bacteriana sin especificar agente	200	157	5	0	211,6	0,74
	Mening. micóticas y parasitarias	33	14	0	5	32,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	70	54	2	4	35,0	
	Mening. por otros virus	68	46	1	9	68,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	113	72	4	24	125,6	0,57
	Mening. sin especificar etiología	276	296	10	11	242,6	1,22
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	96	109	5	21	131,0	0,83
	Mening. virales sin esp. agente	543	391	5	0	466,0	0,84
Respiratorias	Mening. virales urleanas	3	2	0	9	1,0	
	Bronquiolitis < 2 años	259894	229446	5395	10465	259450,8	0,88
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	759381	826284	18116	33245	817054,0	1,01
	IRAG (IRA internada)	43309	54884	948	0	36949,0	1,49
	Neumonía	143950	156684	3977	1	157679,6	0,99
	Virus Respiratorios		Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín				
	Chagas agudo vectorial ¹	2	2	0	0		0
Vectoriales	Leishmaniasis Cutánea ¹	187	212	4	11		13,36%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	6	12	1	2		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	135	87	2	9		-35,5%
	Rickettsiosis ¹	17	21	2	3		4
	Encefalitis de San Luis		Ver Informe de Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina en este mismo Boletín				
	Fiebre Chikungunya						
	Enfermedad por virus Zika						
Zoonóticas	Dengue						
	Otras arbovirosis						
	Brucelosis ¹	407	264	5	15		-35,1%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	267	513	5	19		92,13%
	Hantavirosis ¹	1121	1758	9	47		56,82%
	Hidatidosis ¹	572	474	14	34		-17,1%
	Leptospirosis ¹	1966	2923	12	50		48,67%
Otros eventos	Psitacosis ¹	168	152	5	6		-9,52%
	Lepra ¹	245	112	4	9		-54,2%
	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 35.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

Vigilancia de Dengue y otros arbovirus²

II.1.a. Introducción

Para la mejor comprensión de la situación en Argentina se divide el análisis entre las primeras 25 semanas de 2016 -período “epidémico”- en el que se registró circulación viral de dengue, Zika y chikungunya en Argentina; y, por otra parte, lo que sucede desde la SE26 y hasta la actualidad, con el fin de caracterizar en el período “interepidémico”, el funcionamiento de la vigilancia y la identificación de situaciones de riesgo.

- **Dengue:** Hasta la semana 25 de 2016 se registraron brotes de dengue en 15 jurisdicciones del país con un total de 41.207 casos confirmados o probables autóctonos (por nexo epidemiológico o laboratorio). Circularon dos serotipos, pero en magnitud y extensión muy diferentes: más del 98% correspondió al serotipo DEN1; el serotipo DEN4 tuvo una circulación de baja intensidad, habiéndose identificado en Buenos Aires, Salta y Santa Fe. La FIS del último caso con identificación de virus dengue por pruebas moleculares correspondió a la SE21 y el último caso notificado se registró en la SE25³. Se produjeron en ese período 10 casos fallecidos con diagnóstico de dengue⁴.

Desde la SE 26 (26 de junio a 2 de julio de 2016) no se registra circulación activa (brotes identificados en curso) de virus dengue u otros arbovirus. No obstante se identificó un caso confirmado de DEN1 en Posadas, Misiones en la SE 34; y casos probables distribuidos en Salta (SE39), Chaco (SE32 y 33), Corrientes (SE33) y CABA (SE31). Ninguno de ellos tiene antecedentes de viaje fuera del país. Los casos probables continúan en estudio. Además se registró un cas importado de DEN1 en la provincia de Buenos Aires.

Estas situaciones muestran que la vigilancia permanece activa y que se están realizando las acciones de investigación que permitan identificar la circulación aún en invierno y primavera, épocas en las que históricamente no se registraba actividad viral en Argentina.

- **Zika:** En la semana epidemiológica 8 de 2016 se notificó el primer caso de transmisión local de virus Zika por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Posteriormente, entre las semanas 18 y 20 de 2016 tuvo lugar el primer brote de transmisión vectorial registrado en Argentina, en la provincia de Tucumán. En el mismo se confirmaron 25 casos. Desde entonces y hasta el momento actual no se registraron nuevos casos autóctonos de la enfermedad (sí se identificaron 7 casos confirmados importados).

En cuanto a la vigilancia de la transmisión vertical del virus, se identificaron 4 embarazadas infectadas (3 pertenecen al brote de Tucumán y una corresponde a una paciente que es atendida en la provincia de Córdoba pero que adquirió la infección fuera del país). Todas ellas se encuentran en seguimiento.

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

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 09/10/2016.

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

⁴ En otras ediciones se informaron 11 casos, pero uno de ellos –el que correspondía a la provincia de Santa Fe- fue descartado.

- Fiebre Chikungunya:** durante la primera mitad de 2016 se registraron brotes en Salta (329 casos) y en Jujuy (9 casos). El último caso confirmado autóctono correspondió a la semana 20. Desde entonces no se registraron nuevos casos autóctonos.

Para consultar mayor detalle sobre la primera mitad del año, consultar los informes publicados en el BIV N° 317 y 327 disponibles en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N327-SE37.pdf> y <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N317-SE27.pdf>

II.1.b. Situación nacional

En Argentina, en el período comprendido entre las SE26 a 40 se han notificado 527 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 479 no registran antecedente de viaje y los 48 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

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

Tabla 1: Casos autóctonos de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia.

Region	Provincia	SFAI ESTUDIADOS PARA ARBOVIRUS	CONFIRMADOS		PROBABLES		EE	NC
			DENGUE	DENGUE	FLAVIVIRUS Sin especificar			
Centro	BUENOS AIRES	41	0	0	0	27	6	
	CABA	26	0	0	1	18	2	
	CORDOBA	52	0	0	0	14	22	
	ENTRE RIOS	21	0	0	0	10	2	
	SANTA FE	40	0	0	0	7	9	
Cuyo	MENDOZA	4	0	0	0	1	2	
	SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	
	SAN LUIS	9	0	0	0	2	4	
NEA	CHACO	61	0	2	1	9	20	
	CORRIENTES	5	0	0	1	3	0	
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	
	MISIONES	64	1	1	0	3	31	
NOA	CATAMARCA	4	0	0	0	0	4	
	JUJUY	46	0	0	0	9	23	
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	
	SALTA	60	0	1	0	21	22	
	SGO. DEL ESTERO	10	0	0	0	0	3	
	TUCUMAN	36	0	0	0	12	21	
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	
	LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	
	T DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	
Total según clasificación		479	1	4	3	136	171	

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

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

Misiones: 1 caso confirmado de DEN1 en Posadas en la SE 34 y 1 caso probable de dengue en la localidad de Eldorado, con fecha de inicio de síntomas en la SE39,

Salta: Se identificó un caso probable de dengue con FIS en la SE39 en la localidad de Embarcación.

Chaco: se identificaron 2 casos probables de dengue y 1 caso probable de flavivirus sin especificar (con resultados positivos para más de un flavivirus) correspondientes a las localidades de Villa Angela y Sáenz Peña pertenecientes a las SE 32 y 33.

Corrientes: Se identificó un caso con FIS en la SE33 en la localidad de Esquina con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio.

CABA: Se identificó un caso con FIS en la SE31 con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio.

En cuanto a los casos importados, se registraron 48 casos con antecedente de viaje a otros países, principalmente México y Brasil, entre los que identificaron casos confirmados y probables de Dengue, Chikungunya y Zika como se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 2: Casos importados de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia.

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS		PROBABLES			EE	NC
			DENGUE	ZIKA	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA		
Centro	BUENOS AIRES	9	1	0	1	1	1	1	0
	CABA	5	0	1	0	0	0	2	1
	CORDOBA	13	0	0	0	0	0	2	5
	ENTRE RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA FE	5	0	2	0	0	0	1	1
Cuyo	MENDOZA	3	0	0	0	0	0	0	0
	SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	CHACO	0	0	0	0	0	0	0	0
	CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0	0
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0	0
	MISIONES	1	0	0	0	0	0	0	1
NOA	CATAMARCA	1	0	0	0	0	0	0	0
	JUJUY	2	0	0	0	0	0	0	1
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	2	0	0	0	0	0	0	0
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0	0	0
	TUCUMAN	5	0	4	0	0	0	0	1
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0
	NEUQUEN	1	0	0	0	0	0	1	0
	RIO NEGRO	1	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0
	T DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0
Total según clasificación		48	1	7	1	1	1	7	10

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

En cuanto a la vigilancia de la transmisión vertical del virus del Zika, se identificaron 4 embarazadas infectadas (3 pertenecen al brote de Tucumán y una corresponde a una paciente que es atendida en la provincia de Córdoba pero que adquirió la infección fuera del país). Todas ellas se encuentran en seguimiento.

Tabla 3: Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas y Recién nacidos notificados por provincia de residencia y clasificación. SE1 a SE37 de 2016. Argentina.

Region	Provincia	EMBARAZADAS			RECIEN NACIDOS		
		Total de estudiadas	Confirmadas	Probables	Síndrome congénito asociado a Zika	Aborto o muerte fetal asociada a Zika	En estudio
Centro	BUENOS AIRES	2	0	0	0	0	2
	CORDOBA	3	1	0	0	0	0
	SANTA FE	10	0	0	0	0	0
Cuyo	MENDOZA	2	0	0	0	0	0
	SAN JUAN	1	0	0	0	0	2
NEA	CHACO	4	0	0	0	0	3
	MISIONES	1	0	0	0	0	0
NOA	CATAMARCA	1	0	0	0	0	2
	JUJUY	1	0	0	0	0	1
	SALTA	5	0	1	0	0	3
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0	0
	TUCUMAN	14	3	2	0	0	2
Total		46	4	3	0	0	16

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

En cuanto al Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a virus del Zika, se han notificado 7 casos sospechosos distribuidos en Buenos Aires (1), CABA (1), Misiones (4) y Tucumán (1), en ninguno de las cuales fue confirmada la infección por virus del Zika hasta el momento.

II.1.c. Situación regional

Dengue

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁵	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁶	40/2016	77.261*	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	38/2016	177.626	2.537	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay¹⁰	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

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

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

Se notificaron en Brasil hasta la 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 SE38, se notificaron 177.626 casos sospechosos con síndrome febril. Se confirmaron 2.537 y se clasificaron como probables 68.939. 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° 34- Semana Epidemiológica N° 38. 2016. Disponible en: http://vigosalud.gov.py/boletines/13_10_2016_08_10_25_Boletin-Epidemiologico_SE-38.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/>

Fiebre chikungunya

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 7 de octubre (SE40)¹¹, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. (Ver Mapa)

Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay.

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE33 se clasificaron como probables 866 casos y se confirmaron 38 casos¹². 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 años¹³.

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



¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 40 de 2016. Disponible en:

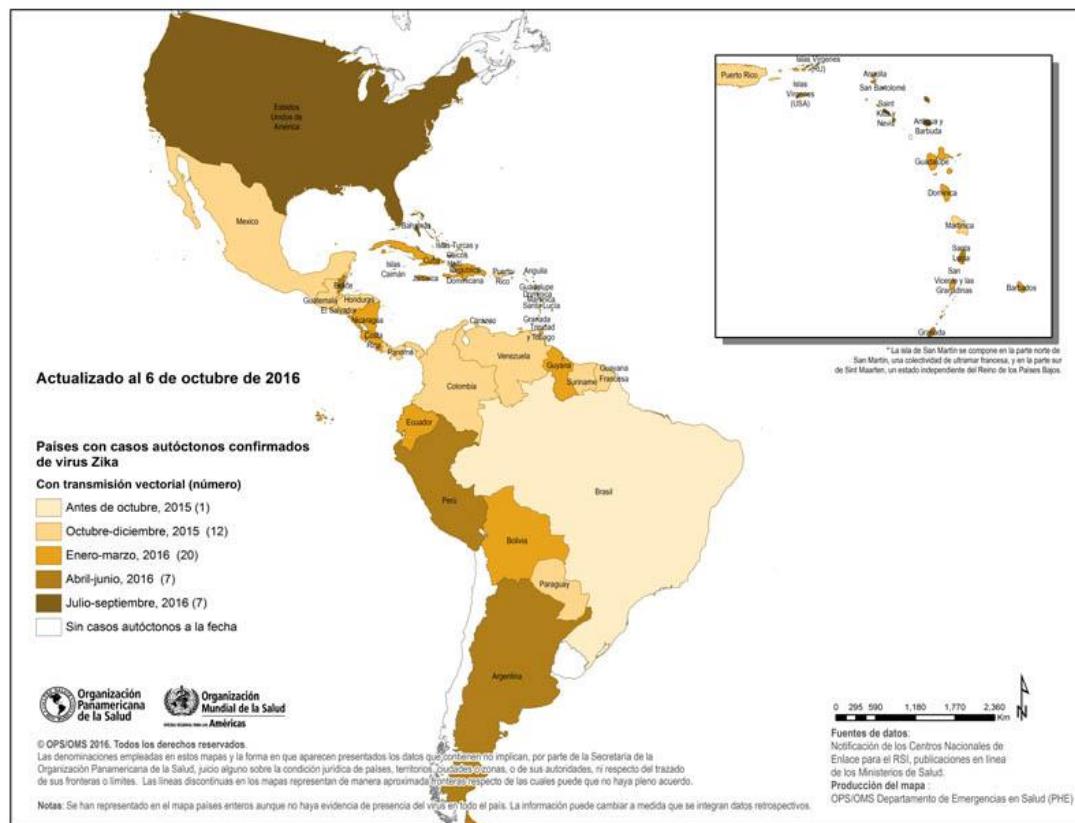
http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Chikungunya/CHIKV-Datos-Caribe-2016-SE-40.jpg

¹² 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://vigosalud.gov.py/boletines/15_09_2016_08_44_10_Boletin-Epidemiologico_SE-33.pdf

¹³ 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>

Infección por virus Zika y sus complicaciones



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE38 del 2016¹⁴, 47 países /territorios de las Américas confirmaron casos autoctónos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Saint Kitts y Nevis es el nuevo país que confirmó transmisión vectorial autóctona.

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

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

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika

Hasta la SE38 del 2016, 16 países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika, incorporándose Guatemala a los países con casos en el último mes.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Hasta la SE38, 12 países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB. Mientras que países/territorios confirmaron por laboratorio la asociación de SGB con la infección por virus del Zika.

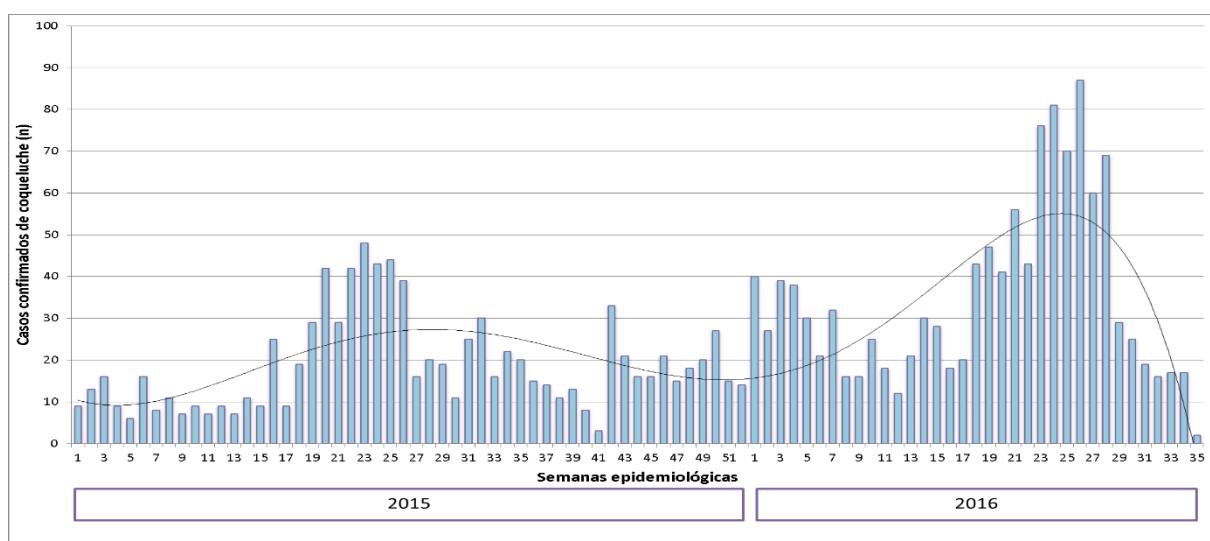
¹⁴ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 22 de septiembre de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=36243&lang=es

Situación epidemiológica de coqueluche en Argentina.

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

El aumento de la incidencia de la enfermedad, observado en el periodo invernal del año 2015, se repitió en las primeras semanas del año 2016, presentando un nuevo pico invernal en el corriente año. (Figura 1)

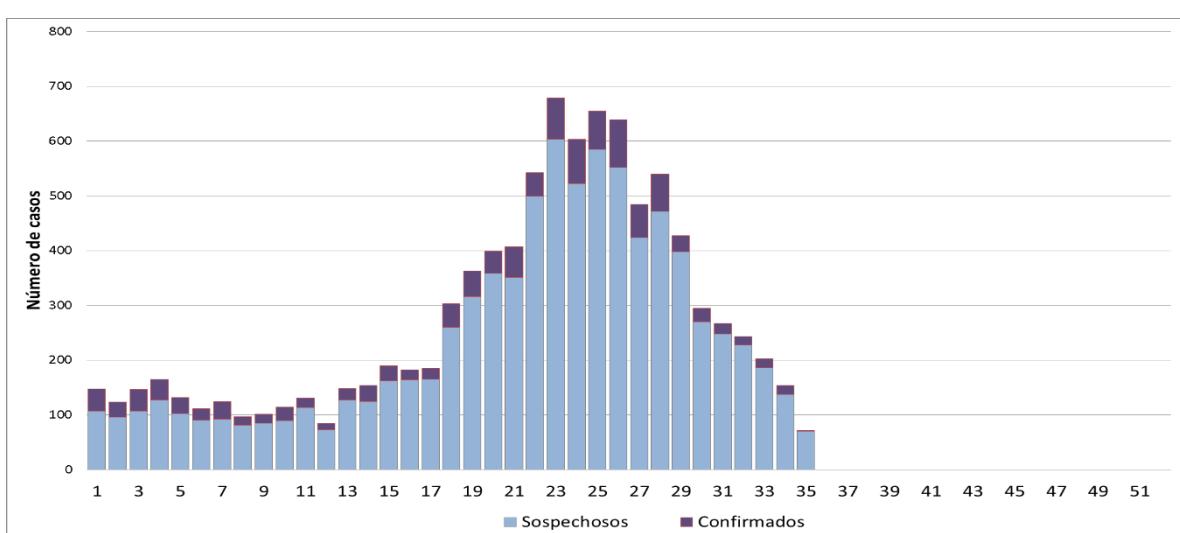
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE35).



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

Entre las semanas 1 y 35 del año 2016 se registraron 8442 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales se confirmaron 1232 casos (14,5%), superando a esta altura del año el total de los casos ocurridos en 2015 (975). (Figura 2)

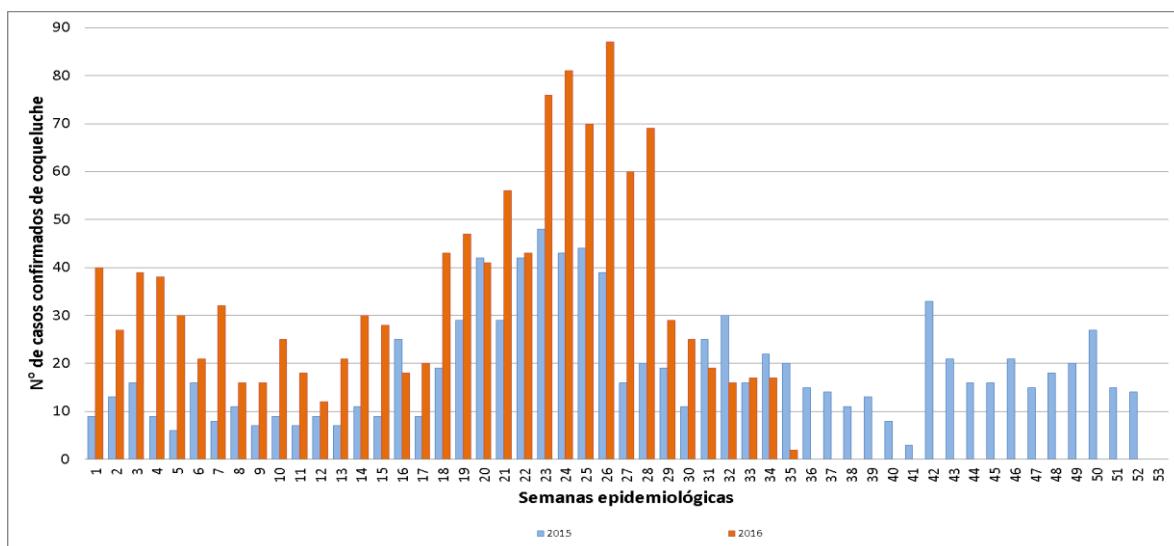
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-35 de 2016. Argentina.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

Los casos de coqueluche ocurridos entre las SE 1-35 del año 2016 duplicaron los registrados para la misma época del año anterior. (Figura 3)

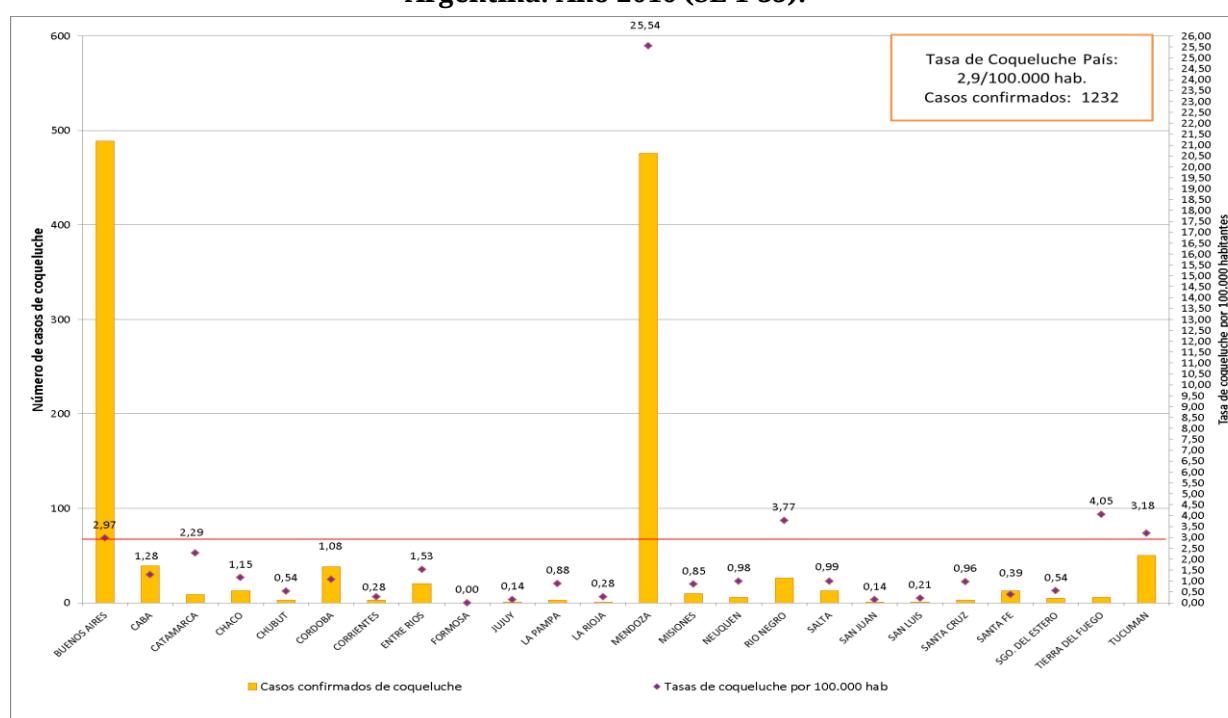
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 26).



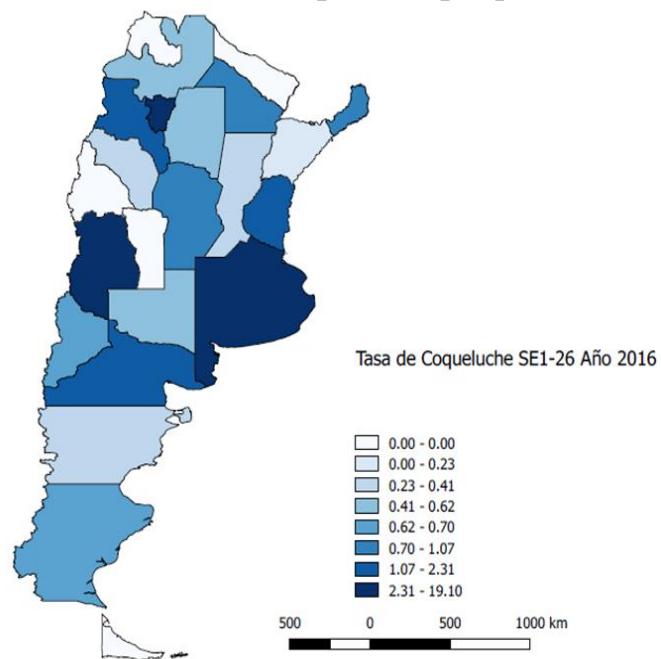
Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

El análisis unificado de la información proveniente de los módulos de notificación clínico (C2) y de laboratorio (SIVILA), muestra una incidencia de la enfermedad de 2,9/100.000 habitantes, duplicando la incidencia para la misma época del año 2015. Se confirmaron el 14,6% de los casos sospechosos. Las provincias de Mendoza, Tucumán y Buenos Aires muestran hasta la SE 35 la mayor cantidad de casos de coqueluche del país. (Figura 4 y 5)

Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes por jurisdicción. Argentina. Año 2016 (SE 1-35).

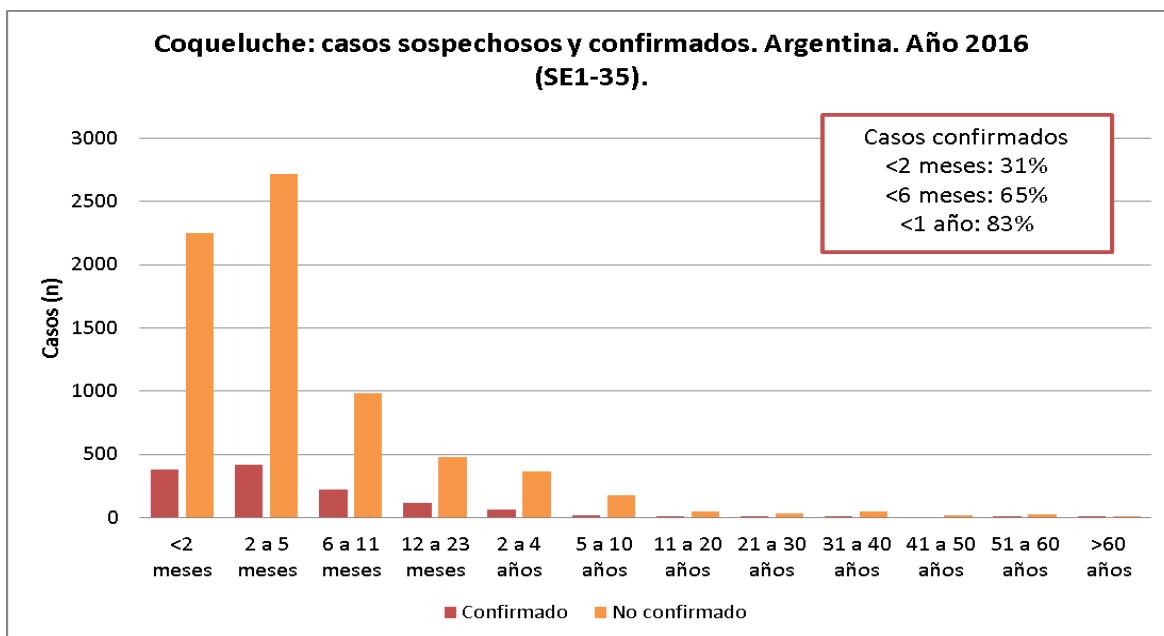


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

Figura 5: Tasas de incidencia de coqueluche por provincia. Año 2016 SE 1-26.

