

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 332 – SE 42 – 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
Juan Manuel Medici
Julio Tapia
Leonardo Baldiviezo
María Pía Buyayisqui
Natalia Ferro
Noelia Stefanic
Paula Couto
Teresa Varela

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

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

En la gestión de la información, los coordinadores de vigilancia clínica (C2) y laboratorial (SIVILA) de las 24 jurisdicciones.

En la recolección, sistematización y notificación, los 707 usuarios activos de notificación C2 y los 563 usuarios activos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 25 de octubre 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 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.d. Vigilancia de las Enfermedades febris exantemáticas (EFE) en el mundo	22
II.1.e. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas	22
II.1.f. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	23
II.1.g. Síndrome de rubéola congénita: Situación actual.....	24
Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	26
II.1.h. Introducción	26
II.1.i. Resumen	27
II.1.j. Vigilancia Clínica	28
II.1.k. Vigilancia de virus respiratorios.....	45
II.1.l. Casos fallecidos por Influenza.	51
Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	54
II.1.m. Introducción	54
II.1.n. Situación nacional.....	55
II.1.o. Referencias	63
Reporte de brotes.....	64
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial....	65
Gastroentéricos	65
III.1.a. Diarreas agudas	65
III.1.a. Botulismo.....	67
III.1.b. Botulismo del lactante.....	68
III.1.c. Triquinellosis	69
Envenenamiento por animales ponzoñosos	70
III.1.d. Alacranismo	70
III.1.e. Araneísmo.....	72
III.1.f. Ofidismo	73
Enfermedades Vectoriales.....	74
III.1.g. Chagas agudo vectorial.....	74
III.1.h. Leishmaniasis cutánea.....	75
III.1.i. Leishmaniasis mucosa	76
III.1.j. Leishmaniasis visceral.....	77
III.1.k. Paludismo	78

III.1.l. Fiebre Recurrente	79
III.1.m. Rickettsiosis	80
Enfermedades Zoonóticas	81
III.1.n. Psitacosis	81
III.1.o. Hantavirus	82
III.1.p. Brucellosis.....	83
III.1.q. Fiebre Hemorrágica Argentina	84
III.1.r. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	85
III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)	86
III.1.t. Hidatidosis.....	87
III.1.u. Leptospirosis.....	88
III.1.v. Carbunclo Cutáneo	89
Intoxicaciones.....	90
III.1.w. Monóxido de carbono	90
III.1.x. Plaguicidas	91
Infecciones de transmisión sexual.....	92
III.1.y. Secreción Genital en Mujeres.....	92
III.1.z. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	93
III.1.aa. Secreción Genital Purulenta en Varones	94
III.1.bb. Infecciones de transmisión sexual en Varones	95
III.1.cc. Secreción Genital Sin Especificar en Varones	96
III.1.dd. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	97
III.1.ee. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	98
Eventos de transmisión vertical	99
III.1.ff. Sífilis Congénita	99
III.1.gg. Chagas Agudo Congénito	100
Vigilancia de hepatitis virales	101
Otros eventos	102
III.1.hh. Lepra	102
IV. Informes Especiales	103
IV.1. Parotiditis en Argentina	103
.....	103
Introducción	103
IV.1.a. Situación histórica de parotiditis en Argentina	104
IV.1.b. Coberturas Nacionales de Vacunación.....	105
IV.1.c. Situación epidemiológica actual de parotiditis.	105
IV.1.d. Vacunación	108
IV.1.e. Recomendaciones	109

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 41.

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

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 37/2015	Conf. Acum. SE 37/2015	Notif. Acum. SE 37/2016	Conf. Acum. SE 37/2016	Notif Cuatr semana 38-41/2016	Conf. Cuatr semana 38-41/2016
Gastrointestinales	Cólera (coprocultivos estudiados)*	9725	0	6749	0	181	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	5	1	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	8	4	8	4	1	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiforme	3	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	9	9	15	15	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	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	120	13	48	4	3	0
	Rabia en murciélagos	159	27	134	13	8	1

*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 Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 37.

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).