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 12 de Julio de 2016.

Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 61 años. La coqueluche puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 6)

Figura 6: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. SE 1-35. 2016. Argentina.

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

En 2015 se registró un aumento en la incidencia de la enfermedad respecto al año anterior, sin embargo la letalidad se mantuvo establemente baja. Esta tendencia en descenso de la letalidad se observa desde el año 2013, post introducción de la vacunación con dTpa en embarazadas. (Figura 7)

Figura 7: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2015.



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

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

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

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

Del mismo modo debemos continuar mejorando las coberturas de vacunación del calendario regular, detectando y priorizando aquellos sitios con bajas coberturas. Fortalecer la dosis de los 15-18 meses, 6 años y 11 años de edad. Verificar según la edad que cuenten con las siguientes dosis:

- **2 meses:** 1 dosis con componente pertussis celular (quintuple/cuádruple).
- **4 meses:** 2 dosis con componente pertussis celular (quintuple/cuádruple)
- **6 meses:** 3 dosis con componente pertussis celular (quintuple/cuádruple)
- **15-18 meses:** 3 dosis quintuple/cuádruple y 1º refuerzo quintuple/cuádruple
- **5-6 años:** 3 dosis quintuple /cuádruple y 1º refuerzo quintuple/cuádruple y 2º refuerzo triple bacteriana
- **11 años:** 3 dosis quintuple /cuádruple, 1º refuerzo quintuple/cuádruple, 2º refuerzo triple bacteriana (DTP) y 1 dosis triple bacteriana acelular (dTpa)
- **Personal de Salud que asiste niños menores de 1 año de edad y convivientes de niños prematuros de menos de 1.500g de peso:** 1 dosis dTpa.

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

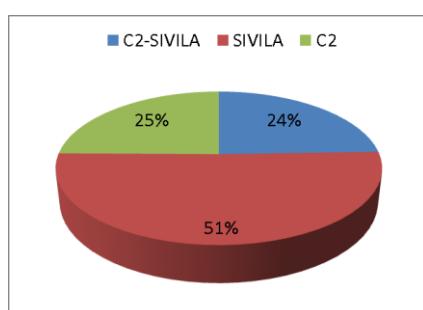
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

<http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/coqueluche>

Indicadores a nivel país

Al igual que lo sucedido en los últimos 3 años, se continúa registrando una diferencia a favor de la notificación a través del módulo SIVILA con respecto al C2. Solo el 24% de los casos sospechosos fueron notificados a través de ambos módulos. Cabe resaltar la importancia de realizar la carga de los casos sospechosos en el módulo C2 para poder realizar a tiempo las acciones de control. (Tabla 1)

Tabla 1: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 35 del 2016. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	95,8%	SE 1 a 35
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 35
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,5	SE 1 a 35

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

Indicadores a nivel provincial

Entre la SE 1 y 35 de 2016 se notificaron casos sospechosos en la totalidad de las jurisdicciones del país. La relación de notificación entre el módulo SIVILA y C2, muestra una mayor fortaleza del módulo SIVILA, especialmente en la región Centro. (Tabla 2)

Tabla 2: Casos sospechosos de coqueluche según módulo de notificación y provincia de residencia. SE 1-26 2016. Argentina.

Provincia de residencia	Módulo de notificación del caso			% de casos sospechosos notificados en ambos módulos
	SIVILA y C2	SIVILA	C2	
BUENOS AIRES	411	1386	434	18,4
CAPITAL FEDERAL	25	122	54	12,4
CATAMARCA	16	200	1	7,4
CHACO	22	28	11	36,1
CHUBUT	17	13	7	45,9
CORDOBA	342	792	235	25,0
CORRIENTES	17	34	41	18,5
ENTRE RIOS	53	18	21	57,6
FORMOSA		2		0,0
JUJUY	5	38	14	8,8
LA PAMPA	6	8	5	31,6
LA RIOJA		1	46	0,0
MENDOZA	344	720	595	20,7
MISIONES	8	45	8	13,1
NEUQUEN	43	36	89	25,6
RIO NEGRO	79	14	9	77,5
SALTA	381	72	160	62,2
SAN JUAN	8	5	1	57,1
SAN LUIS	17	4	20	41,5
SANTA CRUZ	6	10	4	30,0
SANTA FE	190	586	23	23,8
SGO. DEL ESTERO	13	19	25	22,8
TIERRA DEL FUEGO	9	2	19	30,0
TUCUMAN	51	68	273	13,0
Total general	2063	4223	2095	24,6

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.¹⁵

¹⁵ Para la realización de la tabla anterior se utilizó la información de cada provincia a través de la consulta online SNVS en el día de la fecha referida. No se toman los registros de casos notificados con residencia desconocida

Vigilancia de las Enfermedades Febris Exantemáticas (EFE)

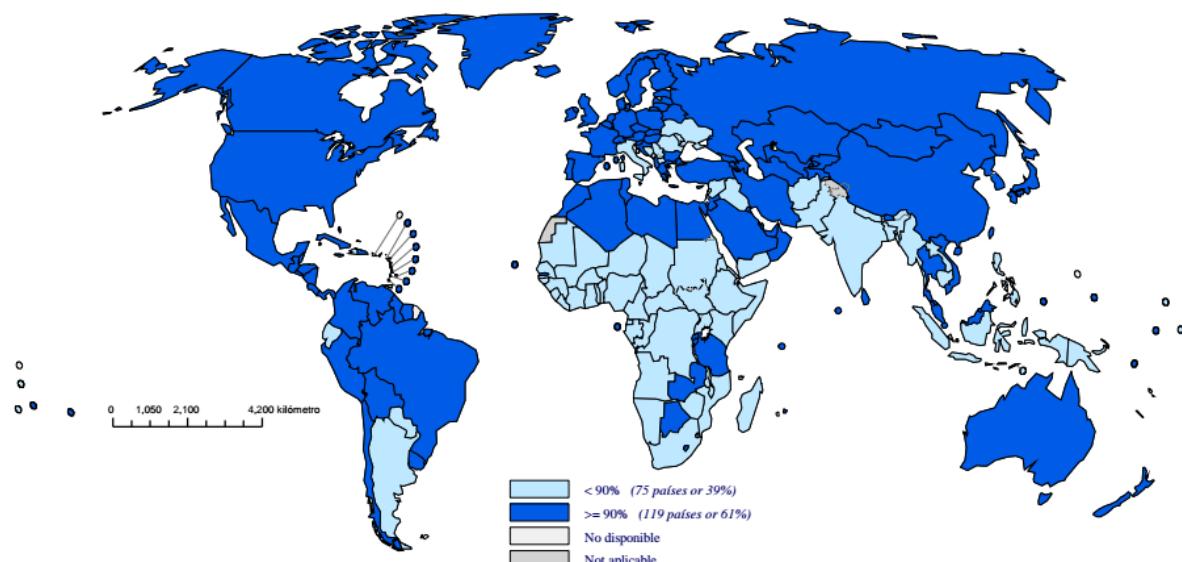
II.1.e. Vigilancia de las Enfermedades febris exantemáticas (EFE) en el mundo

Sarampión en el mundo. Japón

Cuatro nuevos casos de sarampión se han detectado en Japón tras un brote producido entre trabajadores del Aeropuerto Internacional de Kansai. Con la última cifra reportada, el número de infectados ha aumentado a 39, entre ellos un médico que estaba tratando a los trabajadores del aeropuerto y un paramédico. Los trabajadores del aeropuerto contrajeron la enfermedad el mes pasado durante el periodo vacacional de verano, cuando recibió a unos 60.000 pasajeros diarios. El 19 de agosto se confirmó que un joven de 19 años que había asistido a un concierto de Justin Bieber cinco días atrás había contraído la enfermedad. El hombre utilizó el Aeropuerto de Kansai el 31 de julio para viajar al extranjero y habría contagiado a una empleada del aeropuerto, y a través de ella la enfermedad se habría propagado al resto de trabajadores. Tres semanas después del primer caso confirmado, se comenzó la vacunación contra el sarampión en trabajadores del aeropuerto internacional de Kansai, en su mayoría empleados jóvenes que nunca fueron vacunados contra la enfermedad.

La preocupación de un brote importante permanece en la región.

Figura 1: Países con cobertura >=90% con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión 2015



Fuente: OMS/UNICEF estimación de cobertura, revisión 2015. Julio 2016. Producción de mapa: Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos, (IVB). Organización Mundial de la Salud. 194 Estados Miembros de la OMS. Fecha de actualizado: 25 de julio del 2016

II.1.f. 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.

En la región de las Américas, hasta la SE 36 de 2016, se han reportado 64 casos de sarampión: 1 en Ecuador, 53 en EEUU y 10 en Canadá. No se han notificado casos de rubéola

II.1.g. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

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

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

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

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

Tabla1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 37 años 2015 y 2016

Jurisdicción	2016 hasta SE 37							2015 hasta SE 37	
	Casos en estudio	Casos susp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	0	5	10	0	0	15	0,09	41	0,24
CABA	1	1	0	0	0	2	0,07	23	0,75
Córdoba	4	4	17	0	0	25	0,69	38	1,05
Entre Ríos	2	3	3	0	0	8	0,60	10	0,75
Santa Fe	4	1	7	0	0	12	0,35	28	0,82
Centro	11	14	37	0	0	62	0,22	140	0,50
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	4	3	0	0	7	1,45	6	1,24
Cuyo	2	5	13	0	0	20	0,57	46	1,31
Corrientes	3	0	7	0	0	10	0,93	10	0,93
Chaco	1	7	2	0	0	10	0,87	3	0,26
Formosa	1	0	0	0	0	1	0,17	6	1,03
Misiones	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,25
NEA	5	7	9	0	0	21	0,52	22	0,55
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	9	2,25
Jujuy	1	2	3	0	0	6	0,81	8	1,09
Salta	0	4	1	0	0	5	0,37	7	0,52
Sgo del Estero	2	0	4	0	0	6	0,64	4	0,43
Tucumán	1	9	32	0	0	42	2,60	21	1,30
NOA	4	15	40	0	0	59	1,17	49	0,97
Chubut	1	2	4	0	0	7	1,21	19	3,29
La Pampa	0	0	1	0	0	1	0,29	4	1,16
Neuquén	2	3	1	0	0	6	0,95	6	0,95
Río Negro	0	0	16	0	0	16	2,26	9	1,27
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	6	23	0	0	33	1,20	43	1,57
Total Argentina	26	47	122	0	0	195	0,45	300	0,69

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.1.h. Síndrome de rubéola congénita: Situación actual

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

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

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

1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes anomalías al nacer: cataratas congénitas, defectos cardíacos congénitos (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.), deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral), o púrpura.
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

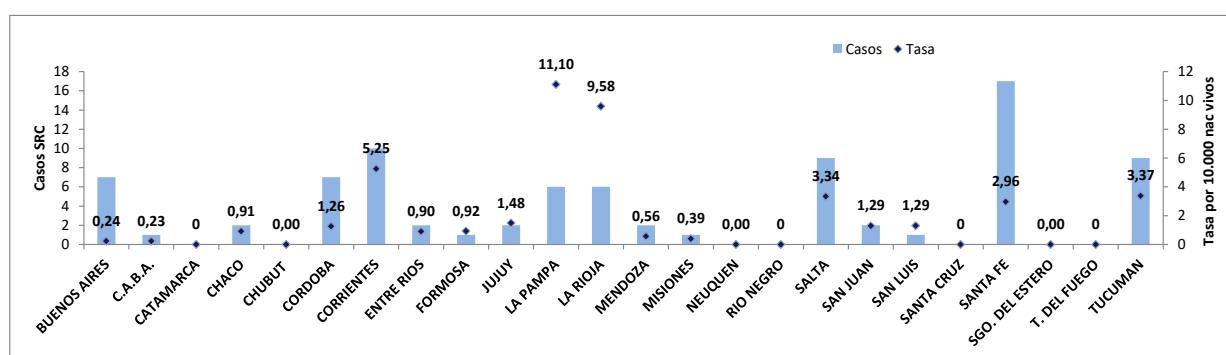
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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

De la SE 1 – 37 del corriente año 2016 se han notificado 85 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzándose una tasa global de notificación de 1 por cada 10.000 nacidos vivos.

En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción de SE 1 – 37, año 2016

Figura 2: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 37 del año 2016



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

Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.1.i. Introducción

En el presente informe se presenta el análisis del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante las primeras 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**¹⁶. 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.**

¹⁶ 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.1.j. Resumen

Se registraron hasta la SE35, 826.283 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) en todo el país. En el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado según las estimaciones realizadas. A partir de la SE 17 y hasta la 25 las notificaciones se ubicaron en zona de brote. El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE23, unas 4 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:

- A nivel regional y en base a los casos notificados (sin estimaciones), la región del Noroeste Argentino (NOA) presentó una curva de notificación de ETI en zona de brote desde la SE10 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 SE26, con pico en la SE24.

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE35, 156.681 casos. Las notificaciones se encontraron en zona de brote desde la SE18 hasta la SE25 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 SE35, 233.616 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 y según estimaciones, la curva se encuentra en descenso y por debajo de lo esperado para la época.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE35, 54.884 casos y la curva de notificaciones del evento en 2016 se mantuvo en zona de brote desde la SE1 a la SE26. El pico de casos se presentó en la SE21 y otro en la SE24. Las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado casi todas las semanas del período¹⁷.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE39 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 70.357 casos con 26.434 casos positivos (porcentaje de positividad de 37,57%). El 64,87% de los casos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 24,9% de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 5,24% de los casos.

En menores de 2 años el 79,73% de los casos positivos correspondió a VSR y 8,49% a Influenza. Entre 2 y 14 años, 52,45% VSR y 34,58% Influenza; de 15 a 64 años 4,81% VSR y 92,88% Influenza; en mayores de 65 años, 13,46% VSR y 80,04% Influenza.

Hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza con 6573 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (90,61% de los casos de Influenza correspondieron a este tipo) y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

¹⁷ Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

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 SE40 se registraron 283 casos en 20 provincias. En todos los casos menos en dos se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1.

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

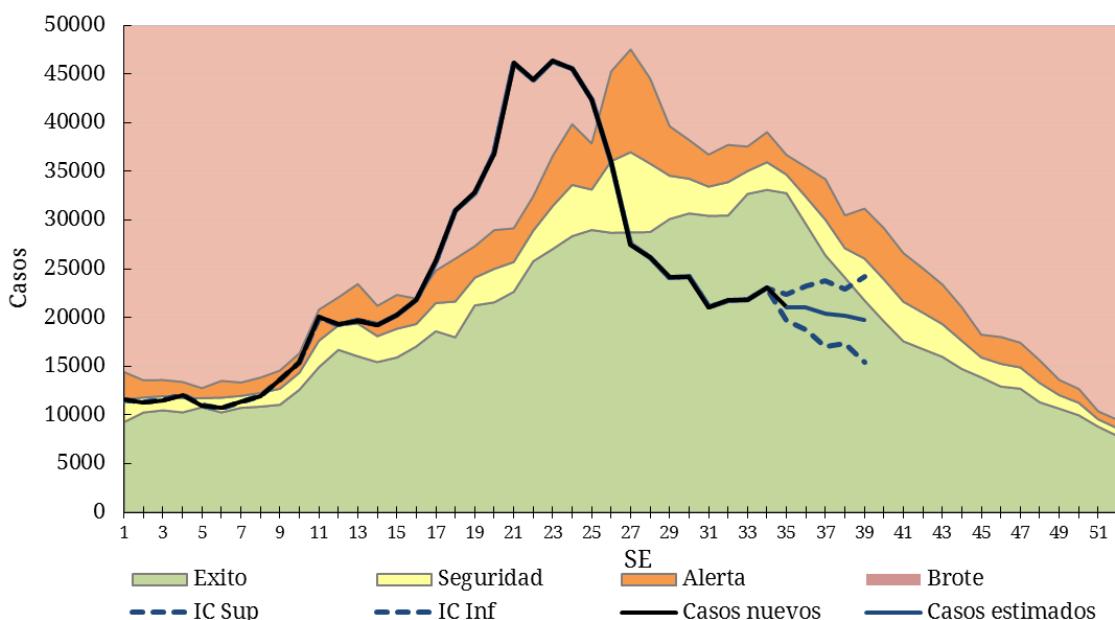
Las notificaciones corresponden fundamentalmente a los meses de mayo y junio descendiendo desde entonces hasta llegar a 3 casos en el mes de agosto y ninguno en septiembre.

II.1.k. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE16 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 17 de 2016 y hasta la SE25, la curva de ETI transitó en zona de brote.** El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE23. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas, se encontrarían dentro de la zona de éxito.

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 SE10 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.

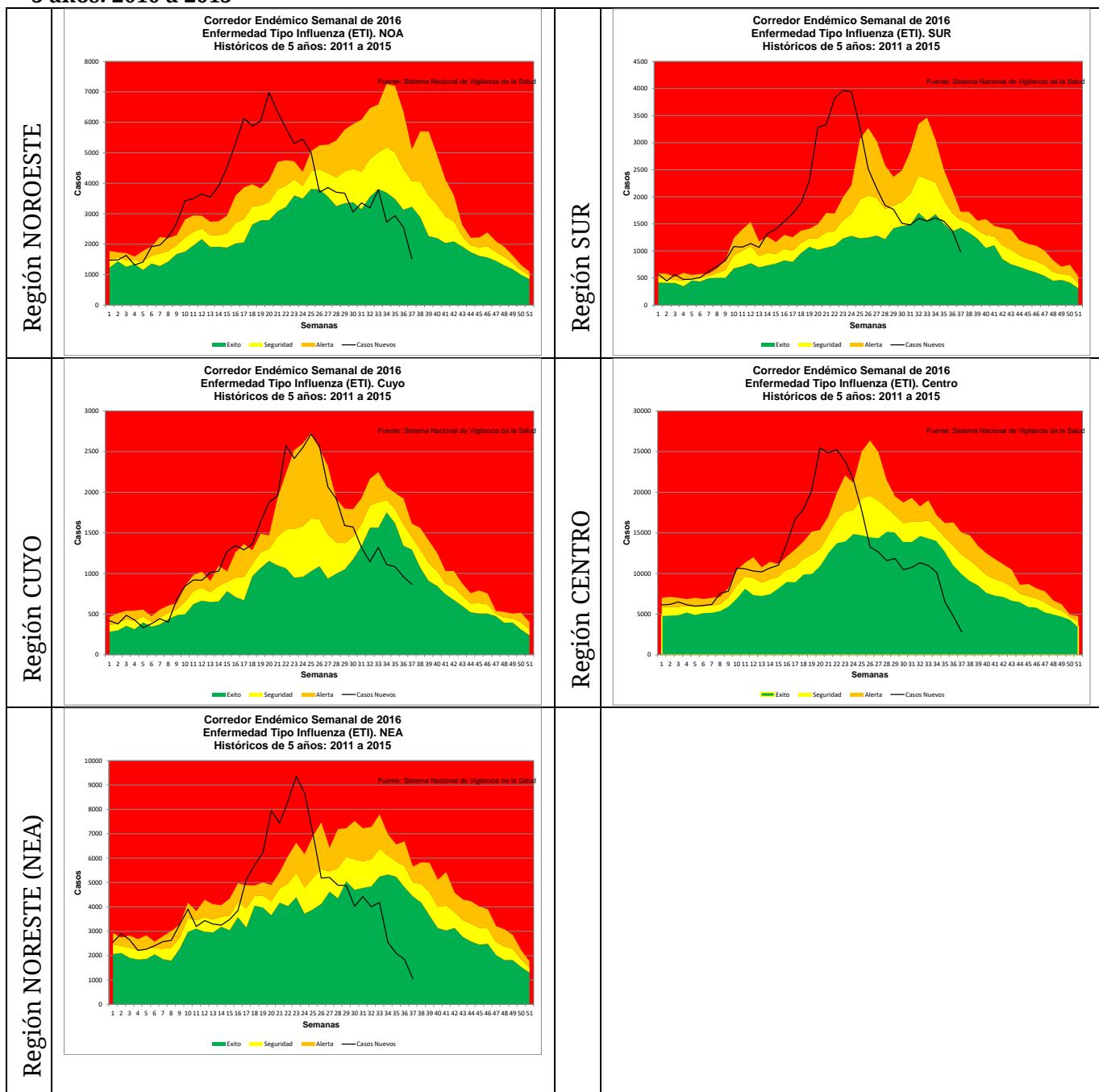
En la región de CUYO se presentó una curva entre alerta y brote desde las SE10, con dos picos en SE23 y SE26. Si bien el número de casos fue superior a lo esperado, se mantuvo una estacionalidad similar a la de los últimos años.

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 SE26, 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 4).

Figura 4 - Corredor endémico semanal de ETI. 2016. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 38. 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 12 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE35, superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período 2010/2015. En CABA, Córdoba, Corrientes, La Rioja, Salta, Tucumán y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior con variaciones que oscilan entre 11% a 65%. Hasta la SE34 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país es un 3% menor a la tasa acumulada del período 2010/2015 y 8% mayor a la correspondiente al año 2015.

Tabla 14 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 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	41320		7176		11538			
Residentes	88512	485,04	15814	517,77	19690	643,65	-33%	-24%
Total C.A.B.A.	129832		22990		31228			
Buenos Aires	1582826	1629,21	236677	1420,64	250415	1486,92	-9%	5%
G.B.A.*	834031	1041,30	124476	909,00	122128	883,26	-15%	-3%
Córdoba	393237	1888,61	59497	1667,68	75310	2088,15	11%	25%
Entre Ríos	311743	4032,34	46964	3554,07	51487	3858,18	-4%	9%
Santa Fe	296035	1482,80	32263	949,60	30036	876,80	-41%	-8%
Centro	2713685	1655,51	398391	1422,78	438476	1551,20	-6%	9%
Mendoza	117191	1067,05	15877	842,04	19894	1043,18	-2%	24%
San Juan	94971	2205,98	15582	2108,64	16982	2271,88	3%	8%
San Luis	45342	1642,26	6953	1459,64	7868	1629,67	-1%	12%
Cuyo	257504	1426,70	38412	1238,75	44744	1426,18	0%	15%
Corrientes	216614	3457,96	36938	3451,24	43067	3985,27	15%	15%
Chaco	244766	3669,83	43476	3803,01	42691	3693,88	1%	-3%
Formosa	141119	4159,06	25988	4486,49	23506	4020,77	-3%	-10%
Misiones	347768	5033,04	52129	4382,63	46560	3866,53	-23%	-12%
NEA	950267	4089,52	158531	3981,01	155824	3871,24	-5%	-3%
Catamarca	94320	4058,75	20158	5078,93	15616	3897,39	-4%	-23%
Jujuy	132529	3130,10	23485	3226,94	23824	3234,57	3%	0%
La Rioja	44585	2092,80	10211	2776,78	12632	3387,69	62%	22%
Salta	159205	2484,42	20713	3074,68	21345	3125,11	26%	2%
Santiago del Estero	142394	2626,69	18081	1948,18	22297	2376,80	-10%	22%
Tucumán	161096	1742,26	25462	1598,49	33636	2084,69	20%	30%
NOA	734129	2466,51	118110	2519,93	129350	2726,20	11%	8%
Chubut	67667	2087,54	9240	1629,85	11878	2056,92	-1%	26%
La Pampa	49248	2449,60	4774	1391,61	6265	1809,69	-26%	30%
Neuquén	75368	2107,46	12214	1970,81	13557	2155,68	2%	9%
Río Negro	92408	2286,21	14071	2013,38	17315	2442,86	7%	21%
Santa Cruz	26276	1469,90	4025	1255,97	6303	1912,90	30%	52%
Tierra del Fuego	14309	1680,05	1613	1058,98	2571	1642,72	-2%	55%
Sur	325276	2097,28	45937	1700,50	57889	2107,08	0%	24%
Total PAÍS ARGENTINA	4980861	1988,55	759381	1787,95	826283	1925,10	-3%	8%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

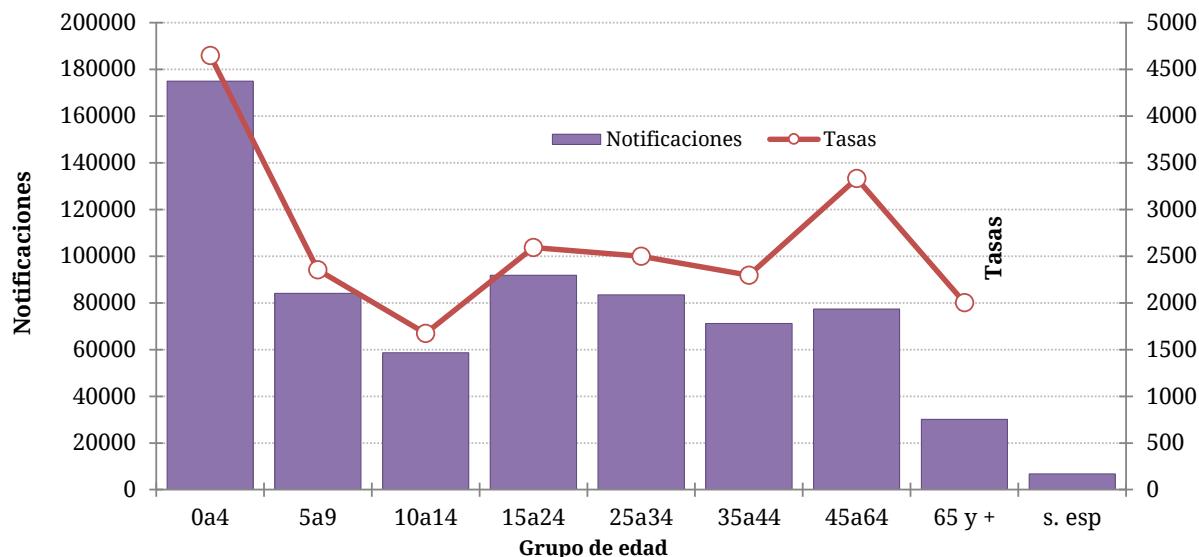
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	109080	2731,59	16521	2466,85	19286	2872,80	5%	16%
Región Sanitaria II	59856	3750,96	8213	3052,63	11582	4285,87	-14%	40%
Región Sanitaria III	27952	1820,85	2704	1048,97	3864	1495,45	-18%	43%
Región Sanitaria IV	49710	1440,02	9550	1630,17	8068	1367,71	-5%	-16%
Región Sanitaria V	601085	3090,13	92706	2782,92	111443	3310,97	7%	19%
Región Sanitaria VI	270986	1158,21	36214	904,13	38960	962,90	-17%	6%
Región Sanitaria VII	194560	1393,31	28299	1186,16	14283	592,96	-57%	-50%
Región Sanitaria VIII	75876	1070,92	9242	768,72	7537	622,59	-42%	-19%
Región Sanitaria IX	39871	2090,51	7334	2282,01	7523	2330,94	12%	2%
Región Sanitaria X	27417	1382,26	4612	1374,08	4035	1195,20	-14%	-13%
Región Sanitaria XI	74246	1011,89	14652	1164,30	17033	1338,82	32%	15%
Región Sanitaria XII	52187	455,75	6630	325,41	6801	325,82	-29%	0%
Total PROVINCIA BUENOS	1582826	1629,21	236677	1420,64	250415	1486,92	-9%	5%

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 mas de 4600 casos por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de 45 a 64 años con más de 3300 casos por 100.000 hab.

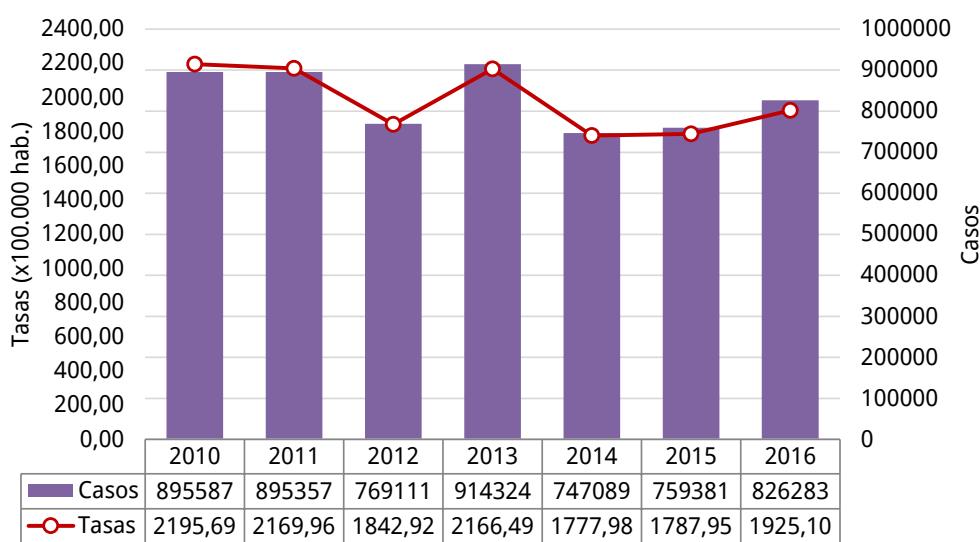
Figura 5 - Argentina. Casos y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 35 de 2016.



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.

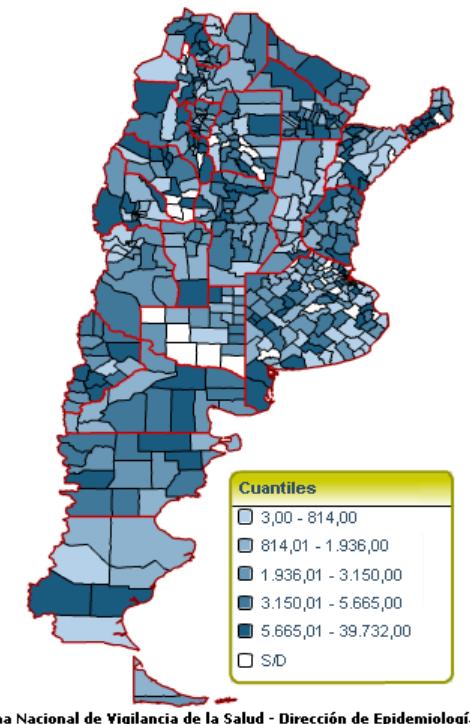
Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación acumulada hasta la SE35 es superior a las registradas en el 2015, 2014 y 2012 y es inferior a las del 2013, 2011 y 2010.

Figura 6 - Argentina. Casos y Tasas acumuladas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010/2016. SE 1 a SE 35.



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 35 de 2016. Argentina.



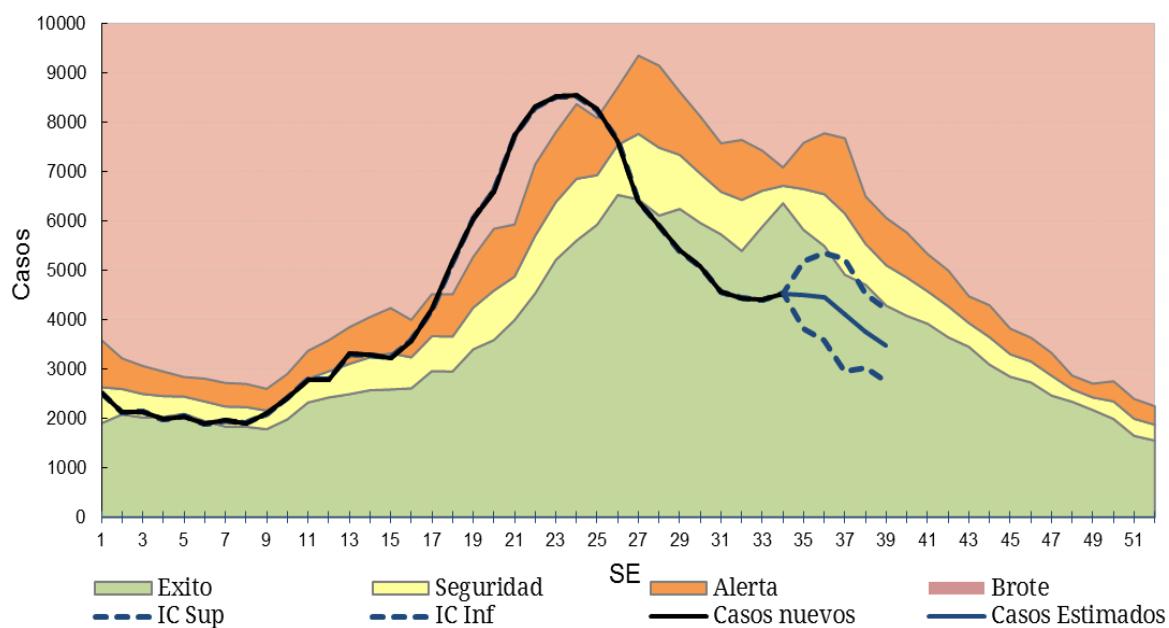
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 SE25, se ubicó en zona de brote con un pico en las SE23 y SE24. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE34, el número de casos transita 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 hasta la SE35 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resulta un 5% menor a la registrada hasta la misma SE del período 2010/2015 y 8% mayor a la registrada en el mismo período del año 2015.

A nivel provincial, 10 jurisdicciones presentan tasas acumuladas hasta SE35 superiores a las correspondientes para el mismo período 2010/2015¹⁸. En Córdoba, Mendoza, Jujuy, Salta, La Pampa y Neuquén, el aumento fue mayor, variando entre el 11% y el 45%.

Las tasas acumuladas a SE35 de 2016 fueron superiores al mismo período de 2015 en 17 jurisdicciones (Ver Tabla).

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

¹⁸ 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 SE35 de Neumonía 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	22102		2771		3321			
Residentes	53988	295,85	8787	287,70	8595	280,96	-5%	-2%
Total C.A.B.A.	76090		11558		11916			
Buenos Aires	273615	281,63	32677	196,14	37081	220,18	-22%	12%
Gran Buenos Aires*	210098	262,31	28109	205,27	31198	225,63	-14%	10%
Córdoba	90443	434,37	16989	476,20	22656	628,19	45%	32%
Entre Ríos	30431	393,62	4188	316,93	4673	350,17	-11%	10%
Santa Fe	76600	383,68	13091	385,31	11145	325,34	-15%	-16%
Centro	547190	333,82	78503	280,36	87471	309,45	-7%	10%
Mendoza	57960	527,74	11364	602,69	13556	710,84	35%	18%
San Juan	20866	484,67	3539	478,92	3272	437,73	-10%	-9%
San Luis	20612	746,55	3480	730,55	3335	690,77	-7%	-5%
Cuyo	99438	550,94	18383	592,84	20163	642,68	17%	8%
Corrientes	23230	370,84	3070	286,84	2549	235,88	-36%	-18%
Chaco	46052	690,47	7778	680,37	8085	699,56	1%	3%
Formosa	17977	529,82	2284	394,30	2648	452,95	-15%	15%
Misiones	25442	368,21	3067	257,85	3085	256,19	-30%	-1%
NEA	112701	485,01	16199	406,79	16367	406,62	-16%	0%
Catamarca	11341	488,02	1512	380,96	1602	399,82	-18%	5%
Jujuy	12968	306,28	2021	277,69	2512	341,05	11%	23%
La Rioja	10165	477,14	1990	541,16	1846	495,07	4%	-9%
Salta	43621	680,71	6209	921,68	5599	819,75	20%	-11%
Santiago del Estero	15163	279,71	1853	199,66	1970	210,00	-25%	5%
Tucumán	29975	324,18	4897	307,43	5034	312,00	-4%	1%
NOA	123233	414,04	18482	394,32	18563	391,24	-6%	-1%
Chubut	13245	408,61	1945	343,08	2362	409,03	0%	19%
La Pampa	6861	341,27	955	278,38	1324	382,45	12%	37%
Neuquén	20213	565,20	3616	583,47	4208	669,11	18%	15%
Río Negro	19395	479,84	3118	446,15	3683	519,61	8%	16%
Santa Cruz	14365	803,59	2233	696,79	1742	528,68	-34%	-24%
Tierra del Fuego	4832	567,33	514	337,45	798	509,87	-10%	51%
Sur	78911	508,79	12381	458,32	14117	513,84	1%	12%
Total PAIS ARGENTINA	961473	383,86	143948	338,92	156681	365,04	-5%	8%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

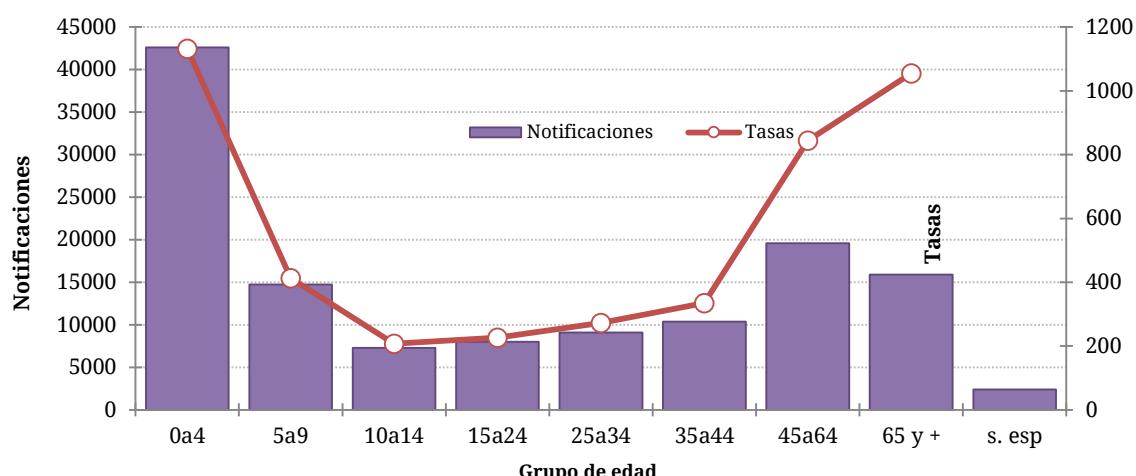
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 de Neumonía según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

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	17494	438,09	2287	341,49	2276	339,03	-23%	-1%
Región Sanitaria II	7692	482,03	1072	398,44	1629	602,80	25%	51%
Región Sanitaria III	3492	227,48	399	154,79	625	241,89	6%	56%
Región Sanitaria IV	15112	437,77	1701	290,36	1830	310,23	-29%	7%
Región Sanitaria V	52621	270,52	6147	184,53	7176	213,20	-21%	16%
Región Sanitaria VI	49094	209,83	6743	168,35	8226	203,31	-3%	21%
Región Sanitaria VII	44198	316,52	4300	180,24	4203	174,49	-45%	-3%
Región Sanitaria VIII	24939	351,99	2170	180,49	2431	200,81	-43%	11%
Región Sanitaria IX	9263	485,68	1281	398,59	1324	410,23	-16%	3%
Región Sanitaria X	8545	430,81	1212	361,10	1112	329,38	-24%	-9%
Región Sanitaria XI	24235	330,30	3452	274,31	3729	293,11	-11%	7%
Región Sanitaria XII	16930	147,85	1913	93,89	2520	120,73	-18%	29%
Total PROVINCIA BUENOS	273615	281,63	32677	196,14	37081	220,18	-22%	12%

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 años, seguidos por el grupo de mayores de 64 años.

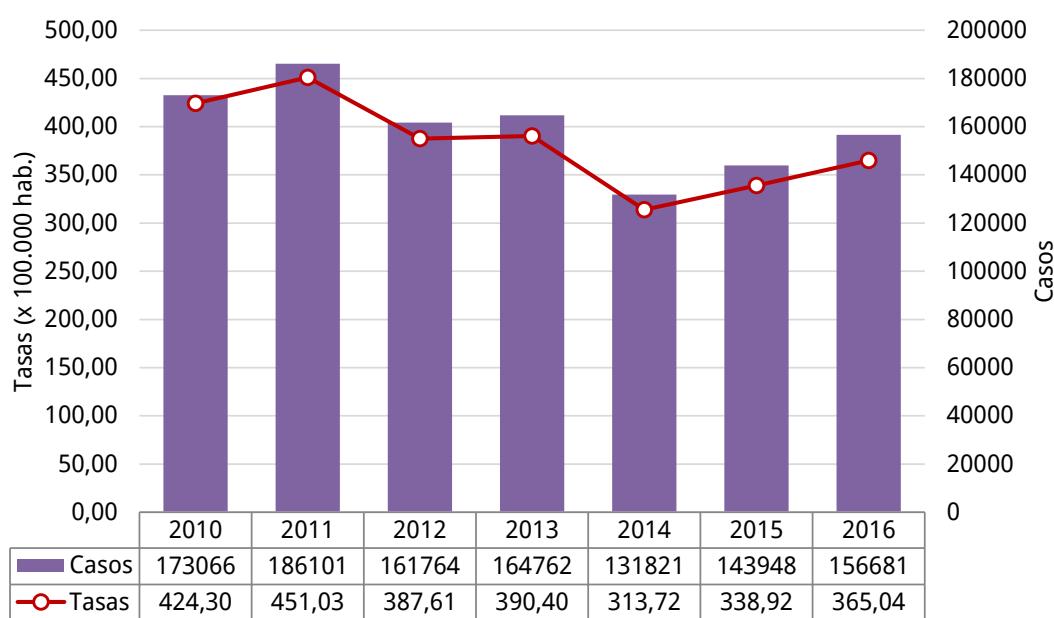
Figura 6. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 35 de 2016.



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.

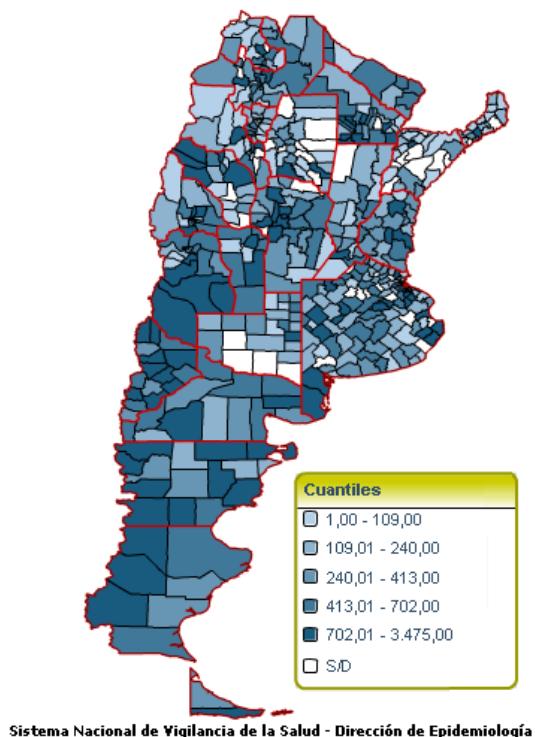
En la comparación con otros años, la tasa de 2016 se ubica cercana a 2012 y 2013, con una tendencia en ascenso respecto de los dos años previos.

Figura 7. Argentina. Neumonía. Casos y tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 35. 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 35 de 2016. Argentina.

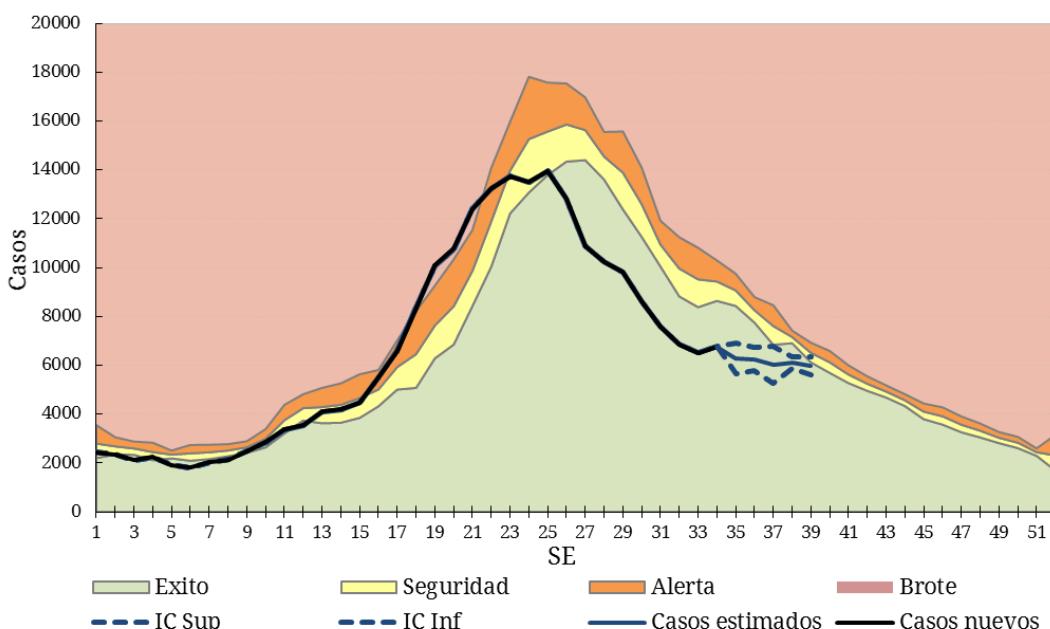


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 17 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó entre las zonas de éxito, seguridad y alerta. A partir de la SE18 y hasta la SE 21, se ubicó en la zona de brote, incorporándose posteriormente a la zona de alerta. Desde la SE25 la curva transcurre por la zona de éxito y según las estimaciones realizadas a partir de la SE34, se observa un descenso en el número de casos. El pico anual se habría dado en 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 35 de 2016 para el total país resultó un 14% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015¹⁹ y resulta la más baja de los últimos 6 años.

A nivel jurisdiccional, 10 provincias presentaron tasas acumuladas hasta la SE35 mayores a las del período 2010/2015. Córdoba, La Rioja, Tucumán, Chubut, La Pampa y Neuquén presentaron las tasas acumulada con mayor aumento, con una variación entre el 20% y el 78%.

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

¹⁹ 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 SE35 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	59418		8901		8128			
Residentes	73571	14461,41	11978	14190,93	11246	13394,47	● -7%	● -6%
Total C.A.B.A.	132989		20879		19374			
Buenos Aires	701850	20165,0034	101493	17541,13	90045	15676,36	● -22%	● -11%
Gran Buenos Aires*	571140	20553,8682	90033	19439,39	78330	17010,75	● -17%	● -12%
Córdoba	74292	10721,4293	14911	12627,67	16827	14240,98	● 33%	● 13%
Entre Ríos	43093	16384,8596	6246	14065,35	6433	14483,85	● -12%	● 3%
Santa Fe	57944	9037,66578	11168	10363,29	5935	5509,86	● -39%	● -47%
Centro	1010199	18083,3493	154697	16575,98	138614	14926,40	● -17%	● -10%
Mendoza	40792	10123,793	6741	9982,08	7475	11107,64	● 10%	● 11%
San Juan	45677	28268,269	10278	38474,21	8080	30214,64	● 7%	● -21%
San Luis	11573	12077,854	2450	15100,15	2103	12904,22	● 7%	● -15%
Cuyo	98042	14847,29	19469	17623,79	17658	16003,99	● 8%	● -9%
Corrientes	27113	11138,545	4537	11078,82	2056	5023,33	● -55%	● -55%
Chaco	67378	24915,78	8993	19750,08	8184	17994,33	● -28%	● -9%
Formosa	26442	19223,695	4479	19404,73	3445	14953,55	● -22%	● -23%
Misiones	42653	14701,695	6532	13407,50	4678	9640,59	● -34%	● -28%
NEA	163586	17374,837	24541	15504,12	18363	11624,21	● -33%	● -25%
Catamarca	14482	17751,682	1462	10612,66	1560	11314,19	● -36%	● 7%
Jujuy	37596	23736,197	6343	23699,75	5440	20312,91	● -14%	● -14%
La Rioja	6033	7970,1433	1454	11263,46	1837	14097,15	● 77%	● 25%
Salta	75578	23056,132	16624	30152,54	12427	22574,43	● -2%	● -25%
Santiago del Estero	82140	39243,04	15467	43421,02	10824	30229,57	● -23%	● -30%
Tucumán	54321	15272,479	11263	18707,75	11107	18440,67	● 21%	● -1%
NOA	270150	22354,953	52613	25739,21	43195	21103,06	● -6%	● -18%
Chubut	11575	9699,09754	2033	10030,59	3116	15367,16	● 58%	● 53%
La Pampa	8344	12752,56	1322	12078,57	1659	15172,86	● 19%	● 26%
Neuquén	24197	17448,711	3824	16564,87	4806	20955,79	● 20%	● 27%
Río Negro	21223	14949,4594	3488	14526,68	3930	16366,14	● 9%	● 13%
Santa Cruz	10751	14755,4933	1449	11505,48	1349	10642,16	● -28%	● -8%
Tierra del Fuego	7255	23943,8944	657	12298,76	926	17078,57	● -29%	● 39%
Sur	83345	14658,6536	12773	13271,34	15786	16400,02	● 12%	● 24%
Total PAIS ARGENTINA	1625322	18129,1825	264093	17574,92	233616	15596,25	● -14%	● -11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

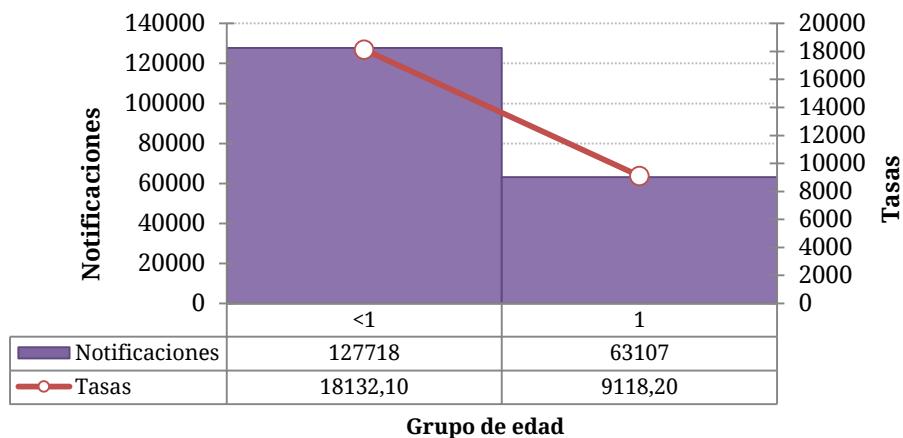
Tabla 17 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

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	25728	20923,20	4333	21769,97	4246	21708,40	● 4%	● 0%
Región Sanitaria II	8061	15117,49	1123	12950,61	1344	15746,31	● 4%	● 22%
Región Sanitaria III	6853	14358,88	715	9253,47	822	10831,78	● -25%	● 17%
Región Sanitaria IV	19925	17046,03	3069	16018,60	2647	13994,47	● -18%	● -13%
Región Sanitaria V	189981	26832,12	26900	22864,14	23077	19759,84	● -26%	● -14%
Región Sanitaria VI	174999	20136,17	26738	18543,32	25687	17958,31	● -11%	● -3%
Región Sanitaria VII	107029	21168,84	14481	17273,76	10817	13006,88	● -39%	● -25%
Región Sanitaria VIII	40275	18610,01	4723	13323,49	3868	11054,76	● -41%	● -17%
Región Sanitaria IX	17908	30081,21	2788	28817,72	3174	33339,09	● 11%	● 16%
Región Sanitaria X	10889	16840,27	1296	12279,82	1009	9698,82	● -42%	● -21%
Región Sanitaria XI	62839	23840,43	7822	17857,56	7970	18328,38	● -23%	● 3%
Región Sanitaria XII	37363	8252,78	7505	9623,78	5384	6865,90	● -17%	● -29%
Total PROVINCIA BUENOS	701850	20165,00	101493	17541,13	90045	15676,36	● -22%	● -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.

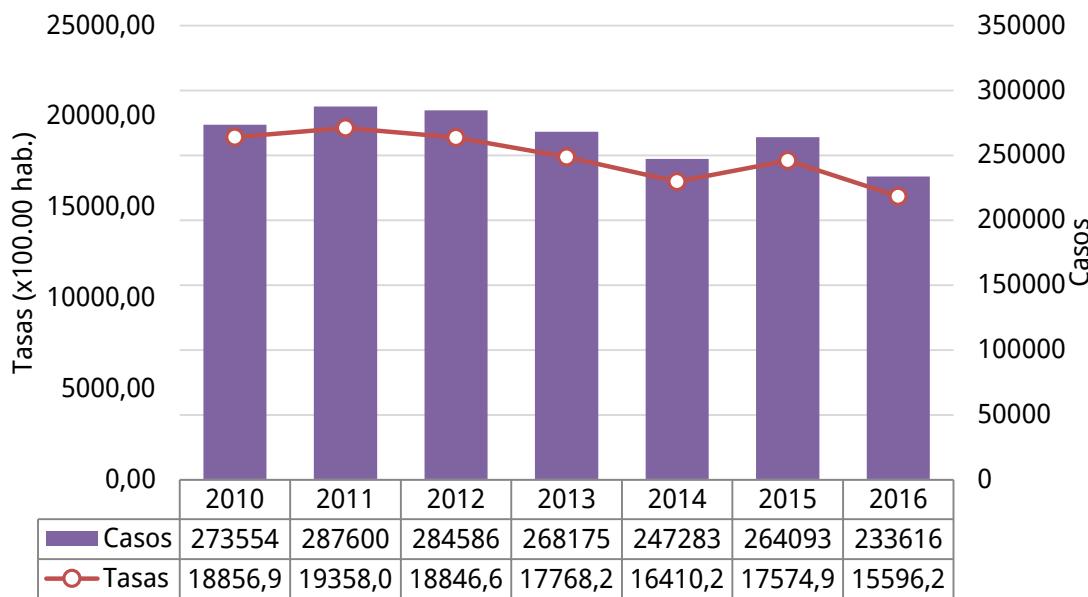
Figura 9. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 35 de 2016.



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 34. 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 2014²⁰.

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.