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

Grupo	Eventos	Acum SE 37/2015	Acum SE 37/2016	Semana 37/2016	Cuatrisem. 38 41/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	5253	5737	93	322	5114,0	1,12
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	954	736	6	25	845,6	0,87
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	622	538	4	10	505,0	1,07
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	26	25	1	0		-3,84%
	Botulismo del Lactante ¹	58	37	0	4		-36,2%
	Triquinellosis ¹	861	570	8	21		-33,7%
	Diarréas	864174	722259	17298	37751	880566,0	0,82
	Diarréas agudas sanguinolentas	1507	1572	28	108	1241,8	1,27
	Fiebre tifoidea y paratiifoidea	4	6	1	0	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	1,0	
Eventos de transmisión vertical*	Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182			Año 2016	notif. SE22: 157
	Sífilis Congénita notificados ¹	1690	1636	40	96		-3,19%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1719	1608	31	74		-6,45%
	HIV pediátricos notificados ¹					Proximo informe detallado.	
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	293	197	4	12		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	273	206	5	33		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	60	23	0	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	2295	1437	28	115		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujer	139666	147622	2046	4829		5,696%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varo	69240	97249	1221	2667		40,45%
	Secreción Genital en mujeres	19260	22809	517	1321		
	Secreción Genital Purulenta en varones	1078	1335	17	38		
	Secreción Genital Sin especificar en varo	2646	2207	57	125		
	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	6157	10218	319	622	3845,8	2,66
	Varicela	71684	47654	1903	4941	75294,8	0,63
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	5751	4775	122	269	6048,0	0,79
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1404	1818	9	21		29,48%
	Intox. por Plaguicidas ¹	1125	1196	8	14		6,311%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	91	67	2	13	143,0	0,47
	Mening. bacteriana por otros agentes	94	80	0	3	110,0	0,73
	Mening. bacteriana sin especificar agente	211	169	6	5	226,4	0,75
	Mening. micóticas y parasitarias	35	14	0	2	33,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	73	56	1	5	52,0	
	Mening. por otros virus	66	49	1	3	69,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	119	79	2	9	138,2	0,57
	Mening. sin especificar etiología	279	314	10	25	270,4	1,16
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	97	117	2	10	134,0	0,87
	Mening. víricas sin esp. agente	572	405	6	20	496,2	0,82
Respiratorias	Mening. víricas urleanas	3	2	0	0	1,0	
	Bronquiolitis < 2 años	275297	244621	4584	9896	278931,6	0,88
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	823050	884189	17216	32490	883688,0	1,00
	IRAG (IRA internada)	46204	58063	997	2136	40417,0	1,44
	Neumonía	154657	165228	3739	7822	172901,4	0,96
	Virus Respiratorios		Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín				
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	2	0	0		0
	Leishmaniasis Cutánea ¹	213	228	2	8		7,042%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	6	14	1	1		8
	Leishmaniasis Visceral ¹	144	90	1	7		-37,5%
	Rickettsiosis ¹	20	24	0	2		4
	Encefalitis de San Luis						
	Fiebre Chikungunya						
Zoonóticas	Enfermedad por virus Zika		Ver Informe de Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina en este mismo Boletín				
	Dengue						
	Otras arbovirosis						
	Brucelosis ¹	425	277	7	11		-34,8%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	280	523	6	12		86,78%
Otros eventos	Hantavirosis ¹	1176	1784	16	49		51,70%
	Hidatidosis ¹	599	521	20	39		-13,0%
	Leptospirosis ¹	2040	2954	19	47		44,80%
	Pitacosis ¹	169	158	3	3		-6,50%
Otros eventos	Lepra ¹	250	139	7	14		-44,4%
	Tuberculosis**		Año 2014: Casos: 9582			Año 2015: Casos preliminares: 7624	

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 37.

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 SE41, con el fin de caracterizar en el período “intrepidémico”, 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 27 (3 al 9 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, 33 y 41) y Corrientes (SE33). Ninguno de ellos tiene antecedentes de viaje fuera del país. Los casos probables continúan en estudio. Además se registró un caso 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 hasta la SE41 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.

- **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

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 18/09/2016.

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.