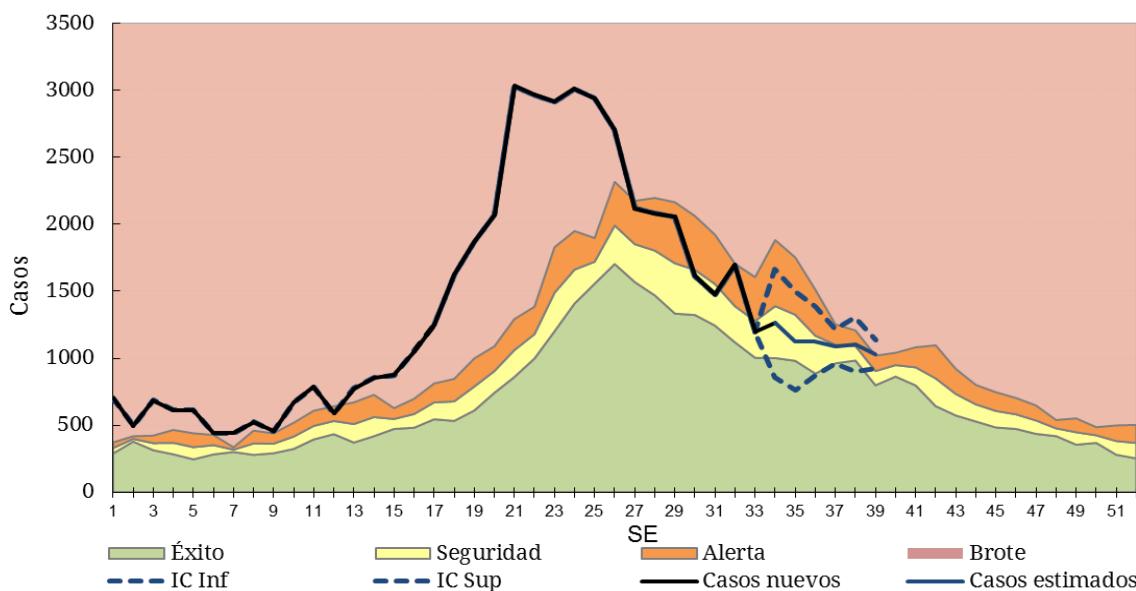
La curva de notificación de IRAG se localizó en zona de brote desde la SE1 hasta la SE26 y la estimación posterior realizada a partir de la SE31 y hasta la SE38 la ubica en zona de seguridad (aunque el intervalo de confianza superior transita por zona de alerta). El pico de casos se presentó en la SE21 y otro en la SE24. Las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado casi todas las semanas del período.

En relación a este exceso de casos de IRAG, el mismo se explica por un lado por el inicio reciente de la vigilancia de este evento en comparación con Neumonía, ETI y bronquiolitis, que se deriva en una consolidación de la notificación recién desde 2010. Desde el año 2011, la incorporación constante de establecimientos notificadores y, en consecuencia, de un mayor número de casos notificados hacen que año a año, la curva sea superadora del límite previo.

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 38 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.

²⁰ 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 información proveniente de la vigilancia clínica de IRAG sin estimaciones se presenta considerando un retraso en la notificación de casos de 4 semanas.

La tasa acumulada para el total del país hasta la SE35 de 2016 es 54% mayor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2010/2015²¹ y 25% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 20 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE35 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, 17 provincias presentan una tasa superior al mismo período de 2015, con excepción de Santa Fe, San Juan, Corrientes, Chaco, Catamarca, Santiago del Estero y Tucumán.

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

Tabla 18 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 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	7228		943		1249			
Residentes	8151	44,67	1208	39,55	2297	75,09	68%	90%
Total C.A.B.A.	15379		2151		3546			
Buenos Aires	39907	41,08	6208	37,26	9974	59,22	44%	59%
Gran Buenos Aires*	30108	37,59	4598	33,58	7552	54,62	45%	63%
Córdoba	28235	135,61	8070	226,20	12432	344,71	154%	52%
Entre Ríos	9829	127,14	2365	178,97	2773	207,79	63%	16%
Santa Fe	4073	20,40	609	17,92	280	8,17	-60%	-54%
Centro	97453	59,45	19403	69,29	29005	102,61	73%	48%
Mendoza	12296	111,96	2646	140,33	4055	212,63	90%	52%
San Juan	748	17,37	297	40,19	116	15,52	-11%	-61%
San Luis	3066	111,05	454	95,31	861	178,34	61%	87%
Cuyo	16110	89,26	3397	109,55	5032	160,39	80%	46%
Corrientes	5937	94,78	997	93,15	631	58,39	-38%	-37%
Chaco	15118	226,67	4174	365,12	3344	289,34	28%	-21%
Formosa	3790	111,70	921	159,00	1186	202,87	82%	28%
Misiones	19416	281,00	1267	106,52	1313	109,04	-61%	2%
NEA	44261	190,48	7359	184,80	6474	160,84	-16%	-13%
Catamarca	5316	228,76	1707	430,09	1332	332,44	45%	-23%
Jujuy	2109	49,81	359	49,33	418	56,75	14%	15%
La Rioja	3177	149,13	462	125,64	847	227,15	52%	81%
Salta	4152	64,79	1261	187,19	2188	320,34	394%	71%
Santiago del Estero	7844	144,70	2312	249,11	1736	185,05	28%	-26%
Tucumán	12730	137,68	4423	277,67	4063	251,82	83%	-9%
NOA	35328	118,69	10524	224,53	10584	223,07	88%	-1%
Chubut	3003	92,64	606	106,89	1117	193,43	109%	81%
La Pampa	1302	64,76	240	69,96	314	90,70	40%	30%
Neuquén	3769	105,39	811	130,86	853	135,63	29%	4%
Río Negro	4185	103,54	570	81,56	855	120,63	17%	48%
Santa Cruz	1078	60,30	237	73,95	369	111,99	86%	51%
Tierra del Fuego	1351	158,62	162	106,36	281	179,54	13%	69%
Sur	14688	94,70	2626	97,21	3789	137,91	46%	42%
Total País ARGENTINA	207840	82,98	43309	101,97	54884	127,87	54%	25%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

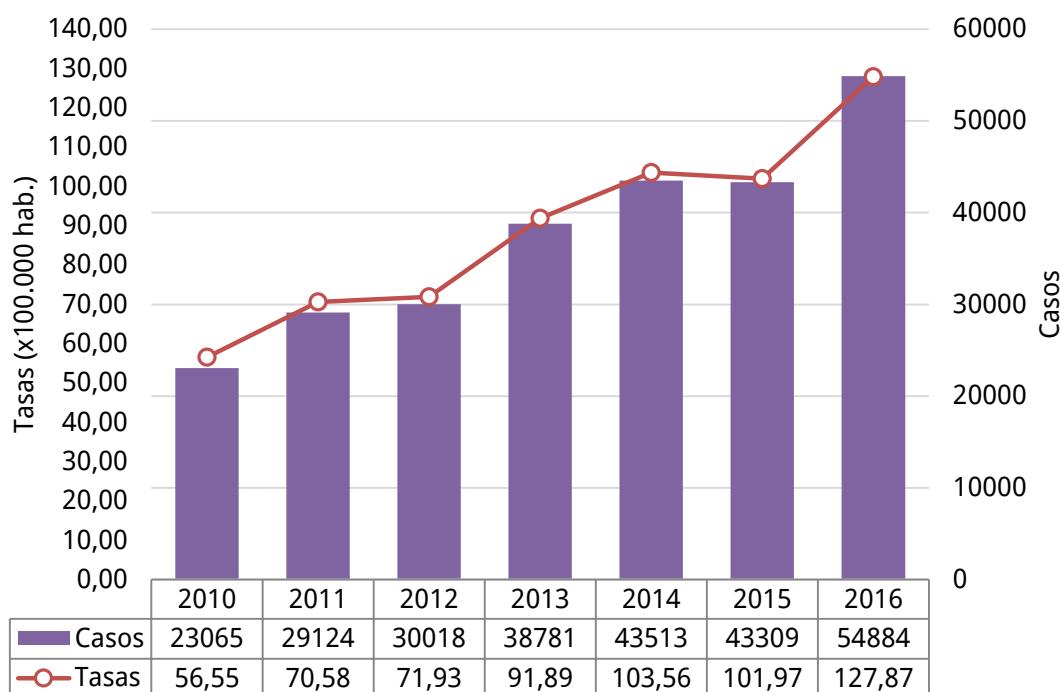
²¹ Cabe recordar que la **tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Tabla 19 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE35 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 Periodo 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	424	10,62	58	8,66	11	1,64	-85%	-81%
Región Sanitaria II	377	23,63	63	23,42	300	111,01	370%	374%
Región Sanitaria III	236	15,37	67	25,99	95	36,77	139%	41%
Región Sanitaria IV	1611	46,67	289	49,33	361	61,20	31%	24%
Región Sanitaria V	5448	28,01	67	2,01	630	18,72	-33%	831%
Región Sanitaria VI	5911	25,26	766	19,12	2339	57,81	129%	202%
Región Sanitaria VII	7098	50,83	1946	81,57	1810	75,14	48%	-8%
Región Sanitaria VIII	6721	94,86	947	78,77	1983	163,80	73%	108%
Región Sanitaria IX	1991	104,39	664	206,61	728	225,56	116%	9%
Región Sanitaria X	520	26,22	15	4,47	23	6,81	-74%	52%
Región Sanitaria XI	9003	122,70	1209	96,07	1554	122,15	0%	27%
Región Sanitaria XII	567	4,95	117	5,74	140	6,71	35%	17%
Total PROVINCIA BUENOS	39907	41,08	6208	37,26	9974	59,22	44%	59%

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.

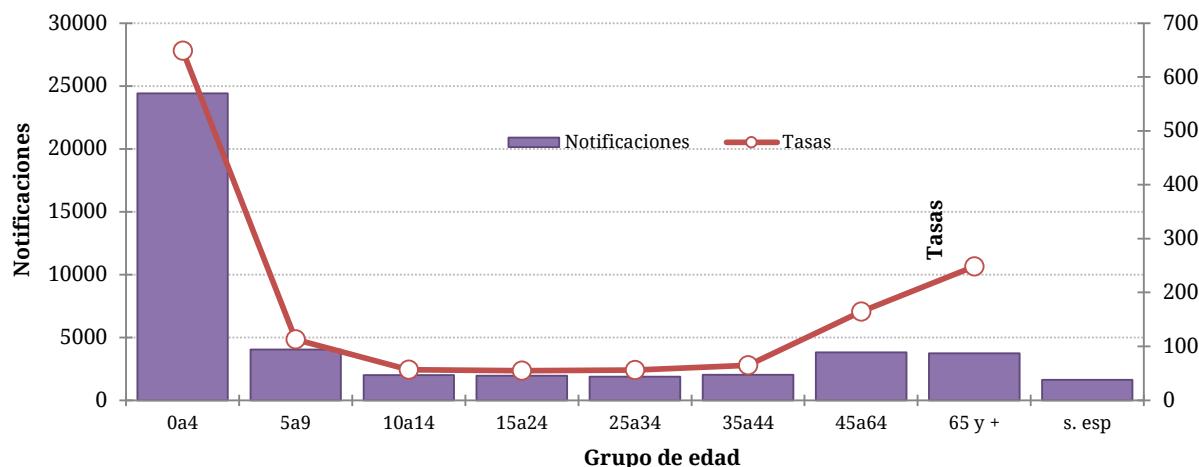
Figura 12. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 35. 2010 a 2016.



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.

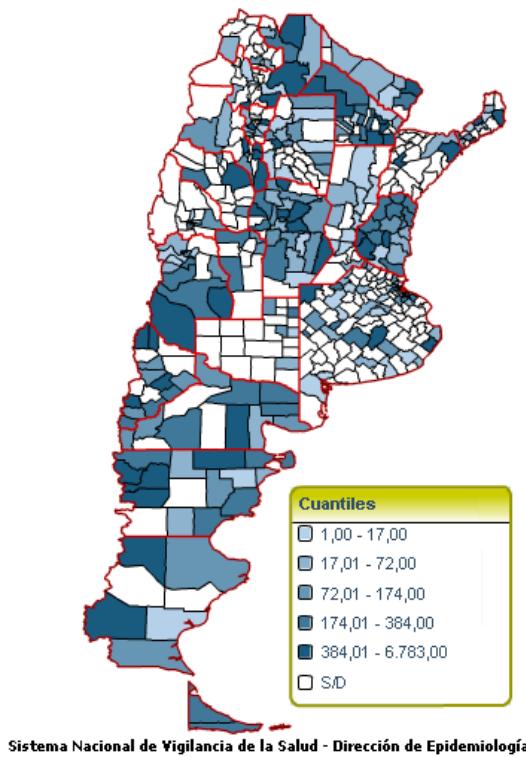
Las tasas de notificación más elevadas según grupo de edad corresponden a los menores de 5 años.

Figura 13. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE1 a 35. 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 35 de 2016. Argentina.



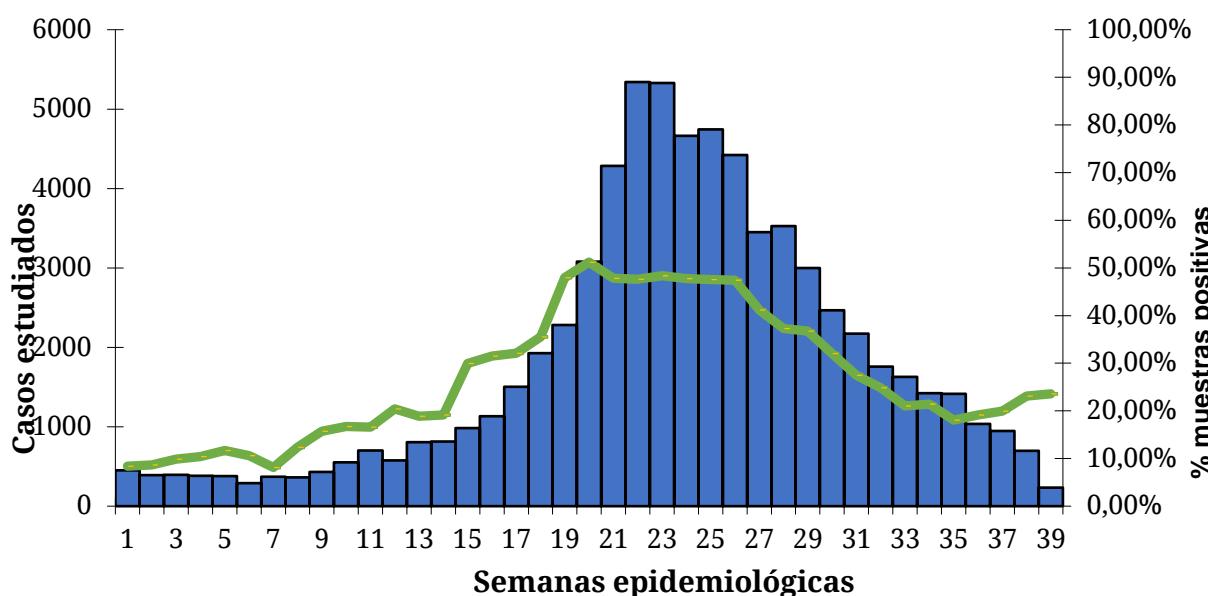
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

II.1.l. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las SE1 y SE39 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 70.357 casos con 26.434 casos positivos (porcentaje de positividad de 37,57%), 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 39 de 2016.
Muestras estudiadas=70.357

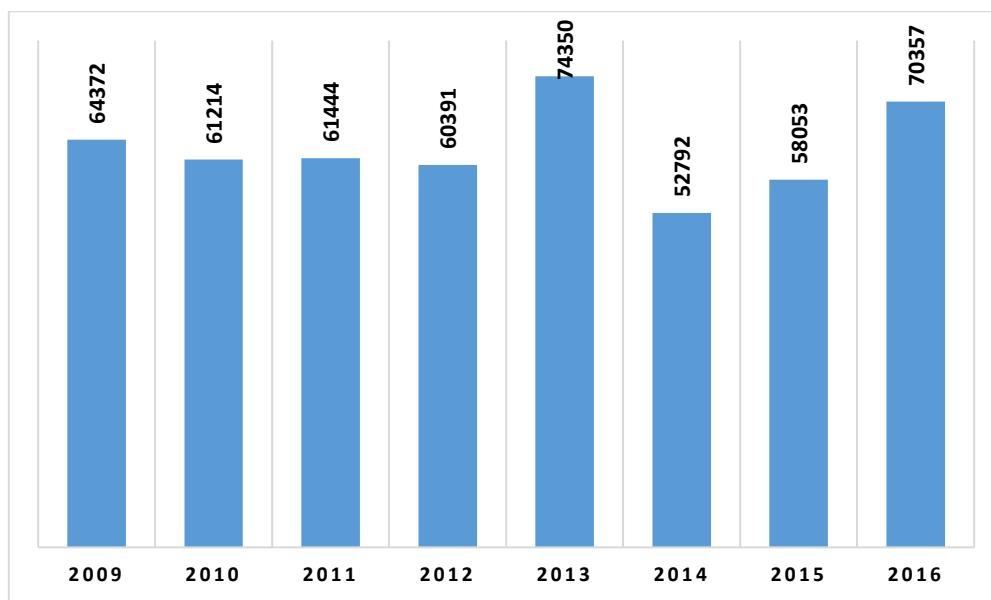


v

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 39 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.

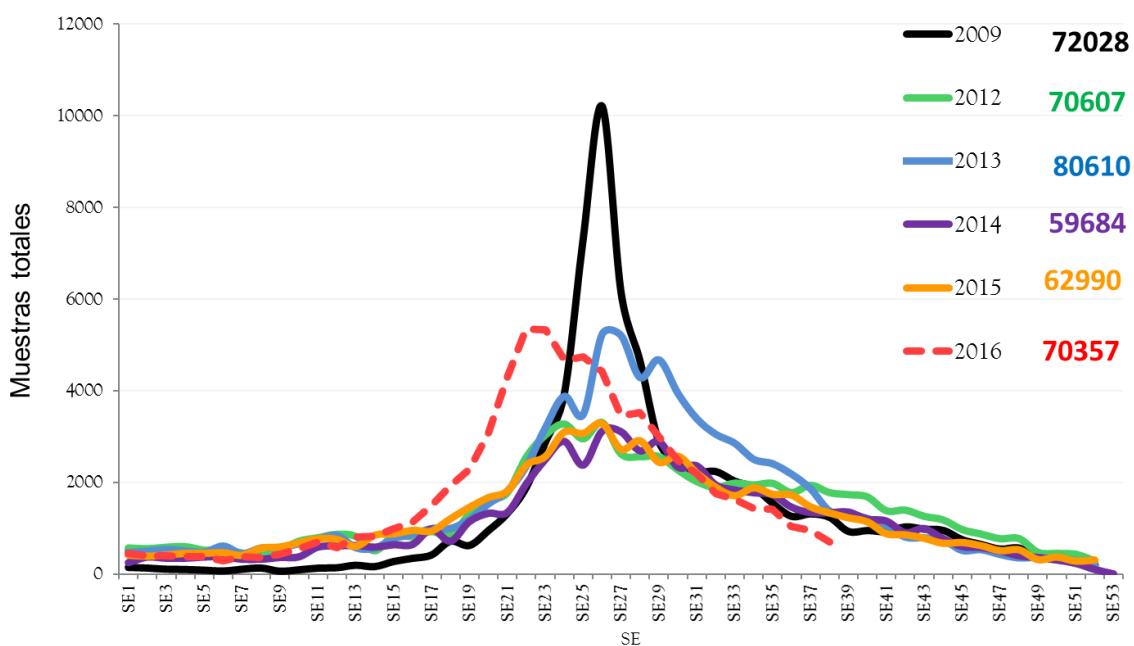
Figura 2. Muestras analizadas acumuladas para virus respiratorios según año. SE1 a SE 39. 2009 a 2016



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.

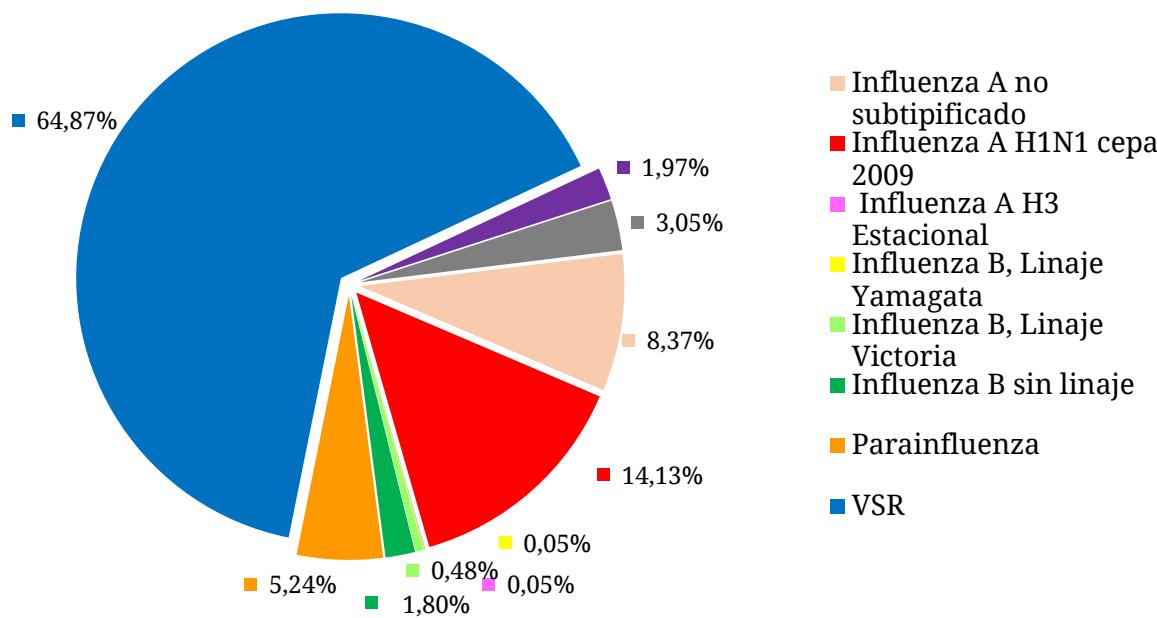


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE39 de 2016, en términos acumulados, de las 26.434 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=17143) con 64,87% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 24,9% de los positivos identificados (n=6573), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó el 5,24% de los casos (Figura 5)

Figura 4 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE39 de 2016 N° estudiados= 70.357, n° positivos=26.434

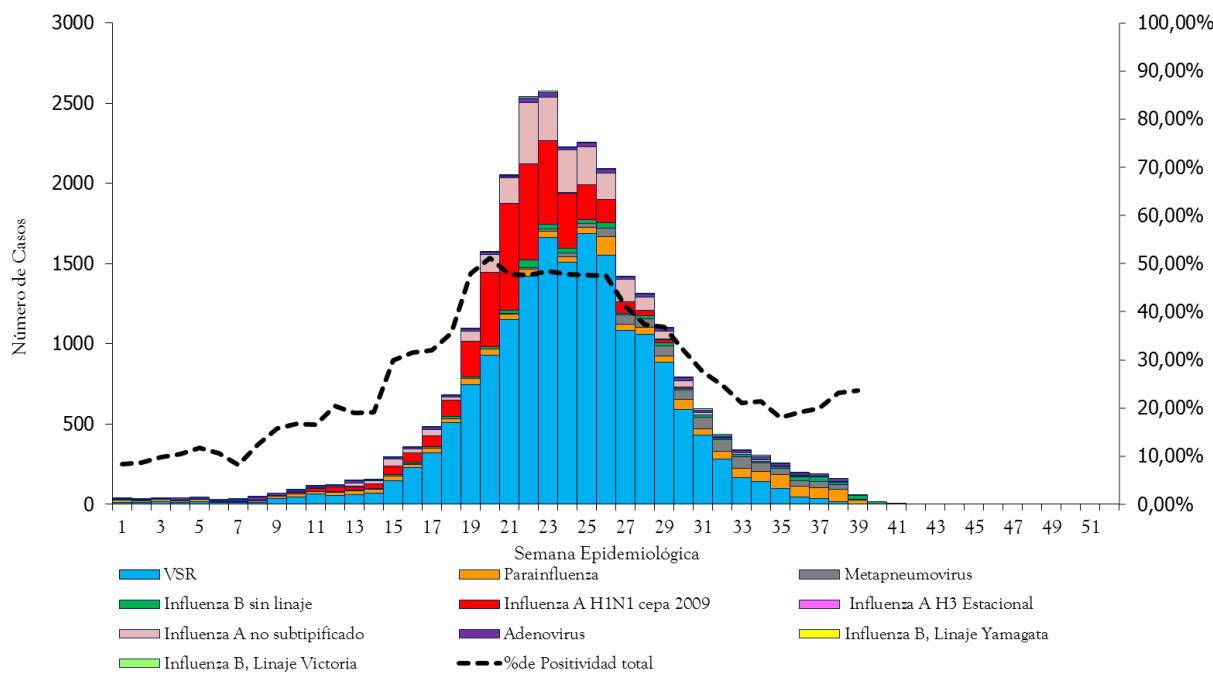


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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.

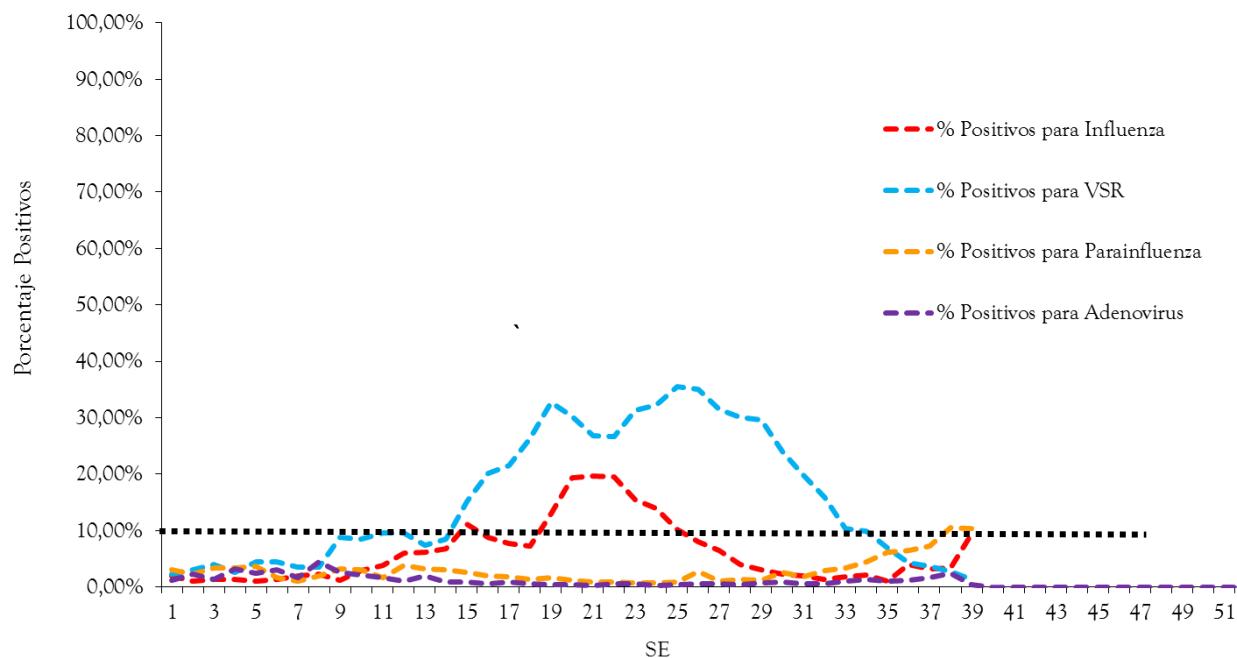
Figura 5 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE39 de 2016. Argentina. (n=26.434)



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 39 de 2016. Argentina. (N estudiadas= 70357, n positivas=26434)

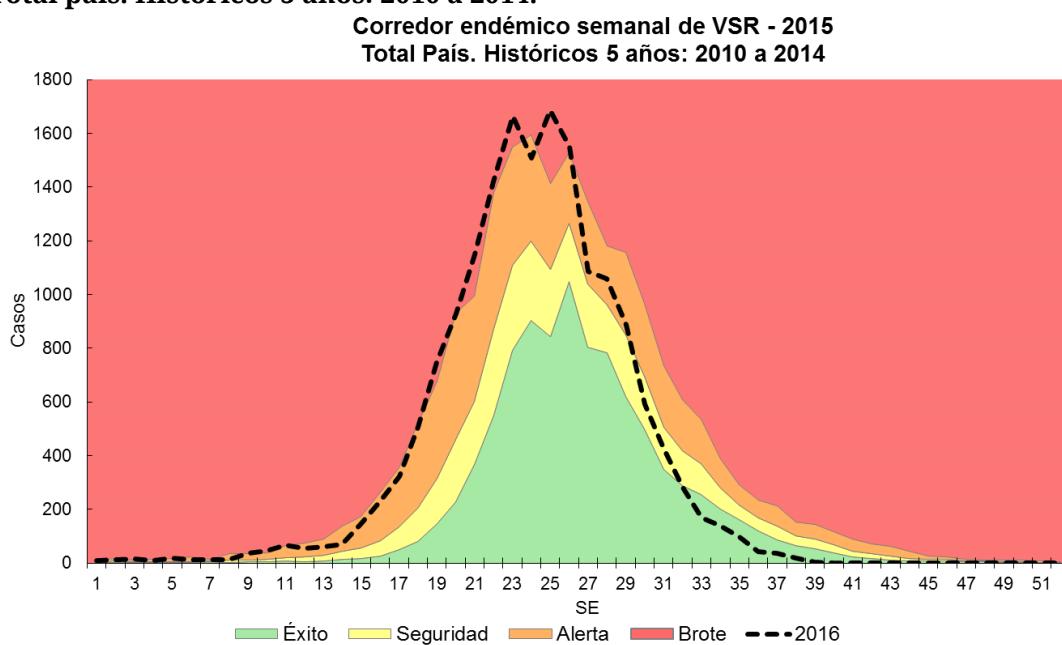


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

En el corredor endémico de VSR²² 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.

²² 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.

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

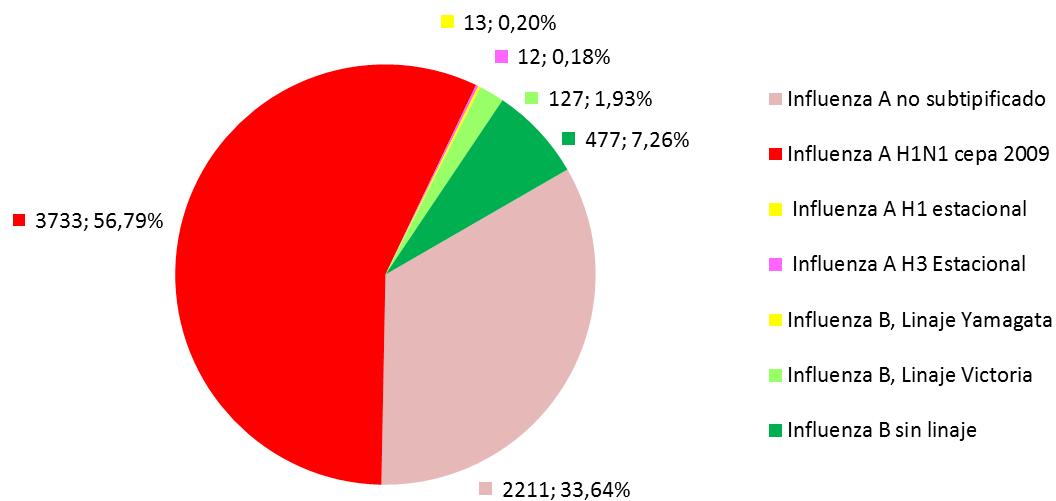


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el año 2016, fueron notificadas 6573 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5956 correspondieron a Influenza A (90,61%): 3733 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 12 para influenza AH3N2, 2211 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 617 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (127 casos notificados) sobre el Yamagata (13 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 SE39 de 2016. n=6573.

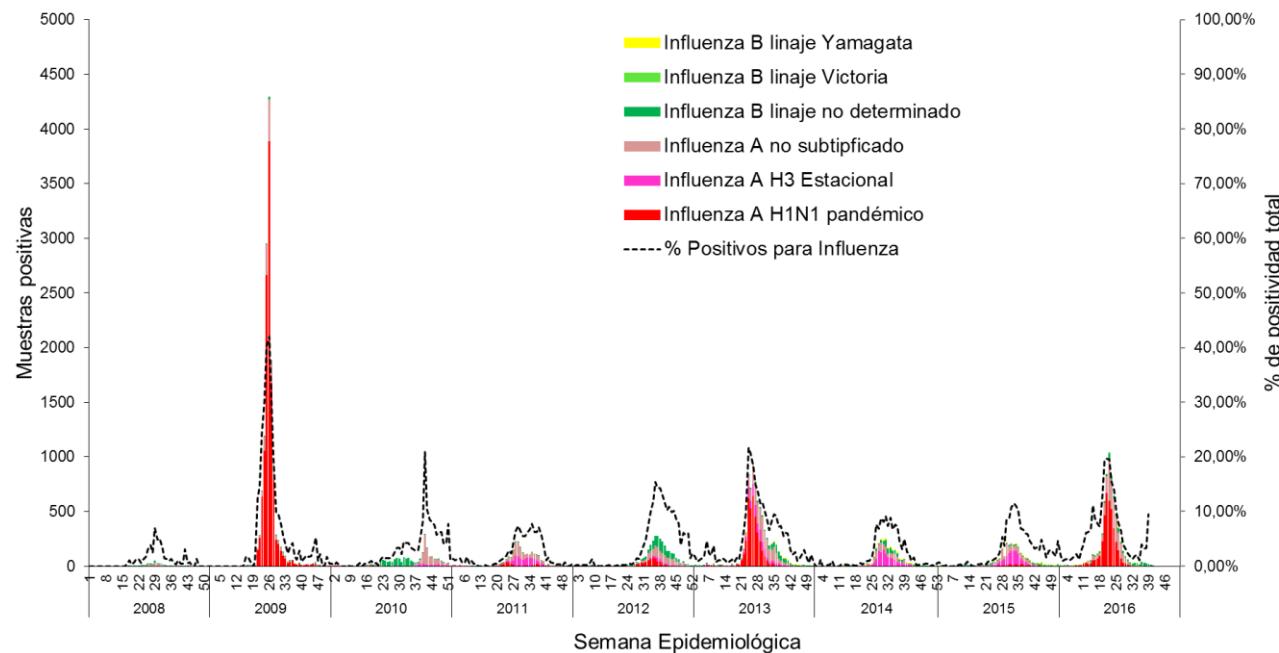


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1038 casos notificados, lo que la hace la semana con mayores notificaciones luego del año pandémico 2009 (la semana con mayor número de casos después de 2009 había sido hasta el momento la SE26 de 2013 con 950. 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 39 de 2016.



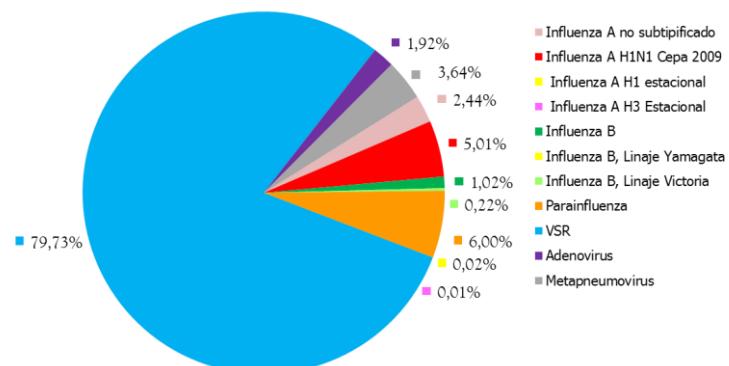
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las muestras analizadas entre SE 1 y 39 de 2016, el 85,98% cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 23906 (39,52%) 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 16841 casos positivos de 38816 estudiados. En este grupo, el 79,7% de los casos positivos correspondió a VSR ($n=13427$).

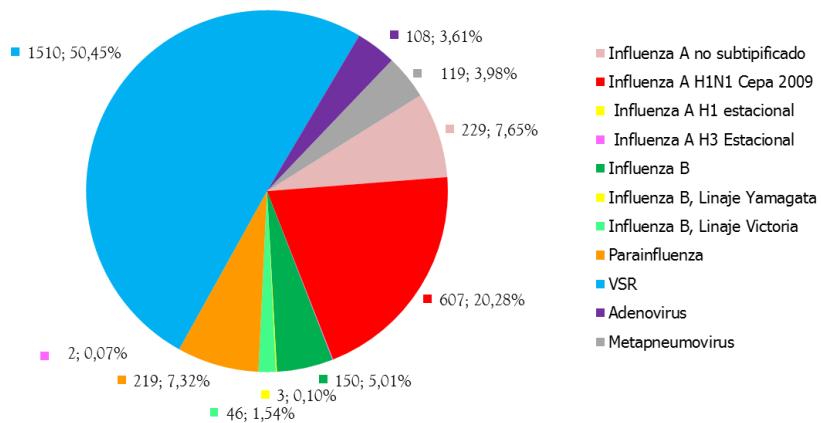
Figura 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 39 de 2016. Muestras estudiadas= 38816. Muestras positivas= 16841.



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.

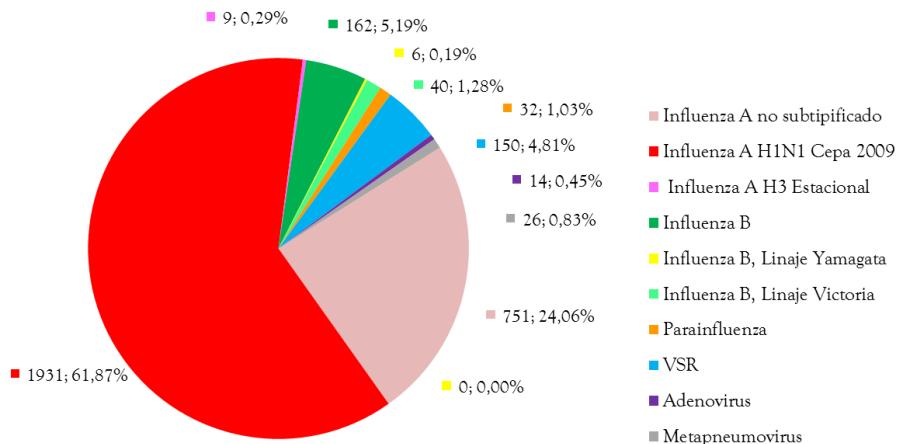
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 18867 muestras, con 6114 positivas. Entre ellos, en el subgrupo de 2 a 14 años, se estudiaron 11176 casos, con 2993 positivos y en el subgrupo de 15 a 64 años, se estudiaron 7691 casos, con 3121 positivos.

Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 2 a 14 años. Argentina. SE 1 a 39 de 2016. Muestras estudiadas=111176. Muestras positivas=2993.



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.

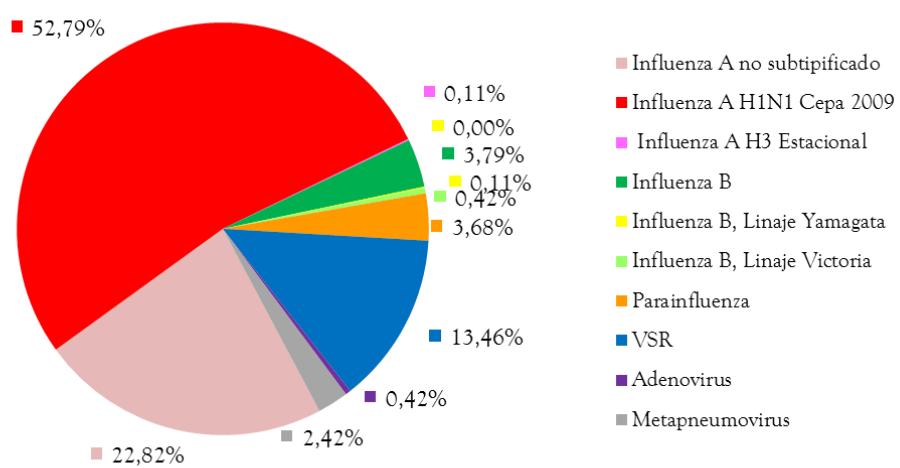
Figura 12 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 15 a 64 años. Argentina. SE 1 a 39 de 2016. Muestras estudiadas=7691. Muestras positivas=3121.



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 39 de 2016. Muestras estudiadas=2807. Muestras positivas= 951.



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 39 de 2016.

Provincia	Virus Sincicial Respiratorio	Paramfluenza	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.
Bs. As.	4713	512	121	190	235	0	873	3	42	108	153	1261	6797	15121	44,95%	8,23
CABA	3862	369	178	175	642	2	670	0	3	98	101	1415	5999	21812	27,50%	46,27
Cordoba	1158	73	28	146	93	0	333	0	0	41	41	467	1872	3472	53,92%	13,75
Entre Ríos	236	26	6	0	69	0	86	0	0	4	4	159	427	842	50,71%	12,40
Santa Fe	815	53	25	12	40	2	393	0	8	17	25	460	1365	3885	35,14%	14,00
REGION CENTRO	10784	1033	358	523	1079	4	2355	3	53	268	324	3762	16460	45132	36,47%	14,28
Chaco	330	14	26	1	251	1	148	0	5	13	18	418	789	2404	32,82%	39,02
Comrientes	140	2	13	6	47	0	95	0	4	14	18	160	321	1091	29,42%	15,45
Fomosa	121	6	6	0	30	0	0	0	0	5	5	35	168	543	30,94%	6,30
Misiones	204	13	0	0	43	0	77	1	0	17	18	138	355	1466	24,22%	12,42
REGION NEA	795	35	45	7	371	1	320	1	9	49	59	751	1633	5504	29,67%	19,90
Catamarca	139	11	0	0	10	0	96	0	1	2	3	109	259	579	44,73%	26,96
Jujuy	114	16	8	0	34	1	39	0	0	21	21	95	233	733	31,79%	13,60
Salta	744	36	7	43	226	4	280	0	28	70	98	608	1438	2714	52,98%	100,70
Sgo. Del Estero	302	10	3	0	27	0	22	0	0	0	0	49	364	1037	35,10%	5,55
Tucuman	766	52	29	175	37	1	231	8	35	11	54	323	1345	2788	48,24%	21,37
REGION NOA	2065	125	47	218	334	6	668	8	64	104	176	1184	3639	7851	46,35%	28,87
La Rioja	306	6	8	8	56	0	60	0	0	1	1	117	445	838	53,10%	32,93
Mendoza	964	98	35	18	32	0	43	0	0	13	13	88	1203	3536	34,02%	4,98
San Juan	388	9	0	0	44	0	11	0	0	3	3	58	455	1467	31,02%	8,11
San Luis	169	3	0	0	6	0	5	0	0	4	4	15	187	634	29,50%	3,28
REGION CUYO	1827	116	43	26	138	0	119	0	0	21	21	278	2290	6475	35,37%	8,44
Chubut	370	5	2	1	32	0	9	0	0	2	2	43	421	834	50,48%	9,13
La Pampa	165	6	4	11	13	1	45	1	0	6	7	66	252	645	39,07%	19,33
Neuquen	828	55	18	24	178	0	116	0	1	17	18	312	1237	2951	41,92%	55,20
Rio Negro	227	7	0	0	36	0	95	0	0	6	6	137	371	677	54,80%	22,69
Santa Cruz	48	2	3	0	12	0	4	0	0	0	0	16	69	171	40,35%	6,84
T. del Fuego	34	1	1	2	18	0	2	0	0	4	4	24	62	117	52,99%	17,95
REGION SUR	1672	76	28	38	289	1	271	1	1	35	37	598	2412	5395	44,71%	25,46
Total país	17143	1385	521	812	2211	12	3733	13	127	477	617	6573	26434	70357	37,57%	16,22

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.

Referencia tasa de notificación

Mayor



Menor

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.1.m. Casos fallecidos por Influenza.

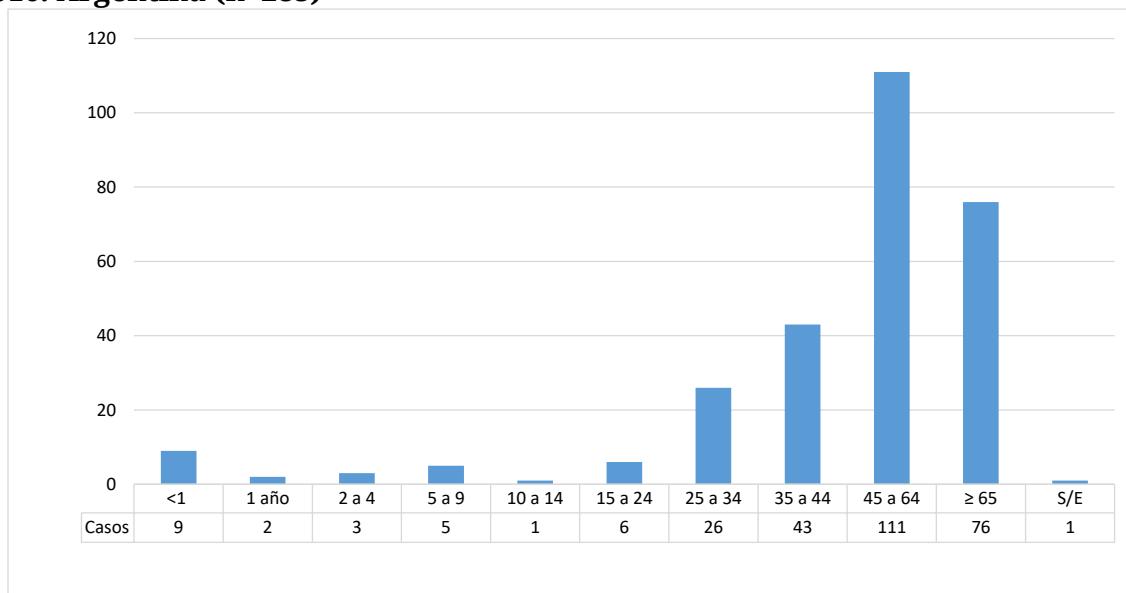
En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE38 se registraron 283 casos en 20 provincias.

Tabla 21 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 40 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.	96	72	24%	76%	0%	0%	0,43
CABA	36	9	0%	100%	0%	0%	0,29
Cordoba	21	21	0%	100%	0%	0%	0,58
Entre Ríos	28	17	41%	59%	0%	0%	1,27
Santa Fe	63	60	7%	92%	0%	2%	1,75
REGION CENTRO	244	179	16%	84%	0%	1%	0,63
Chaco	14	12	50%	50%	0%	0%	1,04
Corrientes	8	8	75%	25%	0%	0%	0,74
Formosa	0	0					0,00
Misiones	24	16	13%	81%	0%	6%	1,33
REGION NEA	46	36	39%	58%	0%	3%	0,89
Catamarca	1	1	0%	100%	0%	0%	0,25
Jujuy	2	2	0%	100%	0%	0%	0,27
Salta	8	6	0%	100%	0%	0%	0,44
Sgo. Del Estero	14	12	17%	83%	0%	0%	1,28
Tucuman	10	10	20%	70%	10%	0%	0,62
REGION NOA	35	31	13%	84%	3%	0%	0,61
La Rioja	7	7	29%	71%	0%	0%	1,88
Mendoza	4	3	0%	100%	0%	0%	0,16
San Juan	0	0					0,00
San Luis	4	3	33%	67%	0%	0%	0,62
REGION CUYO	15	13	23%	77%	0%	0%	0,37
Chubut	3	3	33%	67%	0%	0%	0,52
La Pampa	0	0					0,00
Neuquen	8	8	0%	100%	0%	0%	1,27
Rio Negro	12	11	27%	73%	0%	0%	1,55
Santa Cruz	4	2	50%	50%	0%	0%	0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	27	24	21%	79%	0%	0%	0,87
Total país	367	283	19%	80%	0%	1%	0,65

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 16: Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 40 de 2016. Argentina (n=283)



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

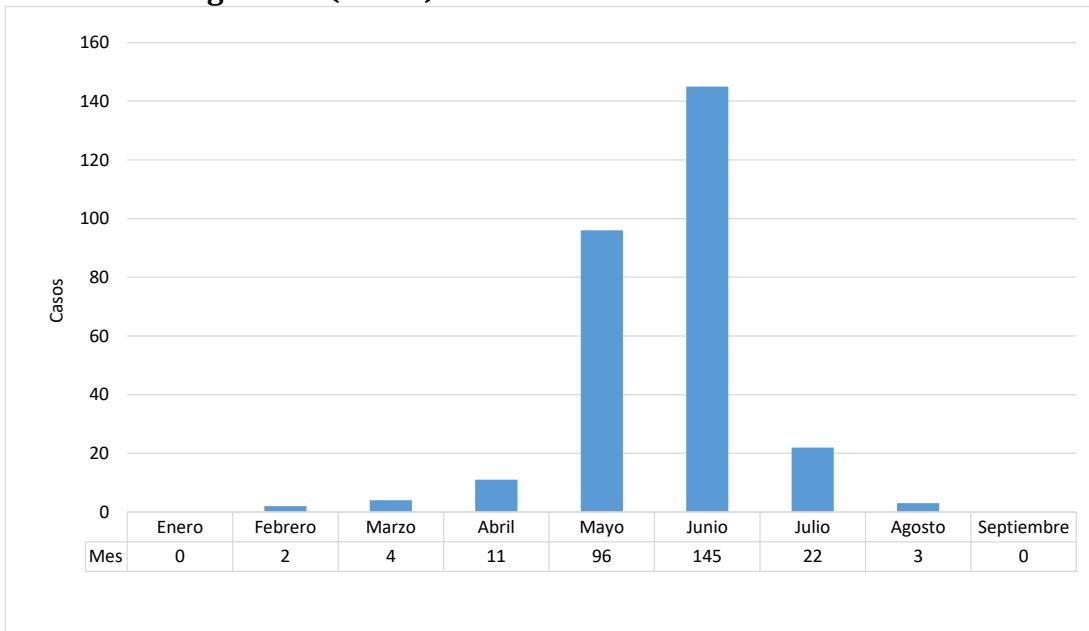
El 70% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

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 SE40. Año 2016. Argentina (n=283)



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.

Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.1.n. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

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

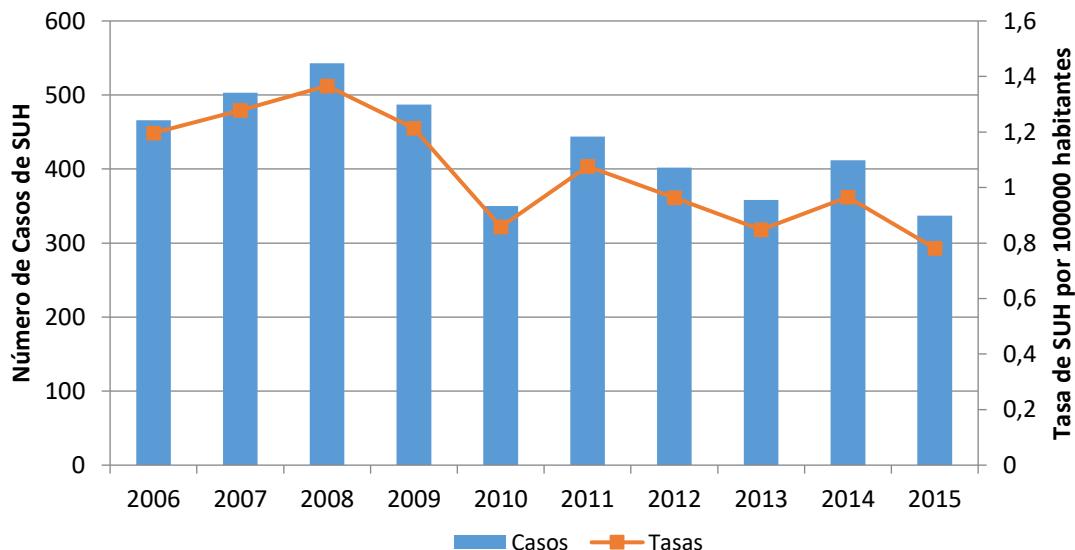
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

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

II.1.o. Situación nacional

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

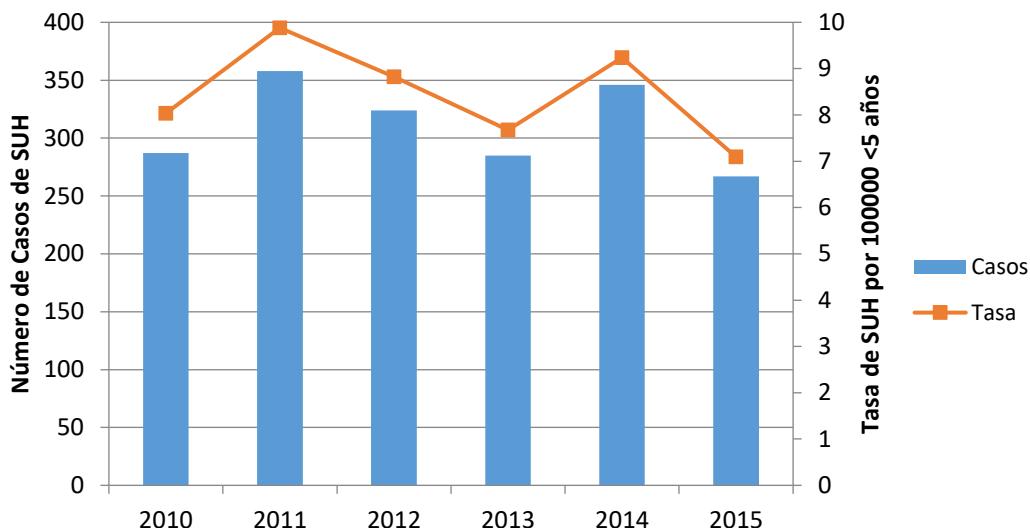
Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

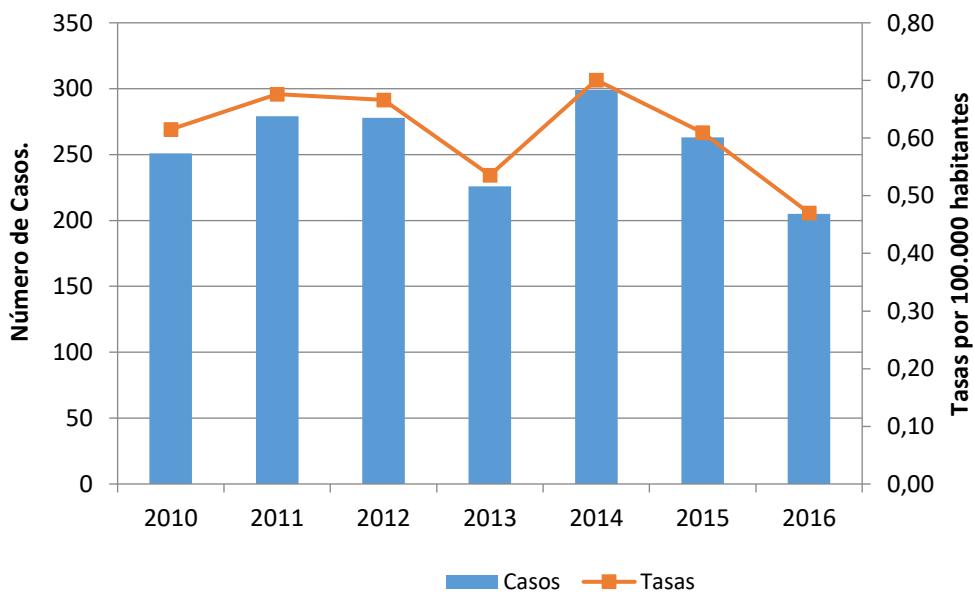
En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Durante el año 2016 hasta la SE40, se notificaron al SNVS 205 casos de SUH, siendo esta cifra inferior a lo notificado en los años 2010 a 2015. En el gráfico 3 se presentan los casos y tasas notificados en el período 2010-2016 hasta la SE40.