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 SE41 se han notificado 621 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 526 no registran antecedente de viaje y los 95 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

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

Tabla 1: Casos autóctonos de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE27 a 41 de 2016

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS		PROBABLES		EE	NC
			DENGUE	DENGUE	FLAVIVIRUS S/E			
Centro	BUENOS AIRES	43	0	0		0	28	5
	CABA	25	0	0		0	16	2
	CORDOBA	54	0	0		0	16	26
	ENTRE RIOS	23	0	0		0	8	3
	SANTA FE	40	0	0		0	9	10
	MENDOZA	4	0	0		0	0	2
Cuyo	SAN JUAN	0	0	0		0	0	0
	SAN LUIS	9	0	0		0	2	4
	CHACO	69	0	3	1	8	21	
NEA	CORRIENTES	15	0	0	1	3	0	
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	
	MISIONES	69	1	1	0	0	35	
	CATAMARCA	9	0	0	0	0	0	9
NOA	JUJUY	48	0	0	0	5	26	
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	
	SALTA	68	0	1	0	26	24	
	SGO. DEL ESTERO	11	0	0	0	0	0	3
	TUCUMAN	39	0	0	0	9	26	
	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	
Sur	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	
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	
	Total según clasificación	526	1	5	2	130	196	

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 3 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 Castelli (SE 41), Villa Angela y Sáenz Peña (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.

En cuanto a los casos importados, se registraron 95 casos con antecedente de viaje a otros países, principalmente México y Brasil, entre los que se 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 , SE27 a 41 de 2016.

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS		PROBABLES			EE	NC
			DENGUE	ZIKA	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA		
Centro	BUENOS AIRES	16	1	0	1	1		1	3 2
	CABA	13	0	1	0	0		0	4 1
	CORDOBA	19	0	0	0	0		0	2 6
	ENTRE RIOS	3	0	0	0	0		0	0 0
	SANTA FE	9	0	2	0	0		0	1 1
Cuyo	MENDOZA	4	0	0	0	0		0	0 1
	SAN JUAN	0	0	0	0	0		0	0 0
	SAN LUIS	2	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	4	0	0	0	0		0	0 0
	JUJUY	9	0	0	0	0		0	0 1
	LA RIOJA	0	0	0	0	0		0	0 0
	SALTA	3	0	0	0	0		0	1 0
	SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	0		0	0 0
	TUCUMAN	8	0	4	0	0		0	1 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	2	0	0	0	0		0	0 0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0		0	0 0
	TIERRA DEL FUEGO	1	0	0	0	0		0	0 0
Total según clasificación		95	1	7	1	1		1	13 14

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 hasta la SE41 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 SE41 de 2016. Argentina.

Provincia	EMBARAZADAS					RECIEN NACIDOS		
	Total de estudiadas	Confirmadas Zika	Confirmadas Flavivirus SE	Probable Zika	EE	Síndrome congénito asociado a Zika	Aborto o muerte fetal asociada a Zika	EE
BUENOS AIRES	8	0	0	1	4	0	0	4
CABA	1	0	0	0	1	0	0	3
CORDOBA	6	0	1	0	2	0	0	0
SANTA FE	5	0	0	1	2	0	0	0
MENDOZA	2	0	0	0	1	0	0	0
SAN JUAN	1	0	0	0	0	0	0	2
SAN LUIS	1	0	0	0	1	0	0	0
CHACO	4	0	0	0	3	0	0	3
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0	1
CATAMARCA	1	0	0	0	0	0	0	2
JUJUY	1	0	0	0	1	0	0	1
SALTA	6	0	0	1	4	0	0	11
TUCUMAN	19	3	0	1	12	0	0	7
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	55	3	1	4	31	0	0	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 y SIVILA

En cuanto al Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a virus del Zika, se han notificado 14 casos estudiados, en ninguno de las cuales se confirmó la asociación con el virus Zika (pacientes estudiados para Zika con resultados negativos).