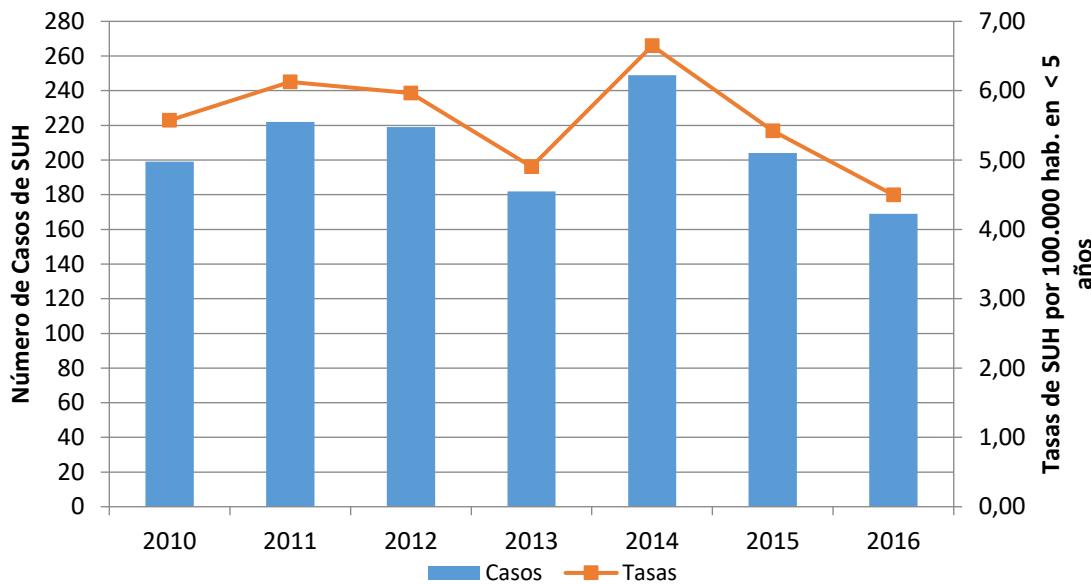
Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2016 hasta SE40.

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

En el periodo analizado hasta la SE40, se registró un descenso de los casos notificados en el año 2013 para luego aumentar en 2014 y volver a descender en 2015 y 2016 con los casos notificados hasta la fecha. La mediana de casos para el periodo fue de 263.

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE40 desde 2010 a 2016, con la finalidad de comparar la situación de 2016 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 4: Casos y Tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. Período 2010-2016, hasta SE40.

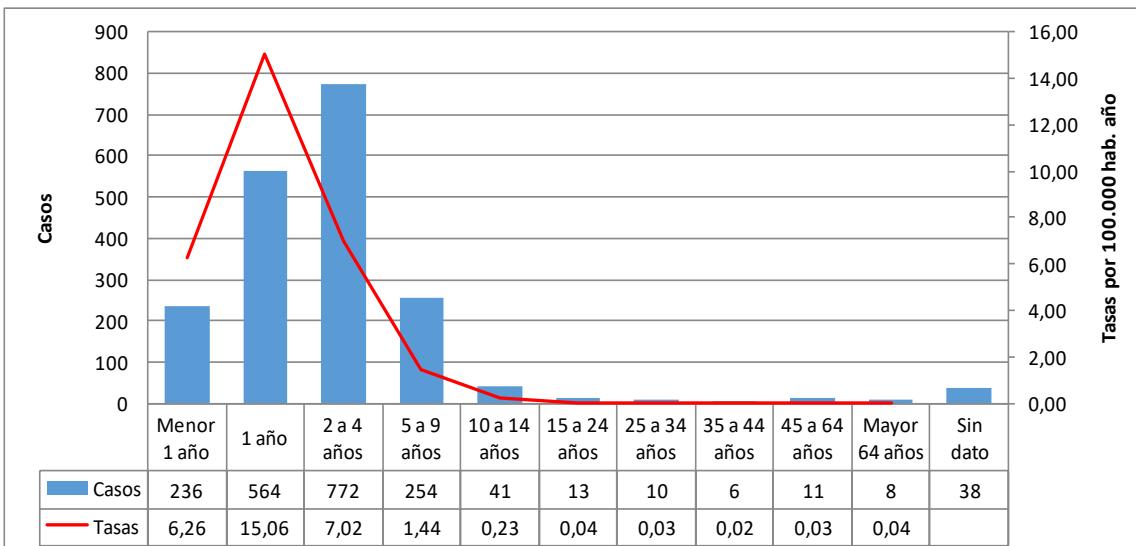


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La mediana de casos notificados en menores de 5 años para el periodo 2010-2016 hasta la SE40 fue de 204.

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.

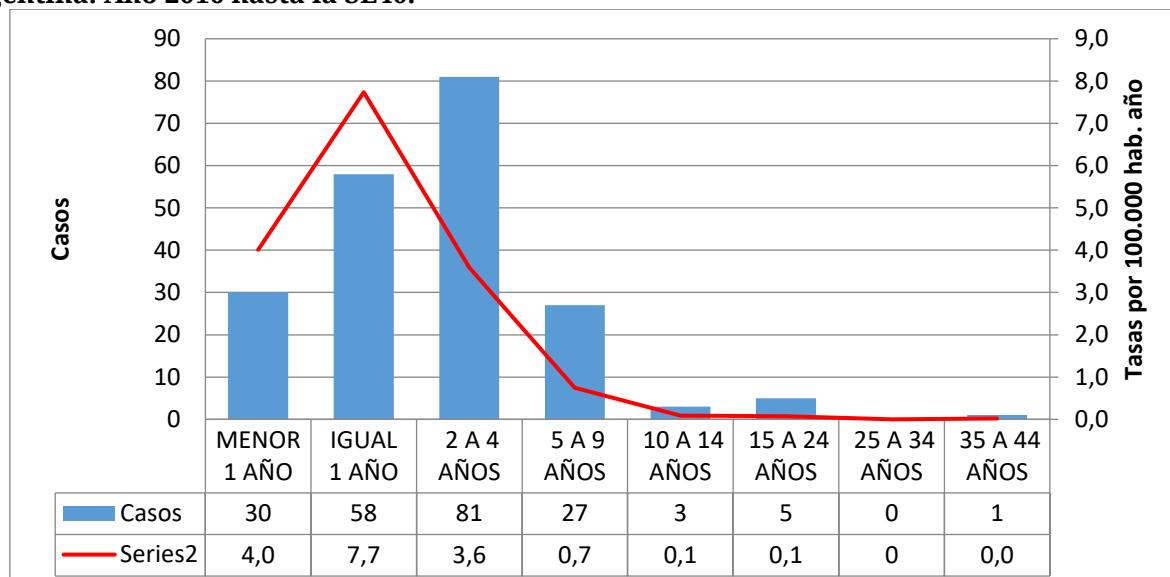


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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 SE40.

Gráfico 6: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2016 hasta la SE40.

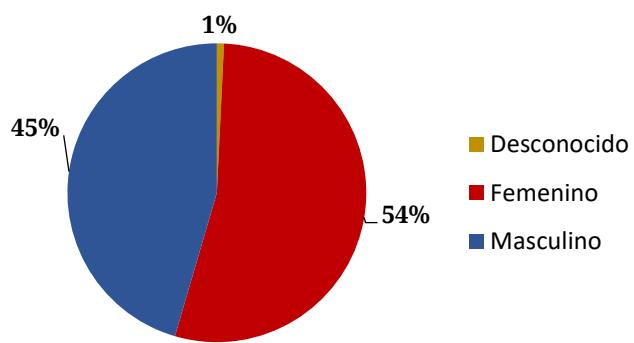


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016 hasta la SE40, 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 28,3% de los casos notificados. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 7,7 casos cada 100.000 hab.

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

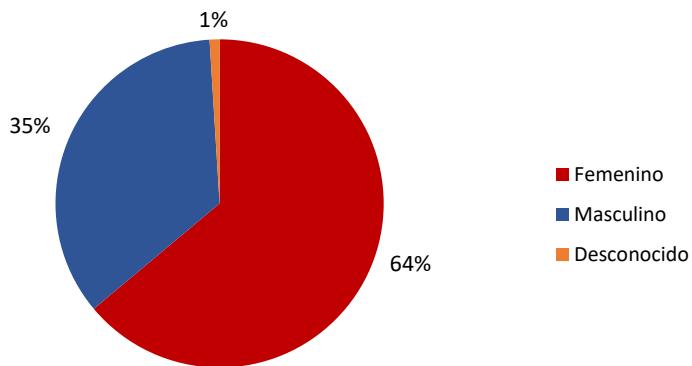
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015. N=



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

El gráfico 8 muestra la distribución por sexo del año 2016 hasta la SE40.

Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE40. N=205.

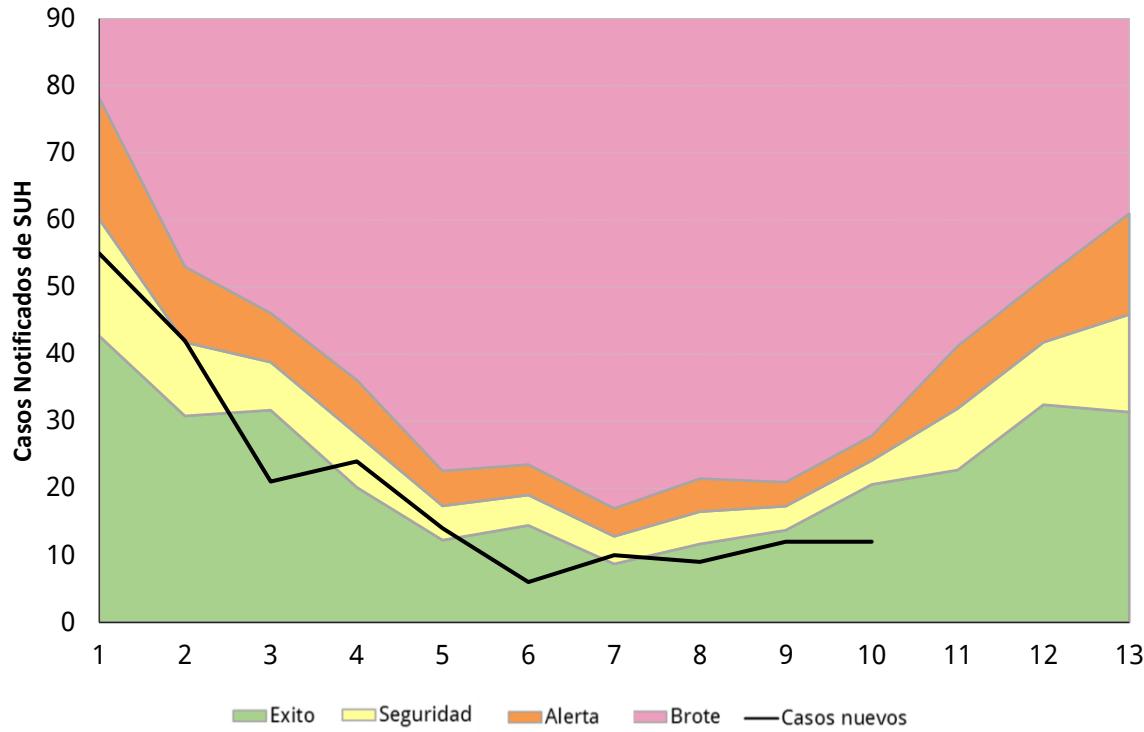


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados según sexo durante el año 2016 hasta la SE40, presenta un predominio femenino, con un 64 % de los casos notificados.

La curva de casos notificados se ha mantenido entre las zonas de seguridad y éxito durante las 10 primeras cuatrisesmanas epidemiológicas del año.

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

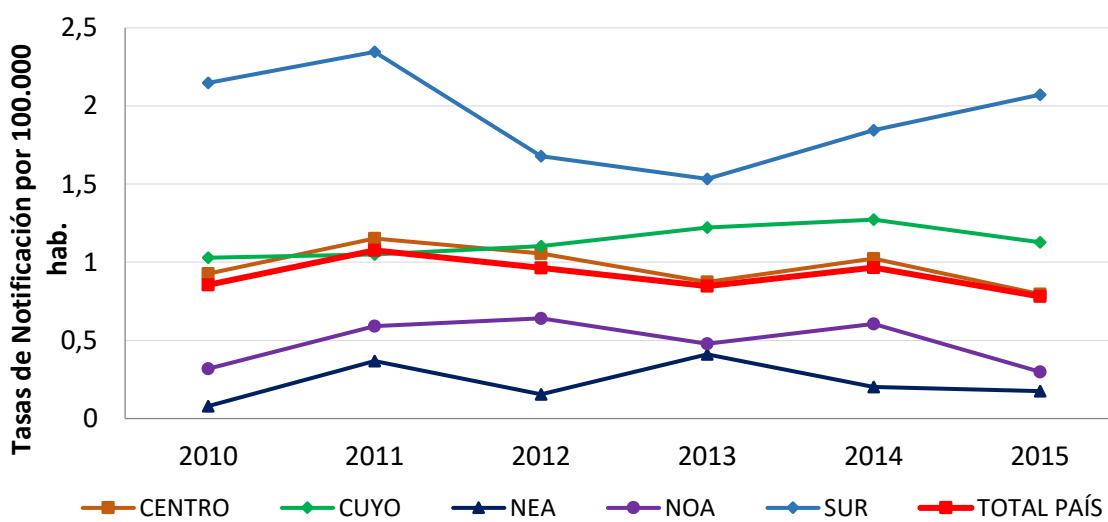


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2015 se han notificado 337 casos, mientras que en 2014 se registran 412 casos notificados.

La provincia de Chubut registra la tasa de notificación más alta de 2015, con 3,35 casos cada 100.000 habitantes, seguida por Neuquén y Tierra del Fuego, siendo las tres jurisdicciones correspondientes a la Región Sur del país.

Durante el año 2016 hasta la SE40, la tasa de notificación más elevada corresponde a la provincia de Chubut (1,21 cada 100.000 habitantes), seguida por La Pampa (0,87 cada 100.000 hab.), Córdoba (0,86 cada 100.000 hab.), Mendoza (0,79 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 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Años 2015-2016 hasta SE40.

Provincia/ Región	2015 SE40		2016 SE40		Diferencia de casos 2016-2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	78	0,47	78	0,46	0
CABA	37	1,21	9	0,29	-28
CORDOBA	32	0,90	31	0,86	-1
ENTRE RIOS	4	0,30	4	0,30	0
SANTA FE	25	0,74	18	0,53	-7
CENTRO	176	0,63	140	0,50	-36
MENDOZA	19	1,01	15	0,79	-4
SAN JUAN	6	0,81	3	0,40	-3
SAN LUIS	3	0,63	2	0,41	-1
CUYO	28	0,90	20	0,64	-8
CORRIENTES	4	0,37	3	0,28	-1
CHACO	1	0,09	0	0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17	0
MISIONES	1	0,08	0	0,00	-1
NEA	7	0,18	4	0,10	-3
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	7	0,52	2
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	5	0,53	4
TUCUMAN	2	0,13	2	0,12	0
NOA	9	0,17	20	0,37	11
CHUBUT	11	1,94	7	1,21	-4
LA PAMPA	5	1,46	3	0,87	-2
NEUQUEN	11	1,77	4	0,64	-7
RIO NEGRO	7	1,00	5	0,71	-2
SANTA CRUZ	6	1,87	2	0,61	-4
TIERRA DEL FUEGO	3	1,97	0	0,00	-3
SUR	43	1,59	21	0,76	-22
Total País	263	0,61	205	0,47	-58

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

II.1.p. Referencias

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

Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote²³. 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 SE39 de 2015 y 2016.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 39 de 2015	SE 1 a 39 de 2016
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1
		INTOXICACIÓN POR BROMATO DE POTASIO		1
		PAROTIDITIS		1
		TRICHINELLOSIS	4	1
	CIUDAD DE BUENOS AIRES	DENGUE		1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1	
		INTOXICACIONES	1	
	CORDOBA	BOTULISMO ALIMENTARIO		1
		DENGUE	1	
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2	
SANTA FE	SANTA FE	INTOXICACIONES		1
		PAROTIDITIS	1	
		TRICHINELLOSIS		1
	Total CENTRO		10	8
CUYO	LA RIOJA	GASTROENTEROCOLITIS	1	
		HEPATITIS	1	
		PAROTIDITIS	1	
		TRICHINELLOSIS	1	
	SAN LUIS	BOTULISMO ALIMENTARIO		1
		GASTROENTEROCOLITIS		1
		PAROTIDITIS	1	
Total CUYO			5	2
NEA	CORRIENTES	DENGUE		9
		LEISHMANIASIS	1	
		BOTULISMO ALIMENTARIO	1	
	ENTRE RIOS	DENGUE		10
		GASTROENTEROCOLITIS	1	
		PAROTIDITIS	1	
		SUH	3	
Total NEA			7	19
NOA	JUJUY	DENGUE		1
		CHIKUNGUNYA		2
		DENGUE		5
		GASTROENTEROCOLITIS		2
		PAROTIDITIS		1
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2	
		DENGUE		1
	SANTIAGO DEL ESTERO	PAROTIDITIS	1	
		DENGUE		1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1
	TUCUMAN	ETI		1
		GASTROENTEROCOLITIS	1	
		SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS		1
Total NOA			4	16
SUR	CHUBUT	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA	1	
		ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	1	
	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS		1
		PAROTIDITIS	1	
	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	5	
		LEPTOSPIROSIS		1
		PAROTIDITIS		1
		PSITACOSIS		2
		SUH	7	4
	SANTA CRUZ	GASTROENTEROCOLITIS		1
		MENIGITIS MENINGOCOCCICA	2	
		PSITACOSIS	1	
		SUH	3	1
	NEUQUEN	PAROTIDITIS	1	
	TIERRA DEL FUEGO	INTOXICACIONES	1	
Total SUR			23	11
Total general			49	56

²³ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²⁴

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

Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Tabla 25.

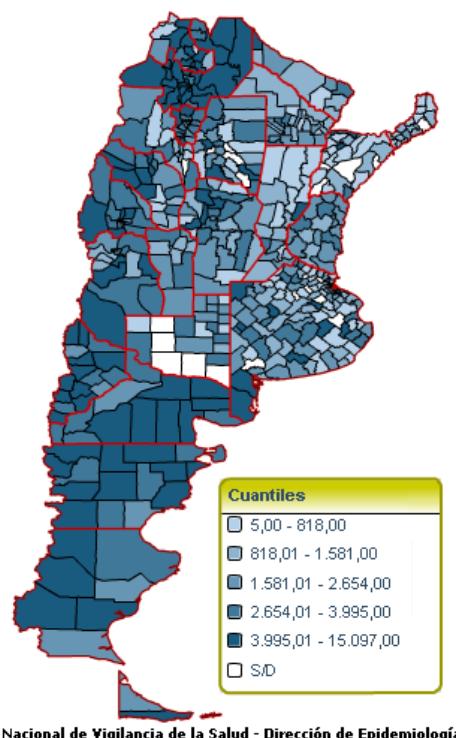
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	13470		11243		8390		
Residentes	20405	669,19	18405	602,60	13266	433,65	-28% 
Total CABA	33875		29648		21656		
BUENOS AIRES	175972	1068,04	176185	1057,54	136694	811,67	-22% 
Córdoba	73515	2083,35	74221	2080,39	69938	1939,20	-6% 
Entre Ríos	34996	2674,94	36019	2725,79	29860	2237,56	-17% 
Santa Fe	49161	1459,06	49918	1469,24	33710	984,05	-32% 
Centro	367519	1325,27	365991	1307,07	291858	1032,51	-20% 
Mendoza	46522	2496,07	53912	2859,22	46786	2453,32	-13% 
San Juan	27612	3780,35	20786	2812,88	17386	2325,92	-16% 
San Luis	12570	2675,10	15496	3253,06	11367	2354,41	-27% 
Cuyo	86704	2829,67	90194	2908,68	75539	2407,75	-16% 
Corrientes	13901	1311,62	15112	1411,96	11321	1047,61	-25% 
Chaco	23707	2096,84	25130	2198,21	19908	1722,56	-21% 
Formosa	11525	2008,46	12053	2080,79	9378	1604,14	-22% 
Misiones	15063	1282,46	15349	1290,43	10319	856,93	-33% 
NEA	64196	1629,83	67644	1698,67	50926	1265,19	-25% 
Catamarca	13223	3363,88	11589	2919,92	6590	1644,71	-43% 
Jujuy	36465	5071,83	33223	4564,98	31053	4216,05	-7% 
La Rioja	13721	3784,01	11022	2997,32	10214	2739,23	-7% 
Salta	67677	10188,56	69635	10336,77	57214	8376,68	-18% 
Santiago del Estero	31001	3376,47	29175	3143,53	23406	2495,02	-20% 
Tucumán	62972	4005,33	57863	3632,61	49425	3063,26	-15% 
NOA	225059	4861,66	212507	4533,93	177902	3749,49	-16% 
Chubut	14434	2594,55	15930	2809,91	16415	2842,59	3% 
La Pampa	7157	2105,65	7426	2164,66	7380	2131,77	-1% 
Neuquén	24689	4044,40	22751	3671,03	20986	3336,95	-8% 
Río Negro	21827	3168,51	21411	3063,64	21032	2967,27	-2% 
Santa Cruz	8256	2650,88	8350	2605,56	8118	2463,74	-3% 
Tierra del Fuego	5816	3925,94	7096	4658,71	5693	3637,49	-20% 
Sur	82179	3095,11	82964	3071,17	79624	2898,20	-4% 
Total PAÍS ARGENTINA	825657	1964,96	819300	1929,02	675849	1574,62	-18% 

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

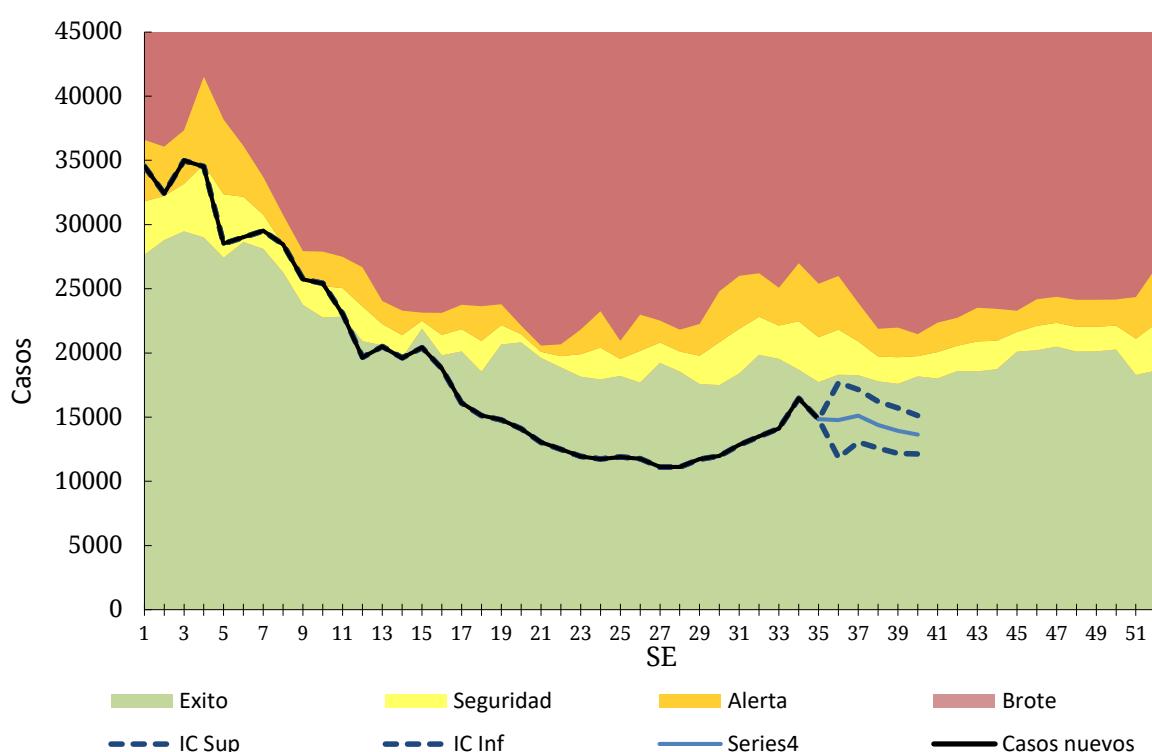
²⁴ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 35. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se informa, el lugar de residencia o de atención. Si el lugar de contagio es otro país, se informa lugar de residencia o atención.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 35 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 35^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	1	1	1	1
Buenos Aires	7	2	0	0	-7	-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	15	8	6	2	-9	-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	3	2	3	2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	3	2	2	2
Total PAIS	26	14	24	10	-2	-4

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	11	7	4	4	-7	-3
Córdoba	6	6	9	7	3	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	20	14	13	11	-7	-3
Mendoza	17	11	5	1	-12	-10
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	1	1	4	3	3	2
Cuyo	18	12	12	6	-6	-6
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	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	1	0	0	0	-1	0
NOA	8	3	4	3	-4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	3	2	4	3	1	1
Río Negro	3	1	4	2	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	5	8	5	-1	0
Total PAIS	56	34	37	25	-33,9%	-26,4%

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 35^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	3	5	1	-3	-2
Buenos Aires	637	269	349	148	-45,2%	
Córdoba	36	15	25	10	-30,5%	-5
Entre Ríos	12	0	8	0	-4	0
Santa Fe	26	1	77	22	196,1%	21
Centro	719	288	464	181	-35,4%	-37,1%
Mendoza	7	2	1	0	-6	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	18	6	45	28	150%	22
Cuyo	28	10	47	28	67,85%	18
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	2	0	2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	4	0	4	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	21	7	2	2	-19	-5
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	0	0	-3	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	24	9	3	2	-21	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	10	5	3	0	-7	-5
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	11	5	9	0	-2	-5
Total PAIS	782	312	527	211	-32,6%	-32,3%

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

Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.1.d. Alacranismo

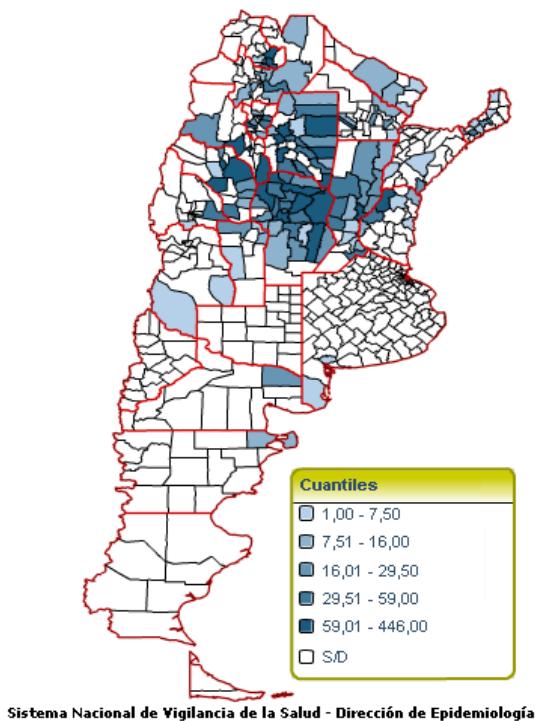
Se observa que la notificación total país hasta la SE 35 de 2016 presenta una aumento de 8% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35^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		0	1		1	
Residentes	2	0,07	2	2	0,07	2	0%
Total CABA	2		2	3		3	
BUENOS AIRES	12	0,07	10	16	0,10	6	32% 
Córdoba	1097	30,75 	645	1421	39,40 	901	28% 
Entre Ríos	195	14,76 	185	181	13,56 	181	-8% 
Santa Fe	532	15,66 	301	665	19,41 	441	24% 
Centro	1838	6,56	1143	2286	8,09	1532	23% 
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15% 
San Juan	27	3,65	22	24	3,21	22	-12% 
San Luis	16	3,36	16	14	2,90	14	-14% 
Cuyo	50	1,61	38	44	1,40	36	-13% 
Corrientes	99	9,25 	91	75	6,94 	64	-25% 
Chaco	74	6,47	34	67	5,80 	54	-10% 
Formosa	24	4,14	24	20	3,42	20	-17% 
Misiones	94	7,90 	88	80	6,64 	62	-16% 
NEA	291	7,31	237	242	6,01	200	-18% 
Catamarca	423	106,58 	410	329	82,11 	318	-23% 
Jujuy	466	64,03 	295	395	53,63 	265	-16% 
La Rioja	101	27,47 	95	209	56,05 	152	104% 
Salta	193	28,65 	144	133	19,47 	80	-32% 
Santiago del Estero	456	49,13 	285	401	42,75 	365	-13% 
Tucumán	1287	80,80 	1277	1526	94,58 	1493	17% 
NOA	2926	62,43	2506	2993	63,08	2673	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	5109	12,03	3927	5579	13,00	4447	8% 