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	41/2016	77.355*	41.208	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia⁷	32/2016		3.549		DEN 1, 4	-	1
Brasil⁸	37/2016	1.438.624		703,7	DEN 1, 2, 3 y 4	762	563
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay⁹	40/2016	99.231	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, 1.438.624 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.506.578). Se confirmaron 7.449 casos de dengue con signos de alarma y 762 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (19.659 casos con signos de alarma y 1.509 graves). Se confirmaron 563 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 47% con respecto al mismo periodo 2015 (833 óbitos). Se procesaron 12.622 muestras para aislamiento viral, siendo 3.033 positivas (90,0% DENV1; 5,7% DENV2; 3,3% DENV4 y 1,0% DENV3).

En Paraguay, hasta la SE40, se registran 99.231 casos de síndrome febril. Se confirmaron 2.537 casos de dengue y se clasificaron como probables 69.107. No se registran brotes activos.

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° 34. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/18/2016-029-Dengue-publicacao-n-34.pdf>

⁹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Actualizaciones epidemiológicas. Vigilancia del Síndrome Febril Agudo: Dengue, Chikungunya y Zika. Miércoles 19 de octubre 2016. Desde el 03 de enero hasta el 08 de octubre. Disponible en: <http://www.vigisalud.gov.py/paginas/pag/Actualizaciones-Epidemiologicas>

¹⁰ Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay. <http://www.msp.gub.uy/noticia/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 (SE42)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 867 casos y se confirmaron 38 casos¹². No se registran brotes activos.

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

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



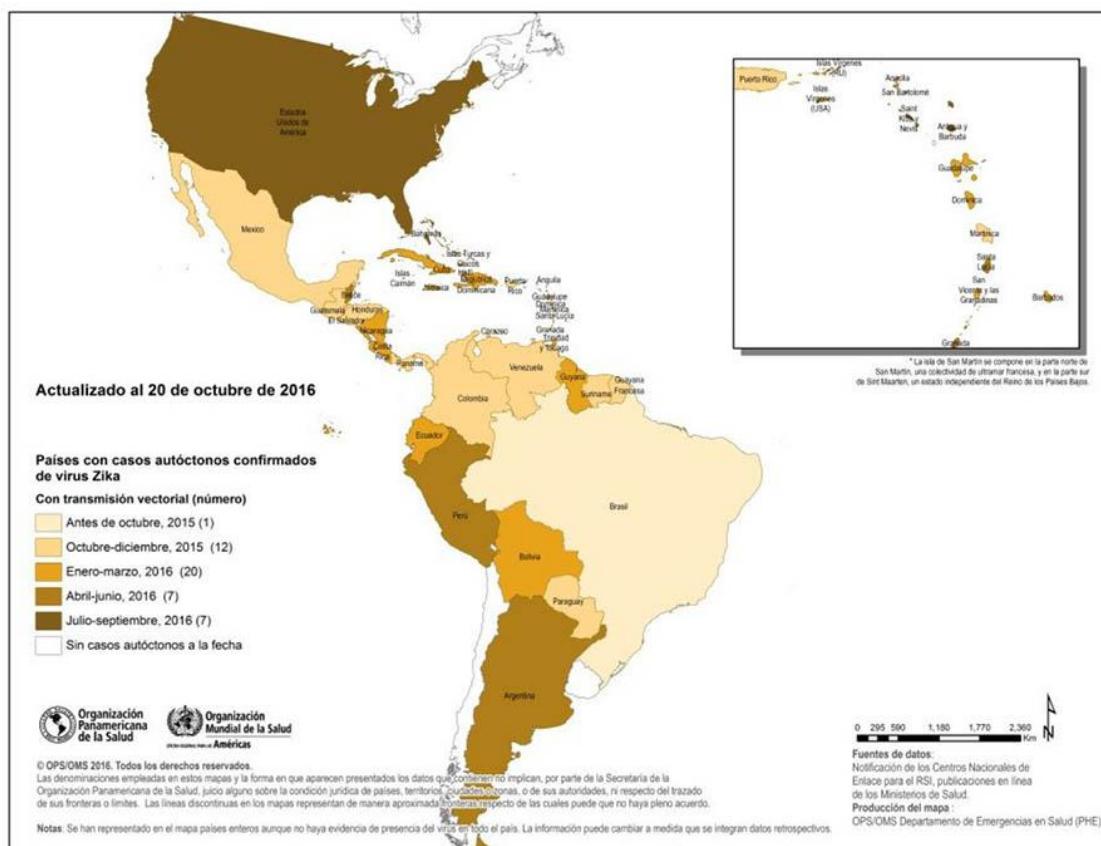
¹¹ OPS/OMS. Número de casos reportados de chikungunya en países o territorio de las Américas. 2016 (por semana) Casos acumulados. Semana epidemiológica 42 de 2016. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Chikungunya/CHIKV-Datos-Caribe-2016-SE-42.jpg

¹² Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Actualizaciones epidemiológicas. Vigilancia del Síndrome Febril Agudo: Dengue, Chikungunya y Zika. Miércoles 19 de octubre 2016. Desde el 03 de enero hasta el 08 de octubre. Disponible en: <http://www.vigisalud.gov.py/paginas/pag/Actualizaciones-Epidemiologicas>

¹³ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 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 SE42 del 2016¹⁴, 47 países /territorios de las Américas confirmaron casos autoctónos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika.

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

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

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika

Hasta la SE42 del 2016, 17 países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika, incorporándose Granada a los países con casos en el último mes.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Hasta la SE42, 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.

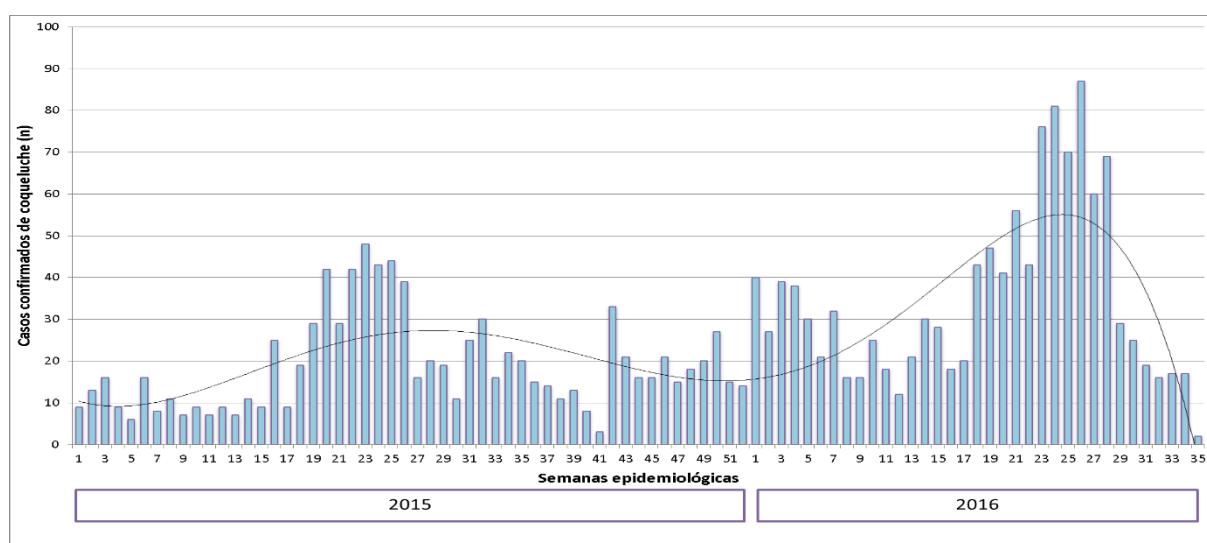
¹⁴ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 20 de octubre de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es

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)