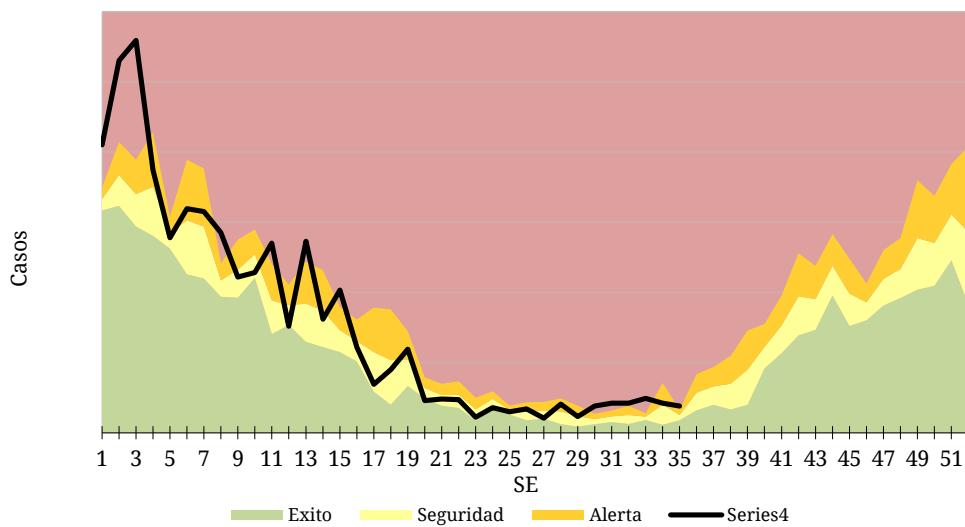
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 35 de 2016. Argentina



Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

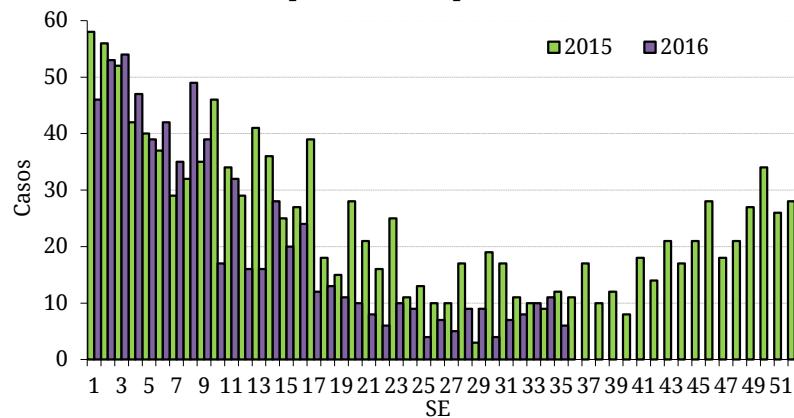
III.1.e. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35^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		0	2		0	
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	2		0	
BUENOS AIRES	66	0,40	35	57	0,34	11	-15% ●
Córdoba	95	2,66	54	136	3,77	96	42% ●
Entre Ríos	11	0,83	10	2	0,15	2	-82% ●
Santa Fe	12	0,35	6	4	0,12	2	-67% ●
Centro	184	0,66	105	201	0,71	111	8% ●
Mendoza	52	2,76	0	56	2,94	0	6% ●
San Juan	16	2,17	9	15	2,01	8	-7% ●
San Luis	6	1,26	6	14	2,90	10	130% ●
Cuyo	74	2,39	15	85	2,71	18	14% ●
Corrientes	1	0,09	1	1	0,09	0	-1% ●
Chaco	11	0,96	8	1	0,09	1	-91% ●
Formosa	18	3,11	18	10	1,71	10	-45% ●
Misiones	97	8,16	77	68	5,65	62	-31% ●
NEA	127	3,19	104	80	1,99	73	-38% ●
Catamarca	46	11,59	39	20	4,99	16	-57% ●
Jujuy	12	1,65	5	3	0,41	0	-75% ●
La Rioja	44	11,97	42	29	7,78	24	-35% ●
Salta	20	2,97	13	7	1,02	2	-65% ●
Santiago del Estero	299	32,22	98	155	16,52	90	-49% ●
Tucumán	40	2,51	36	64	3,97	57	58% ●
NOA	461	9,84	233	278	5,86	189	-40% ●
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	903	2,13	510	694	1,62	431	-24% ●

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

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

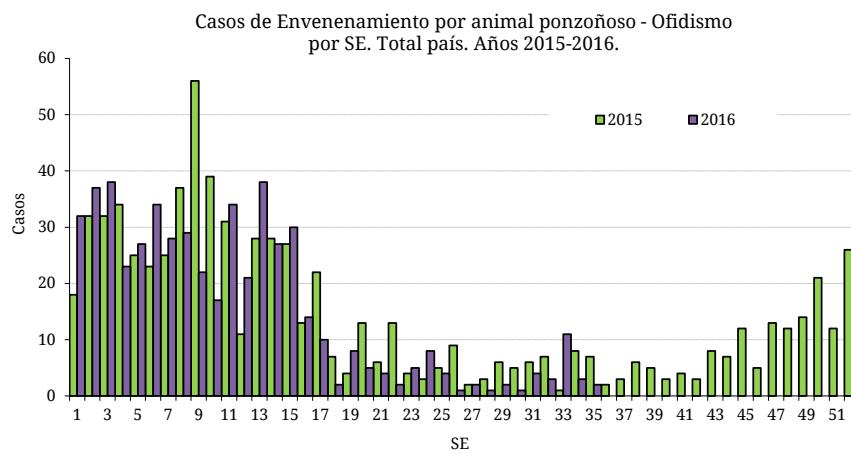


III.1.f. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35^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	1	
Total CABA	2		1	2		2	
BUENOS AIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41% ●
Córdoba	35	0,98	22	54	1,50	40	53% ●
Entre Ríos	92	6,96	47	37	2,77	19	-60% ●
Santa Fe	15	0,44	13	13	0,38	9	-14% ●
Centro	149	0,53	88	109	0,39	71	-28% ●
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	78	7,22	5	2% ●
Chaco	36	3,15	26	14	1,21	11	-62% ●
Formosa	41	7,08	40	29	4,96	29	-30% ●
Misiones	61	5,13	55	58	4,82	52	-6% ●
NEA	214	5,37	197	179	4,45	97	-17% ●
Catamarca	7	1,76	7	14	3,49	12	98% ●
Jujuy	12	1,65	4	10	1,36	7	-18% ●
La Rioja	4	1,09	4	9	2,41	7	122% ●
Salta	33	4,90	22	31	4,54	19	-7% ●
Santiago del Estero	119	12,82	40	152	16,20	88	26% ●
Tucumán	33	2,07	32	13	0,81	12	-61% ●
NOA	208	4,44	109	229	4,83	145	9% ●
Chubut	0	0,00	0	1	0,17	0	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	1	0,16	1	0	0,00	0	-100% ●
Río Negro	3	0,43	2	3	0,42	2	-1% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	4	0,15	2	-2% ●
Total PAIS ARGENTINA	590	1,39	411	529	1,23	321	-11% ●

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



Enfermedades Vectoriales

III.1.g. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 35^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	0	0
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	0	0
Total PAIS	2	2	0

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

III.1.h. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 35^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	3	3	2	1	-1	-2
Buenos Aires	10	10	1	1	-9	-9
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	5	0	4	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	14	13	9	2	-5	-11
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	40	40	135,2%	135,2%
Chaco	43	43	35	35	-18,6%	-18,6%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	9	7	7	1	-2	-6
NEA	70	67	82	76	17,14%	13,43%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	7	8	4	-2	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	83	81	105	87	26,50%	7,407%
Santiago del Estero	2	2	2	2	0	0
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	101	96	120	97	18,81%	1,041%
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	187	178	212	176	13,36%	-1,12%

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

III.1.i. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 35^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	3	3	1	1	-2	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	3	1	1	-2	-2
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	4	4	3	3
Santiago del Estero	0	0	2	2	2	2
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	1	1	8	8	7	7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	6	6	12	11	6	5

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

III.1.j. Leishmaniasis visceral

En revisión.

III.1.k. Paludismo

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

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

Paludismo: casos importados acumulados hasta la 35º semana epidemiológica. Argentina por provincia. 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	1	1	0	0
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	17	2	12	0	-5	-2
Centro	26	6	20	1	-6	-5
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	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	18	0	7	0	-11	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	19	0	7	0	-12	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	47	6	29	1	-38,2%	-5

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

III.1.l. Fiebre Recurrente

En este Boletín no se consigna el evento por encontrarse en revisión con las provincias los datos notificados.

III.1.m. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 35^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 CONFE
	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	2	0	1	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	6	0	4	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	10	0	7	-1
Cuyo	3	1	10	0	7	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	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	21	0	4	-1

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

Enfermedades Zoonóticas

III.1.n. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 35^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	1	1	2	1	1	0
Buenos Aires	12	0	46	3	283,3%	3
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	27	3	25	7	-7,40%	4
Santa Fe	16	0	25	0	9	0
Centro	74	4	101	11	36,48%	7
Mendoza	9	0	3	0	-6	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	40	11	34	6	-15%	-5
Cuyo	49	11	37	6	-24,4%	-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	24	0	3	0	-21	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	1	0	0	0	-1	0
NOA	29	0	6	0	-23	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 PAÍS	168	16	152	20	-9,52%	4

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

III.1.o. Hantavirus

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

Hantavirus
Casos Acumulados hasta la 35^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	9	0	21	1	12	1
Buenos Aires	179	19	258	7	44,13%	-12
Córdoba	10	0	17	0	7	0
Entre Ríos	74	6	149	1	101,3%	-5
Santa Fe	296	4	380	2	28,37%	-2
Centro	568	29	825	11	45,24%	-18
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	3	0	3	0	0	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	15	1	54	0	260%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	19	1	64	1	236,8%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	287	37	652	8	127,1%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	228	41	128	12	-43,8%	-70,7%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	1	0	46	2	45	2
NOA	519	78	827	22	59,34%	-71,7%
Chubut	1	0	10	2	9	2
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	4	0	6	0	2	0
Río Negro	6	0	19	6	13	6
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	0	39	8	225%	8
Total PAIS	1121	108	1758	42	56,82%	-61,1%

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

III.1.p. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados hasta la 35^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	7	4	4	3	-3	-1
Buenos Aires	42	21	35	17	-16,6%	-4
Córdoba	16	13	17	11	1	-2
Entre Ríos	21	10	12	3	-9	-7
Santa Fe	31	9	31	10	0%	1
Centro	117	57	99	44	-15,3%	-22,8%
Mendoza	34	1	27	1	-20,5%	0
San Juan	20	3	10	1	-10	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	59	6	41	3	-30,5%	-3
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	16	5	6	1	-10	-4
Formosa	7	0	5	0	-2	0
Misiones	10	1	1	0	-9	-1
NEA	38	10	13	2	-65,7%	-8
Catamarca	120	37	43	28	-64,1%	-24,3%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	17	7	16	4	-1	-3
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	4	0	4	0
NOA	150	45	70	35	-53,3%	-22,2%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	39	20	37	15	-5,12%	-5
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	43	23	41	15	-4,65%	-8
Total PAIS	407	141	264	99	-35,1%	-29,7%

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

III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina
Casos Acumulados hasta la 35^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	51	2	68	2	33,33%	0
Córdoba	8	0	12	2	4	2
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	200	9	409	5	104,5%	-4
Centro	264	11	497	9	88,25%	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	2	0	2	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	2	0	6	0	4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total ARGENTINA	267	11	513	9	92,13%	-2

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

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

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

*Se ha incorporado a los Ferrets (Huronas domésticas) 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 35^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	1	0	0	0	-1	0
Buenos Aires	3	0	2	0	-1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	17	0	7	0	-10	0
Centro	21	0	9	0	-12	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	31	2	9	0	-22	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	13	11	4	4	-9	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	14	0	14	0	0	0
NOA	58	13	27	4	-53,4%	-9
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	4	0	0	0	-4	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	0	0	-23	0
Sur	30	0	2	0	-28	0
Total PAÍS	116	14	38	4	-67,2%	-10

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

III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos
Casos Acumulados hasta la 35^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	7	7	4	3	-3	-4
Buenos Aires	22	3	6	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	0	0	0	-2	0
Santa Fe	41	6	52	1	26,82%	-5
Centro	72	16	62	5	-13,8%	-11
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	12	0	0	0	-12	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	13	1	0	0	-13	-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	6	0	6	0	0	0
NOA	6	0	8	2	2	2
Chubut	2	0	7	0	5	0
La Pampa	38	4	32	2	-15,7%	-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	57	9	48	3	-15,7%	-6
Total PAIS	148	26	119	10	-19,5%	-16

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

III.1.t. Hidatidosis

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

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 35^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	30	30	20	20	-10	-10
Buenos Aires	139	37	125	27	-10,0%	-27,0%
Córdoba	10	8	25	18	15	10
Entre Ríos	21	19	28	18	7	-1
Santa Fe	37	4	24	1	-35,1%	-3
Centro	237	98	222	84	-6,32%	-14,2%
Mendoza	39	0	34	0	-12,8%	0
San Juan	34	15	13	2	-21	-13
San Luis	7	4	5	2	-2	-2
Cuyo	80	19	52	4	-35%	-15
Corrientes	6	2	4	0	-2	-2
Chaco	3	0	4	1	1	1
Formosa	2	2	2	1	0	-1
Misiones	5	0	3	1	-2	1
NEA	16	4	13	3	-3	-1
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	5	0	4	1	-1	1
La Rioja	1	0	1	1	0	1
Salta	27	25	35	31	29,62%	24%
Santiago del Estero	14	13	22	19	8	6
Tucumán	30	29	19	15	-11	-14
NOA	87	73	90	76	3,448%	4,109%
Chubut	46	27	36	22	-21,7%	-5
La Pampa	20	4	11	1	-9	-3
Neuquén	54	53	18	15	-66,6%	-71,6%
Río Negro	27	25	28	28	3,703%	12%
Santa Cruz	4	1	3	3	-1	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	152	110	97	69	-36,1%	-37,2%
Total PAIS	572	304	474	236	-17,1%	-22,3%

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

III.1.u. Leptospirosis

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

Leptospirosis
Casos Acumulados hasta la 35^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	20	1	32	2	60	1
Buenos Aires	267	39	296	12	10,86%	-69,2%
Córdoba	107	11	33	5	-69,1%	-6
Entre Ríos	152	31	453	40	198,0%	29,03%
Santa Fe	1041	72	1402	33	34,67%	-54,1%
Centro	1587	154	2216	92	39,63%	-40,2%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	6	0	9	0	3	0
Cuyo	6	0	12	0	6	0
Corrientes	22	2	100	0	354,5%	-2
Chaco	29	2	191	2	558,6%	0
Formosa	19	3	49	0	157,8%	-3
Misiones	28	1	38	0	35,71%	-1
NEA	98	8	378	2	285,7%	-6
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	145	3	249	2	71,72%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	92	2	27	2	-70,6%	0
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	6	0	6	0
NOA	241	5	285	4	18,25%	-1
Chubut	1	0	1	0	0	0
La Pampa	4	0	8	2	4	2
Neuquén	13	1	7	2	-6	1
Río Negro	14	3	15	2	1	-1
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	34	4	32	6	-5,88%	2
Total PAIS	1966	171	2923	104	48,67%	-39,1%

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

III.1.v. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 35^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	0	0	0	0
Buenos Aires	3	1	0	0	-3	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	1	0	0	-4	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	4	1	0	0	-4	-1

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

Intoxicaciones

III.1.w. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 35^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	161	61	141	48	-12,4	-21,3
Buenos Aires	234	194	317	256	35,47%	31,95%
Córdoba	111	53	221	99	99,09%	86,79%
Entre Ríos	20	19	23	20	3	1
Santa Fe	10	10	16	10	6	0
Centro	536	337	718	433	33,95%	28,48%
Mendoza	142	0	167	0	17,60%	0
San Juan	65	23	58	25	-10,7%	2
San Luis	53	44	22	20	-58,4%	-54,5%
Cuyo	260	67	247	45	-5%	-32,8%
Corrientes	7	0	2	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	5	0	6	0	1	0
NEA	13	0	14	0	1	0
Catamarca	18	0	20	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	56	0	101	0	80,35%	0
Santiago del Estero	54	0	61	0	12,96%	0
Tucumán	91	76	157	128	72,52%	68,42%
NOA	219	76	341	130	55,70%	71,05%
Chubut	82	13	52	14	-36,5%	1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	118	23	214	21	81,35%	-2
Río Negro	73	67	76	68	4,109%	1,492%
Santa Cruz	6	6	19	11	13	5
Tierra del Fuego	11	0	29	8	18	8
Sur	290	109	390	122	34,48%	11,92%
Total PAIS	1318	589	1710	730	29,74%	23,93%

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

III.1.x. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados hasta la 35^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	11	4	3	0	-8	-4
Buenos Aires	123	92	71	59	-42,2%	-35,8%
Córdoba	65	26	46	20	-29,2%	-6
Entre Ríos	53	33	28	21	-47,1%	-36,3%
Santa Fe	30	9	23	6	-23,3%	-3
Centro	282	164	171	106	-39,3%	-35,3%
Mendoza	33	0	30	0	-9,09%	0
San Juan	4	1	10	1	6	0
San Luis	12	0	17	0	5	0
Cuyo	49	1	57	1	16,32%	0
Corrientes	33	0	3	0	-30	0
Chaco	110	0	283	0	157,2%	0
Formosa	2	0	3	0	1	0
Misiones	118	0	38	0	-67,7%	0
NEA	263	0	327	0	24,33%	0
Catamarca	12	0	10	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	1	0	9	0	8	0
Salta	57	1	26	0	-54,3%	-1
Santiago del Estero	33	1	26	0	-21,2%	-1
Tucumán	233	223	160	158	-31,3%	-29,1%
NOA	398	238	258	159	-35,1%	-33,1%
Chubut	37	0	333	0	800%	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	5	5	6	5	1	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	45	5	351	5	680%	0
Total PAÍS	1037	408	1164	271	12,24%	-33,5%

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

Infecciones de transmisión sexual

III.1.y. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	63		74	
Residentes	178	5,83	155	5,07
Total CABA	241		229	
BUENOS AIRES	958	5,75	989	5,87
Córdoba	832	23,32	1260	34,94
Entre Ríos	1321	99,97	1696	127,09
Santa Fe	228	6,71	206	6,01
Centro	3580	12,79	4380	15,50
Mendoza	0	0,00	1192	62,51
San Juan	1097	148,45	1153	154,25
San Luis	15	3,15	233	48,26
Cuyo	1112	35,86	2578	82,17
Corrientes	599	55,97	539	49,88
Chaco	4109	359,43	4017	347,57
Formosa	276	47,65	281	48,07
Misiones	18	1,51	75	6,23
NEA	5002	125,61	4912	122,03
Catamarca	13	3,28	3	0,75
Jujuy	276	37,92	15	2,04
La Rioja	1	0,27	121	32,45
Salta	5124	760,62	5534	810,23
Santiago del Estero	983	105,92	1266	134,95
Tucumán	727	45,64	780	48,34
NOA	7124	151,99	7719	162,69
Chubut	47	8,29	136	23,55
La Pampa	334	97,36	339	97,92
Neuquén	190	30,66	158	25,12
Río Negro	284	40,64	594	83,80
Santa Cruz	21	6,55	175	53,11
Tierra del Fuego	388	254,73	466	297,75
Sur	1264	46,79	1868	67,99
Total PAIS ARGENTINA	18082	42,57	21457	49,99

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

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

**Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 35^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	3	1	29	1	0	0	41	7	109	25
Buenos Aires	43	21	15	39	4	4	4	15	769	645
Córdoba	49	39	8	3	1	3	1	0	1037	877
Entre Ríos	26	23	0	0	10	4	0	0	533	605
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	177	7
Centro	155	89	52	43	17	11	48	22	2625	2159
Mendoza	19	4	3	0	16	0	0	3	330	187
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	30	27	4	4	2	1	1	1	226	298
Cuyo	49	31	7	4	18	1	1	4	560	488
Corrientes	25	1	0	0	0	0	0	0	164	52
Chaco	920	687	23	45	165	78	39	71	11292	8818
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	33	10	2	0	0	0	3	0	61	20
NEA	978	698	25	45	165	78	42	71	11517	8890
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	7	10
Jujuy	58	58	0	0	19	0	0	0	465	647
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	221	204	57	1	41	3	39	2	2495	1894
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	136	116	10	31	4	3	35	51	2047	1988
NOA	417	380	67	32	64	6	74	53	5014	4539
Chubut	71	50	41	32	7	15	48	17	1361	771
La Pampa	16	31	6	3	0	0	10	6	168	163
Neuquén	45	4	2	0	0	0	0	0	388	52
Río Negro	274	273	0	6	17	3	1	4	1636	1466
Santa Cruz	112	87	5	16	2	0	10	16	2337	1092
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	518	445	54	57	26	18	69	43	5890	3544
Total PAIS	2117	1643	205	181	290	114	234	193	25606	19620

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

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

III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	30		30	
Residentes	56	1,83	52	1,70
Total CABA	86		82	
BUENOS AIRES	166	1,00	105	0,62
Córdoba	187	5,24	100	2,77
Entre Ríos	48	3,63	86	6,44
Santa Fe	66	1,94	67	1,96
Centro	553	1,97	440	1,56
Mendoza	0	0,00	199	10,43
San Juan	47	6,36	36	4,82
Cuyo	47	1,79	235	8,85
Corrientes	64	5,98	38	3,52
Chaco	82	7,17	138	11,94
Formosa	18	3,11	20	3,42
Misiones	1	0,08	11	0,91
NEA	165	4,14	207	5,14
Catamarca	10	2,52	1	0,25
Jujuy	3	0,41	26	3,53
La Rioja	0	0,00	3	0,80
Salta	67	9,95	199	29,14
Santiago del Estero	40	4,31	24	2,56
Tucumán	37	2,32	29	1,80
	157	3,35	282	5,94
Chubut	1	0,18	7	1,21
La Pampa	7	2,04	8	2,31
Neuquén	18	2,90	35	5,57
Río Negro	53	7,58	29	4,09
Santa Cruz	3	0,94	12	3,64
Tierra del Fuego	23	15,10	3	1,92
Sur	105	3,89	94	3,42
Total PAIS ARGENTINA	1027	2,45	1258	2,96

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Varones
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 35^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	4	0	3	0	11	0	0	0
Buenos Aires	0	3	3	10	54	10	1	3	0	0
Córdoba	1	0	0	1	9	10	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0
Centro	1	3	10	11	71	21	12	3	0	0
Mendoza	2	0	0	0	29	1	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	21	27	0	0	0	0
Cuyo	2	0	0	0	50	28	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Chaco	7	6	1	4	78	56	4	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	7	6	1	4	81	56	4	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	9	3	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	13	2	0	16	18	1	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	2	16	14	3	0	0	0
NOA	3	17	2	2	41	35	4	0	0	0
Chubut	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0
La Pampa	0	1	2	1	9	9	4	7	0	0
Neuquén	1	0	0	1	21	4	0	1	0	0
Río Negro	5	6	5	2	52	31	0	0	0	0
Santa Cruz	0	1	0	0	23	6	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	6	9	7	4	106	54	5	8	0	0
Total PAÍS ARGENTINA	19	35	20	21	349	194	25	11	0	0

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

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 35º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	35		91	
Residentes	104	3,41	147	4,81
Total CABA	139		238	
BUENOS AIRES	141	0,85	114	0,68
Córdoba	159	4,46	81	2,25
Entre Ríos	124	9,38	141	10,57
Santa Fe	356	10,48	95	2,77
Centro	919	3,28	669	2,37
Mendoza	0	0,00	269	14,11
San Juan	27	3,65	28	3,75
Cuyo	27	5,67	297	61,52
Corrientes	224	7,22	179	5,71
Chaco	376	35,13	420	38,87
Formosa	38	3,32	43	3,72
Misiones	2	0,35	18	3,08
NEA	640	53,81	660	54,81
Catamarca	229	5,75	13	0,32
Jujuy	41	10,33	41	10,23
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	117	31,82	6	1,61
Santiago del Estero	17	2,52	30	4,39
Tucumán	366	39,44	40	4,26
NOA	770	48,34	136	8,43
Chubut	5	0,11	9	0,19
La Pampa	8	1,41	40	6,93
Neuquén	53	15,45	90	26,00
Río Negro	32	5,16	26	4,13
Santa Cruz	12	1,72	20	2,82
Tierra del Fuego	67	20,91	121	36,72
Sur	177	116,21	306	195,52
Total PAIS ARGENTINA	2533	93,77	2068	75,27

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 35^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	6259	254	3708	123	-40,7	-51,5
Buenos Aires	9318	662	13861	1030	48,75%	55,58%
Córdoba	3046	170	2346	163	-22,9%	-4,11%
Entre Ríos	2279	87	3378	64	48,22%	-26,4%
Santa Fe	12452	456	11680	511	-6,19%	12,06%
Centro	33354	1629	34973	1891	4,853%	16,08%
Mendoza	2057	54	2113	84	2,722%	55,55%
San Juan	11624	469	10316	490	-11,2%	4,477%
San Luis	4928	113	5995	228	21,65%	101,7%
Cuyo	18609	636	18424	802	-0,99%	26,10%
Corrientes	27	0	31	0	14,81%	0
Chaco	14157	543	5330	196	-62,3%	-63,9%
Formosa	8382	353	6447	258	-23,0%	-26,9%
Misiones	6531	350	4641	271	-28,9%	-22,5%
NEA	29097	1246	16449	725	-43,4%	-41,8%
Catamarca	1765	28	1220	5	-30,8%	-23
Jujuy	6421	159	34718	420	440,6%	164,1%
La Rioja	5	0	15	0	10	0
Salta	14995	506	5936	333	-60,4%	-34,1%
Santiago del Estero	58	0	2936	128	4962,%	128
Tucumán	8952	455	10579	567	18,17%	24,61%
NOA	32196	1148	55404	1453	72,08%	26,56%
Chubut	1375	9	1856	29	34,98%	20
La Pampa	1783	62	1988	79	11,49%	27,41%
Neuquén	2639	66	2941	47	11,44%	-28,7%
Río Negro	8200	82	6345	65	-22,6%	-20,7%
Santa Cruz	5111	33	2789	15	-45,4%	-18
Tierra del Fuego	3	0	13	0	10	0
Sur	19111	252	15932	235	-16,6%	-6,74%
Total PAÍS	132367	4911	141182	5106	6,659%	3,970%