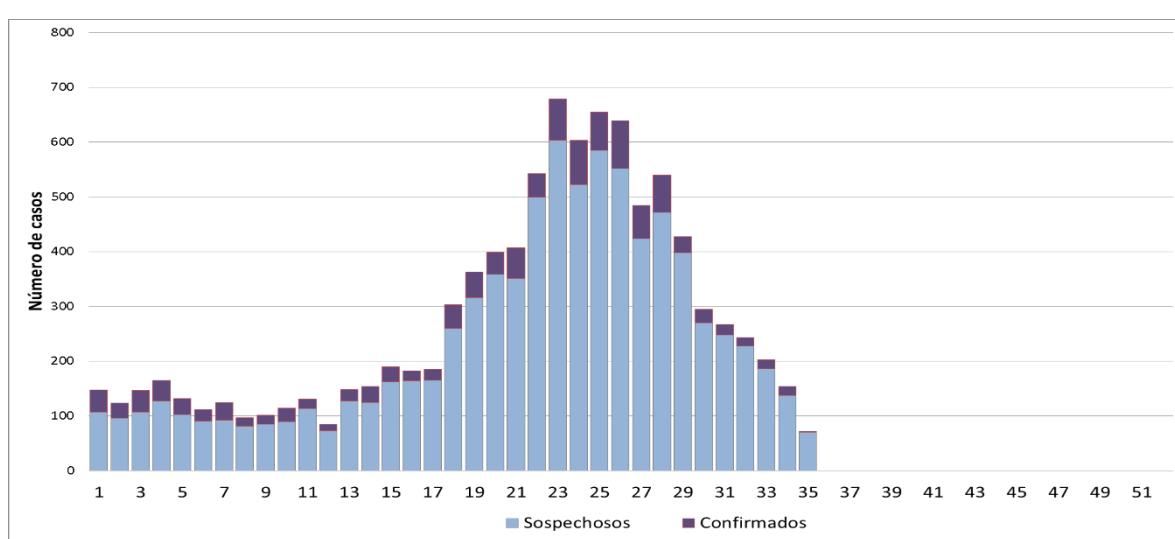
Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016 (SE35).



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)

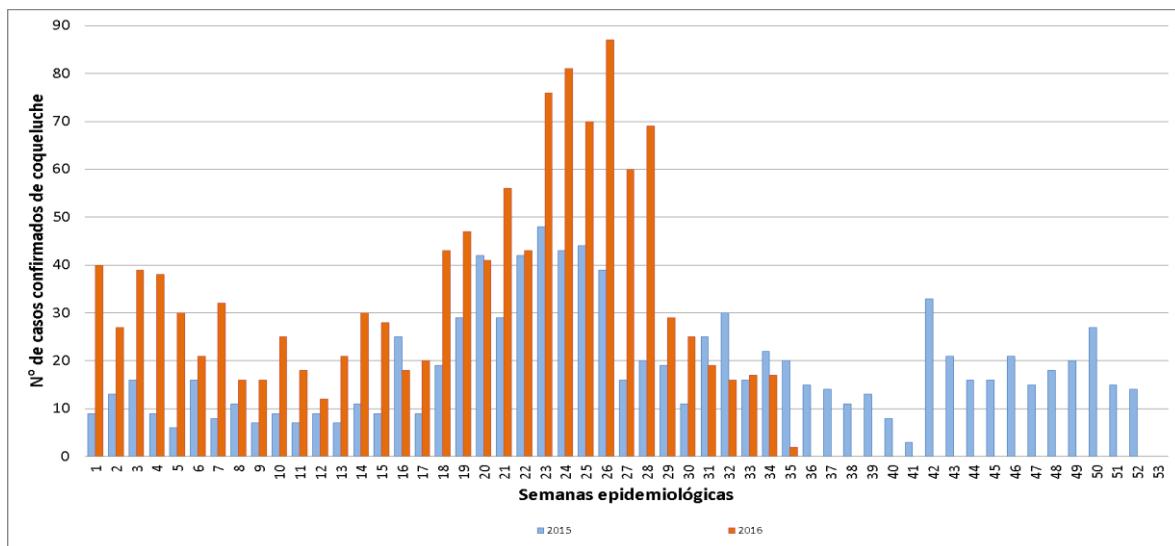
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-35 de 2016. Argentina.