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 35^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	2256	126	2312	103	2,482	-18,2
Buenos Aires	5382	450	7779	653	44,53%	45,11%
Córdoba	1035	81	1334	91	28,88%	12,34%
Entre Ríos	1989	62	3249	37	63,34%	-40,3%
Santa Fe	10139	391	9169	429	-9,56%	9,718%
Centro	20801	1110	23843	1313	14,62%	18,28%
Mendoza	1927	69	1253	63	-34,9%	-8,69%
San Juan	607	27	674	65	11,03%	140,7%
San Luis	2508	72	3075	104	22,60%	44,44%
Cuyo	5042	168	5002	232	-0,79%	38,09%
Corrientes	202	0	102	0	-49,5%	0
Chaco	5770	286	2654	126	-54,0%	-55,9%
Formosa	3458	198	2621	127	-24,2%	-35,8%
Misiones	4800	253	2942	217	-38,7%	-14,2%
NEA	14230	737	8319	470	-41,5%	-36,2%
Catamarca	1327	8	1244	1	-6,25%	-7
Jujuy	2403	68	31822	298	1224,%	338,2%
La Rioja	7	0	4	0	-3	0
Salta	3742	188	2174	115	-41,9%	-38,8%
Santiago del Estero	24	0	1843	103	7579,%	103
Tucumán	6514	595	8003	541	22,85%	-9,07%
NOA	14017	859	45090	1058	221,6%	23,16%
Chubut	564	7	1096	21	94,32%	14
La Pampa	502	8	860	48	71,31%	500%
Neuquén	1284	36	1230	26	-4,20%	-27,7%
Río Negro	5235	71	5366	80	2,502%	12,67%
Santa Cruz	3400	20	2650	14	-22,0%	-6
Tierra del Fuego	5	0	6	0	1	0
Sur	10990	142	11208	189	1,983%	33,09%
Total PAÍS	65080	3016	93462	3262	43,61%	8,156%

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

Eventos de transmisión vertical

III.1.ff. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 35^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	201	56	100	43	-50,2	-23,2
Buenos Aires	307	252	415	289	35,17%	14,68%
Córdoba	118	62	100	50	-15,2%	-19,3%
Entre Ríos	12	10	3	3	-9	-7
Santa Fe	74	10	84	5	13,51%	-5
Centro	712	390	702	390	-1,40%	0%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	35	3	85	3	142,8%	0
San Juan	74	14	92	8	24,32%	-6
San Luis	3	1	16	5	13	4
Cuyo	121	19	193	16	59,50%	-3
Corrientes	43	22	45	35	4,651%	59,09%
Chaco	112	22	72	21	-35,7%	-1
Formosa	21	21	9	9	-12	-12
Misiones	234	41	227	30	-2,99%	-26,8%
NEA	410	106	353	95	-13,9%	-10,3%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	58	5	72	1	24,13%	-4
Salta	94	51	72	37	-23,4%	-27,4%
Santiago del Estero	6	4	18	9	12	5
Tucumán	156	62	97	50	-37,8%	-19,3%
NOA	318	123	259	97	-18,5%	-21,1%
Chubut	4	4	7	5	3	1
La Pampa	6	0	9	1	3	1
Neuquén	4	1	6	4	2	3
Río Negro	10	4	15	4	5	0
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	27	10	37	14	37,03%	4
Total PAIS	1588	648	1544	612	-2,77%	-5,55%

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

III.1.gg. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito
Casos Acumulados hasta la 35^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	138	7	110	1	-20,2	-6
Buenos Aires	236	34	150	13	-36,4%	-21
Córdoba	30	8	52	1	73,33%	-7
Entre Ríos	2	1	1	0	-1	-1
Santa Fe	225	3	190	6	-15,5%	3
Centro	631	53	503	21	-20,2%	-60,3%
Mendoza	247	3	205	8	-17,0%	5
San Juan	76	2	82	2	7,894%	0
San Luis	46	5	33	0	-28,2%	-5
Cuyo	369	10	320	10	-13,2%	0
Corrientes	15	0	0	0	-15	0
Chaco	76	11	215	6	182,8%	-5
Formosa	54	9	29	6	-46,2%	-3
Misiones	32	4	44	0	37,5%	-4
NEA	177	24	288	12	62,71%	-12
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	1	0	-15	0
La Rioja	8	0	3	1	-5	1
Salta	194	13	149	7	-23,1%	-6
Santiago del Estero	12	1	117	3	875%	2
Tucumán	111	6	93	2	-16,2%	-4
NOA	341	20	363	13	6,451%	-7
Chubut	21	2	12	1	-9	-1
La Pampa	3	1	3	1	0	0
Neuquén	25	0	16	0	-9	0
Río Negro	19	1	10	2	-9	1
Santa Cruz	20	2	11	0	-9	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	99	6	52	4	-47,4%	-2
Total PAIS ARGENTINA	1617	113	1526	60	-5,62%	-46,9%

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

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 35^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	77	4	41	28	0	0	69	2	17	10	0	0
Buenos Aires	258	17	77	41	0	0	212	4	59	33	0	0
Córdoba	134	1	38	42	0	0	118	2	26	56	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	21	0	9	0	0	0
Santa Fe	232	5	10	65	0	0	94	4	3	3	0	0
Centro	708	27	166	177	0	0	514	12	114	102	0	0
Mendoza	265	0	2	0	0	0	124	0	0	0	0	0
San Juan	100	0	0	11	0	0	55	0	1	1	0	0
San Luis	84	0	1	3	0	0	26	0	0	11	0	0
Cuyo	449	0	3	14	0	0	205	0	1	12	0	0
Corrientes	8	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	80	0	13	8	0	0	17	0	15	0	0	0
Formosa	14	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	275	0	23	7	0	0	102	0	15	6	0	0
NEA	377	0	37	15	0	0	125	0	31	6	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0
Jujuy	63	1	13	1	0	0	19	1	2	1	0	0
La Rioja	16	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	109	17	23	5	0	0	71	6	12	2	0	0
Santiago del Estero	11	0	2	2	0	0	11	0	1	1	0	0
Tucumán	130	0	9	30	0	0	87	1	6	36	0	0
NOA	333	29	49	38	0	0	205	8	22	40	0	0
Chubut	40	0	1	1	0	0	48	0	1	1	0	0
La Pampa	6	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0
Neuquén	46	0	3	1	0	0	18	1	0	0	0	0
Río Negro	174	1	9	6	0	0	147	1	3	3	0	0
Santa Cruz	5	0	0	0	0	0	5	0	2	1	0	0
Tierra del Fuego	8	1	1	2	0	0	18	2	6	2	0	0
Sur	279	2	14	11	0	0	246	4	12	7	0	0
Total PAIS ARGENTINA	2146	58	269	255	0	0	1295	24	180	167	0	0

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

Otros eventos

III.1.hh. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 35^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	13	11	6	5	-7	-6
Buenos Aires	35	34	17	16	-51,4%	-18
Córdoba	7	7	2	2	-5	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	14	14	20	15	6	1
Centro	70	67	45	38	-35,7%	-43,2%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	19	19	9	9	-10	-10
Chaco	30	30	18	18	-12	-12
Formosa	31	31	2	2	-29	-29
Misiones	51	45	16	16	-68,6%	-64,4%
NEA	131	125	45	45	-65,6%	-64%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	3	1	1	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	8	7	4	3	-4	-4
Santiago del Estero	18	17	7	7	-11	-10
Tucumán	13	11	10	7	-3	-4
NOA	44	38	22	18	-50%	-52,6%
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	245	230	112	101	-54,2%	-56,0%

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

IV. INFORMES ESPECIALES

IV.1. Parotiditis en Argentina

Introducción

La parotiditis epidémica o fiebre urliana es una enfermedad vírica inmunoprevenible cuyas complicaciones pueden ser orquitis, ovaritis, mastitis, pancreatitis, meningitis, encefalitis y sordera transitoria o permanente.

En Argentina se incluyó la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis) en el esquema nacional de vacunación en el año 1998. Antes del uso universal de esta vacuna, el virus de la fiebre urliana era el segundo agente causal de patologías neurológicas, ya sea en forma esporádica o en brotes.

El diagnóstico de parotiditis es clínico en un 99% de los casos, por lo que algunos de ellos podrían corresponder a una etiología diferente a la urliana (enterovirus, Epstein Barr, parainfluenza y adenovirus).

Si bien es una patología que se encuentra en etapa de control, la detección de casos es esperable observándose brotes ocasionales de esta enfermedad. La vacunación ha eliminado prácticamente las formas de la infancia y, paradójicamente, ha aumentado el número de casos en adultos jóvenes.

La parotiditis es una enfermedad de notificación obligatoria a través del módulo clínico del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2), ante un caso sospechoso.

Parotiditis (CIE10 – B26)

Descripción: Enfermedad vírica aguda caracterizada por fiebre, tumefacción y dolor al tacto de una o más glándulas salivales. Un tercio de las meningoencefalitis en niños menores de 2 años y la orquitis pueden ocurrir sin afección de las glándulas salivales. La meningitis aséptica sucede sin síntomas en un 50 a 60% de los casos. Encefalitis: rara (2/100.000 casos). Orquitis: ocurre 20-50% de los varones post-puberales, generalmente luego de la parotiditis pero puede ser antes, durante o solamente aparecer la orquitis. Es la causa principal de sordera neurosensorial adquirida en los niños; 5/100.000 casos de parotiditis.

Agente etiológico: Virus de la parotiditis infecciosa, ARN, miembro de la familia *Paramyxoviridae*, género Paramyxovirus, relacionado antigenéticamente con los virus parainfluenza. El virus posee solo 2 serotipos (definidos en base a diferencias antigenéticas) y 13 genotipos denominados de A-N (diferencias nucleotídicas, en el ARN viral).

Modo de transmisión: Por diseminación de microgotas de Flügge y por contacto directo con saliva de una persona infectada.

Período de incubación: De 12 a 25 días, por lo común 18 días.

Período de transmisibilidad: entre 7-14 días, el período máximo ocurre unas 48 horas antes del comienzo de la enfermedad y durante el período de estado. En las infecciones subclínicas también hay diseminación viral.

Distribución: El invierno y la primavera son las estaciones de mayor incidencia en nuestro país. La seroprevalencia en el adulto es del 85% o más.

Definición de caso: Caso sospechoso: Enfermedad de comienzo agudo con tumefacción uni o bilateral, autolimitada a la parótida u otra glándula salival, de duración igual o mayor a 2 días y sin otra causa aparente. Caso confirmado: Caso sospechoso relacionado epidemiológicamente con otro caso confirmado. Un caso confirmado por laboratorio no precisa reunir las características de la definición de caso sospechoso.

Diagnóstico por Laboratorio: Se confirma con dosaje de anticuerpos IgM de parotiditis, RT-Nested-PCR específica para parotiditis o aislamiento del virus en muestras clínicas. Las técnicas de secuenciación genómica determinan el genotipo circulante y si se trata de un virus salvaje o vacunal.

Medidas de prevención y control: Vacunación (según

La notificación oportuna permite las acciones de investigación y control de foco.

Asimismo, la vigilancia clínica de este evento brinda información sobre la distribución por grupos de edad, permite detectar cambios en el comportamiento epidemiológico producto de las intervenciones de salud pública.

En el presente informe se resume la situación epidemiológica actual de la parotiditis aguda en la Argentina.

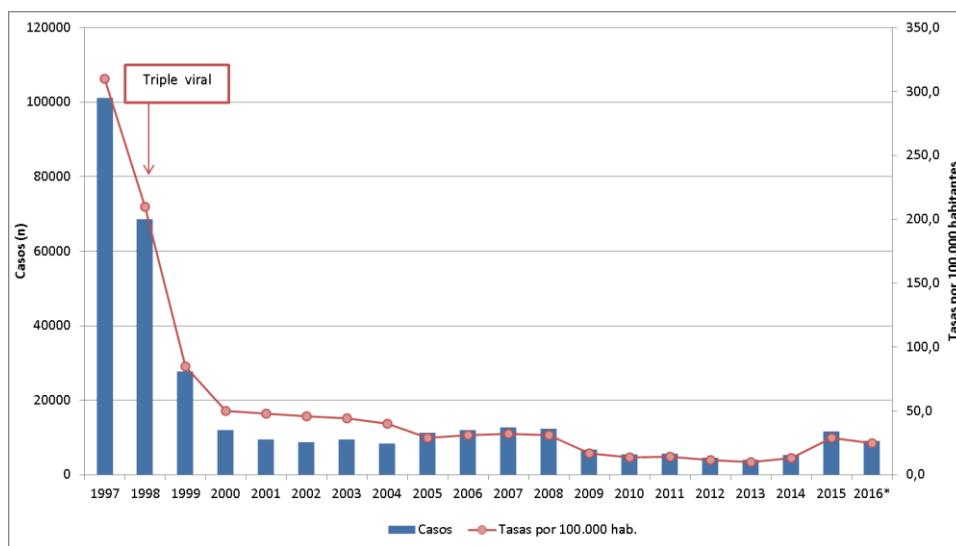
Para el análisis de la situación actual se utilizaron datos de vigilancia epidemiológica y la fuente única y oficial de información fue el SNVS-C2.

IV.1.a. Situación histórica de parotiditis en Argentina

En Argentina se vacuna contra la parotiditis, sarampión y rubeola (triple viral) desde el año 1998. La vacuna se aplica al año y al ingreso escolar. Desde la introducción entonces se utilizaron vacunas con diferentes formulaciones de las cepas de parotiditis, actualmente se utilizan las cepas Jeryl-Lynn y Urabe.

Desde la inclusión de la triple viral en el Calendario Nacional se observó un descenso de las tasas de incidencia de parotiditis. El descenso se estabilizó entre 2001 hasta el año 2008 en aproximadamente 30 por cien mil habitantes, descendiendo luego a 13,1 casos anuales por cien mil habitantes entre 2009 y 2014. Entre la SE 1 y 37 de 2016, la tasa acumulada fue de 24,4 casos por cien mil habitantes (Gráfico 1).

Gráfico 1: Casos y tasas de notificación de parotiditis, Argentina 1997 – 2016.



*Año 2016 hasta SE 37

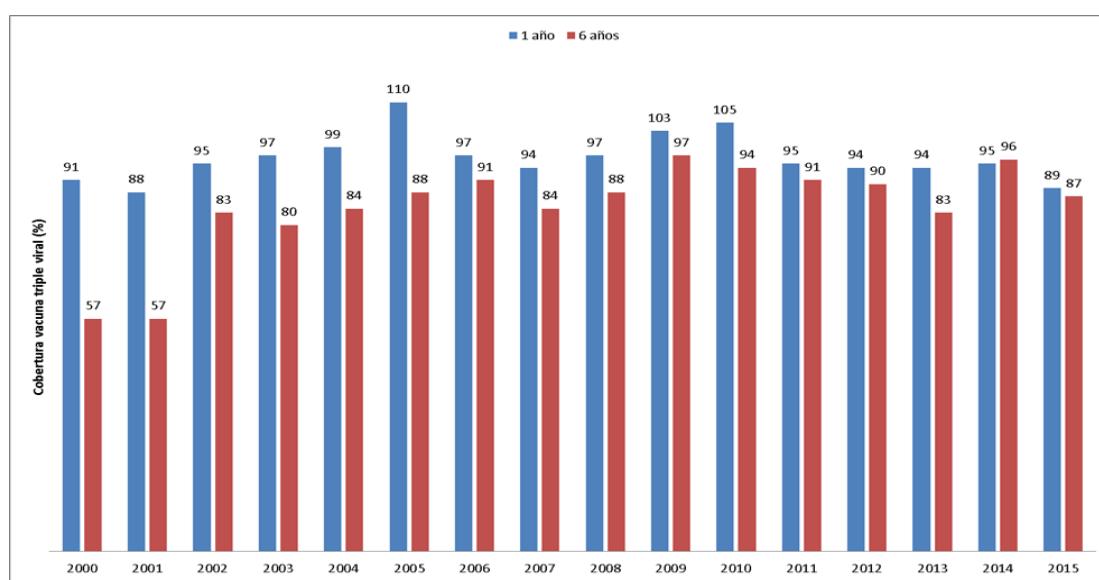
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2. Área de Vigilancia de la Salud.

IV.1.b. Coberturas Nacionales de Vacunación

A partir del año 2002 se alcanzaron coberturas mayores al 95% en la primera dosis y a partir del año 2009 para la segunda dosis (Gráfico 2). Resulta fundamental continuar con el esfuerzo de lograr coberturas de al menos 95% en todos los departamentos de las 24 jurisdicciones con ambas dosis dado que la vacunación es hasta la fecha la única herramienta para prevenir la enfermedad.

En el período 2001-2002 se aplicó la vacuna doble viral por falta de disponibilidad de vacuna triple viral (SRP) en el país. Durante el período 2005-2007 se observó un ascenso en la tasa de notificación de parotiditis consecuencia de la falta de utilización de vacuna triple viral en los años mencionados.

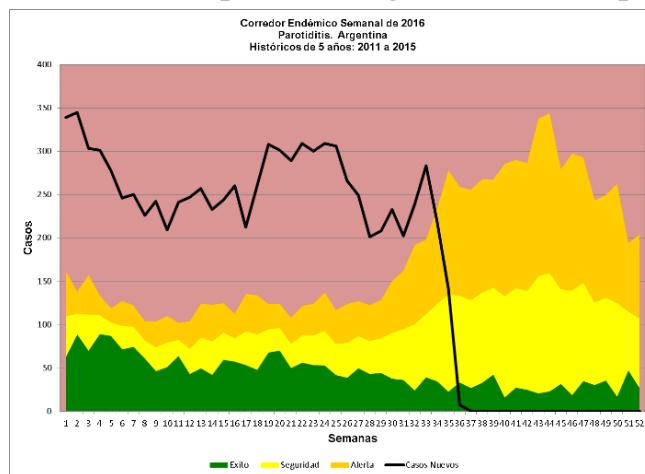
Gráfico 2. Coberturas de vacunación Triple viral al año y 6 años de edad. Años 2000-2015. Argentina



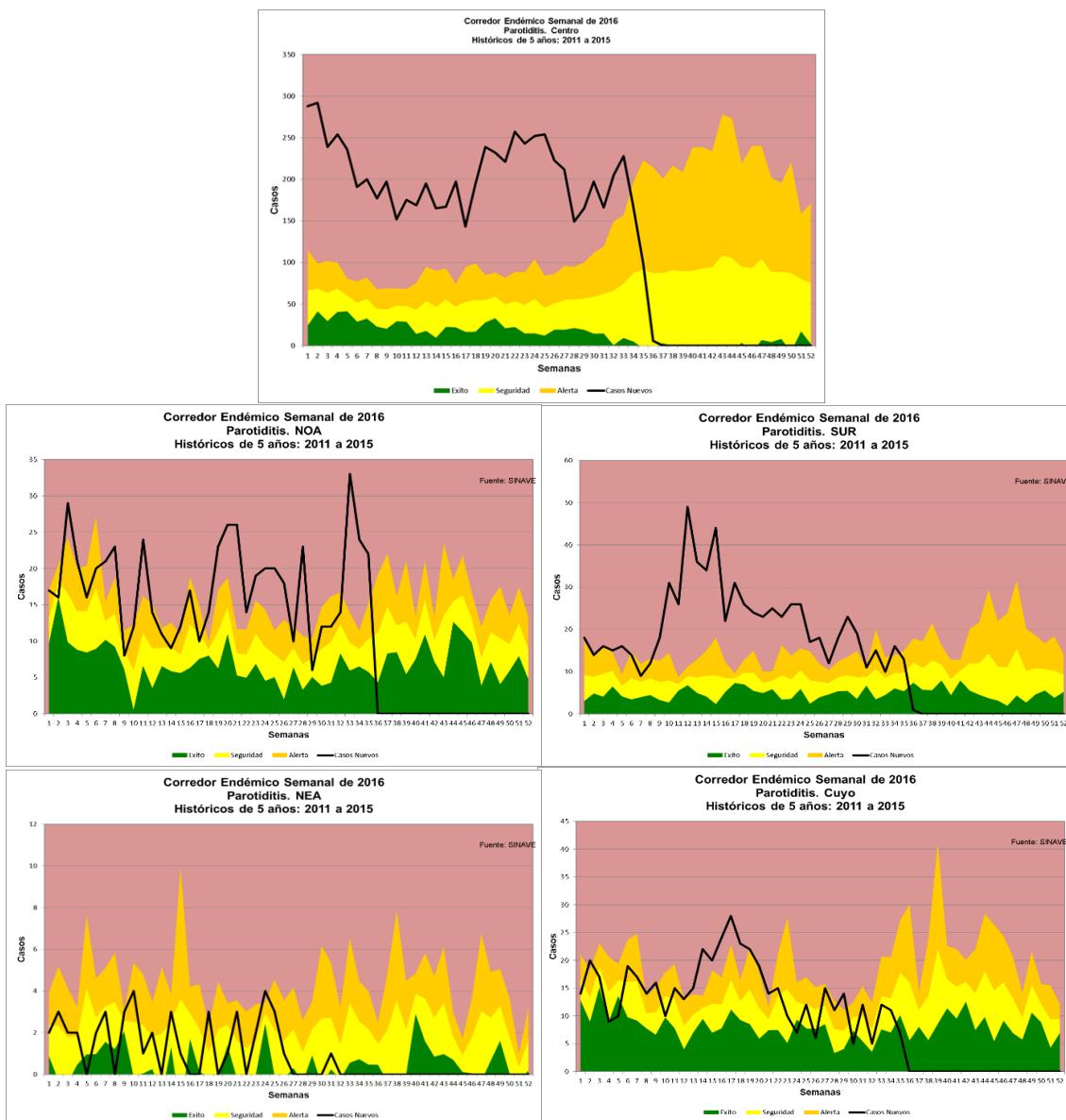
Fuente: DiCEI. Msal.

IV.1.c. Situación epidemiológica actual de parotiditis.

Hasta la semana 37 del corriente año, la curva de notificaciones de parotiditis aguda para el total país transcurrió en zona de brote, con una mayor incidencia en las primeras semanas del año (Gráfico 3). Datos epidemiológicos previos, muestran que la parotiditis, se presenta con picos epidémicos cada 2 a 5 años.

Gráfico 3. Notificaciones semanales de parotiditis aguda. 2016. Total país.


Los corredores según las regiones del país, muestran una mayor actividad de la enfermedad en la región Centro (Gráfico 4-8).

Grafico 4 a 8. Notificaciones semanales de parotiditis aguda. 2016. Regiones de Argentina.


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2. Área de Vigilancia de la Salud.

Se observa en la situación epidemiológica por Regiones que, la Región Centro que estuvo en zona de brote durante todas las semanas, la Región Sur permaneció en zona de brote entre las semanas 7 y 30 y, la Región del NOA presentó brotes aislados durante el inicio del año y en forma constante entre las semanas 18 y 28.

Situación epidemiológica actual de las Parotiditis agudas según provincias

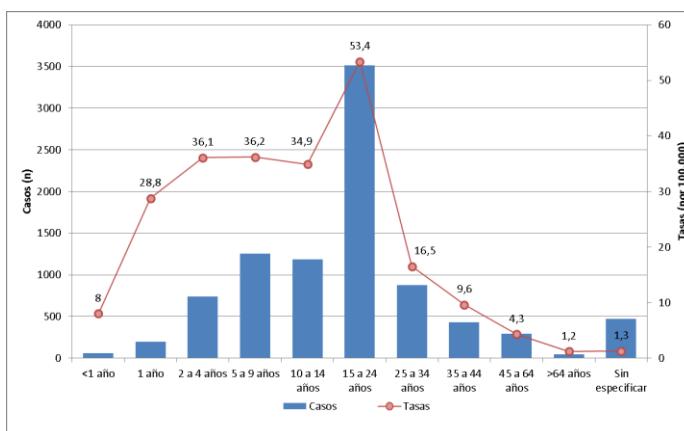
Tabla 1. Parotiditis Casos y Tasas Acumulados por 100.000 habitantes. Semana 1-37. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
CIUDAD DE BUENOS AIRES	318	11,00	90	3,00
BUENOS AIRES	2020	12,93	1090	7,69
CÓRDOBA	1215	36,72	5177	164,64
ENTRE RÍOS	582	47,09	296	25,22
SANTA FE	778	24,35	494	15,96
CENTRO	4913	18,71	7147	29,08
MENDOZA	378	21,74	406	25,28
SAN JUAN	56	8,22	56	8,92
SAN LUIS	54	12,49	41	11,00
CUYO	488	17,11	503	19,30
CORRIENTES	11	1,11	7	0,75
CHACO	20	1,90	13	1,31
FORMOSA	15	2,83	14	2,86
MISIONES	48	4,36	12	1,24
NEA	94	2,55	46	1,36
CATAMARCA	34	9,24	24	7,15
JUJUY	33	4,90	50	8,10
LA RIOJA	13	3,90	5	1,70
SALTA	82	6,75	102	9,41
SANTIAGO DEL ESTERO	97	11,10	219	27,07
TUCUMÁN	191	13,19	216	15,96
NOA	450	9,16	616	13,71
CHUBUT	37	7,27	15	3,53
LA PAMPA	55	17,19	41	13,40
NEUQUÉN	80	14,51	374	76,83
RÍO NEGRO	124	19,42	141	24,59
SANTA CRUZ	15	5,48	27	13,63
TIERRA DEL FUEGO	52	40,88	153	151,12
SUR	363	15,00	751	35,92
TOTAL PAÍS ARGENTINA	6308	15,72	9063	24,39

Situación según grupo de edad

Las mayores tasas de notificación de parotiditis aguda entre las SE 1 a 37 de 2016 se presentaron en el grupo de 15 a 24 años de edad con 53,4 casos reportados cada 100.000 habitantes (Gráfico 9).

Gráfico 9. Casos notificados y tasas de parotiditis agudas (por 100.000 hab.) según grupos de edad. SE 1-37. 2016. Argentina.



La mayor incidencia de la enfermedad en la actualidad ocurre en adolescentes y adultos jóvenes. Esta situación puede deberse a:

- Los casos en mayores corresponden a grupos etarios no alcanzados por la vacunación, recordando que esta fue incluida en el año 1998.
- En el período 2001-2002 la disponibilidad de vacuna triple viral fue insuficiente. Motivo por el cual adolescentes y adultos jóvenes pueden ser susceptibles por no haber accedido a la vacunación.
- Durante el período 2005-2007 disminuyó la adherencia a la vacunación con componente parotídeo en la vacunación SRP, fundamentalmente en el ingreso escolar, debido al aumento de la notificación de efectos adversos asociados al uso de la vacuna (ESAVI). Estos casos fueron investigados y se determinó que no superaban las tasas esperadas. La vacuna utilizada en ese período fue la que incluía la cepa de parotiditis (Zagreb), cepa que presenta mayor reactogenicidad. Desde esa fecha el país adquiere vacunas con menor reactogenicidad (cepa Jeryl Lynn y Urabe).

IV.1.d. Vacunación

Se recomienda revisar los esquemas de vacunación con Triple Viral, considerando la edad y el momento de la incorporación de la vacuna triple viral (nacidos a partir del año 1997) deben cumplimentar:

- ✓ Al año: 1 dosis
- ✓ Al momento del ingreso escolar: 2 dosis (aplicada luego de los 12 meses de la primera dosis).
- ✓ Si no tiene esquema completo para la edad, aplicar una dosis de Triple Viral según Calendario vigente.
- ✓ Si tiene una dosis de Triple Viral y una Doble Viral, se debe aplicar una dosis de Triple Viral para completar el esquema recomendado que contiene el componente parotiditis. A todos los que hayan nacido a partir de 1997.
- ✓ Los pre-adolescentes (11 años) deben recibir según el calendario vigente una dosis de triple viral cuando no acrediten tener el esquema completo de esta vacuna, a partir del año de vida.
- ✓ La inmunidad por vacuna del componente parotiditis puede disminuir con el tiempo, lo que explica la ocurrencia de parotiditis en personas vacunadas adultas.

IV.1.e. Recomendaciones

- Aislamiento de tipo respiratorio de casos sintomáticos hasta los 9 días a partir del inicio de los síntomas. Excluir de escuelas e instituciones ya que existe mayor riesgo de transmisión en individuos que están en comunidades cerradas.
- No se recomienda cuarentena ni cierre de instituciones.
- Revisar carnet de vacunas y asegurar esquemas completos, en especial en grupos de personas que comparten dormitorios o están en condiciones de hacinamiento: cárceles, escuelas, fuerzas armadas.
- Notificar los casos al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2). En caso de brote, notificar inmediatamente a la autoridad sanitaria que corresponda. Las jurisdicciones deben notificar través del formulario on line disponible en: https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUItg5AHfWxOpR8/viewform
- Notificar los casos estudiados por laboratorio a través del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorio (SIVILA-SNVS).