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)

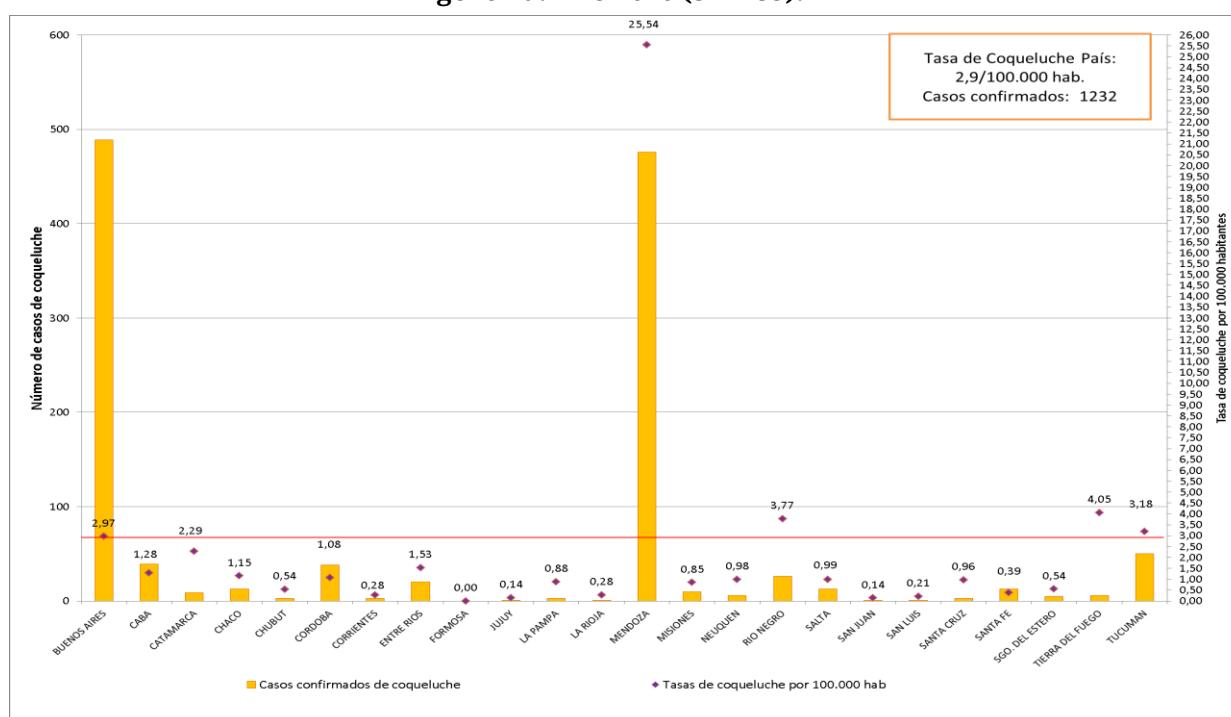
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016 (hasta SE 26).



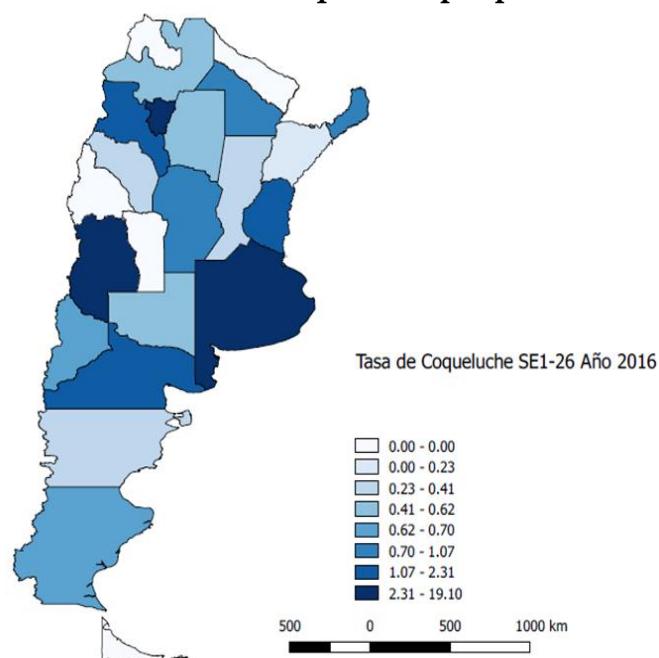
Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

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).

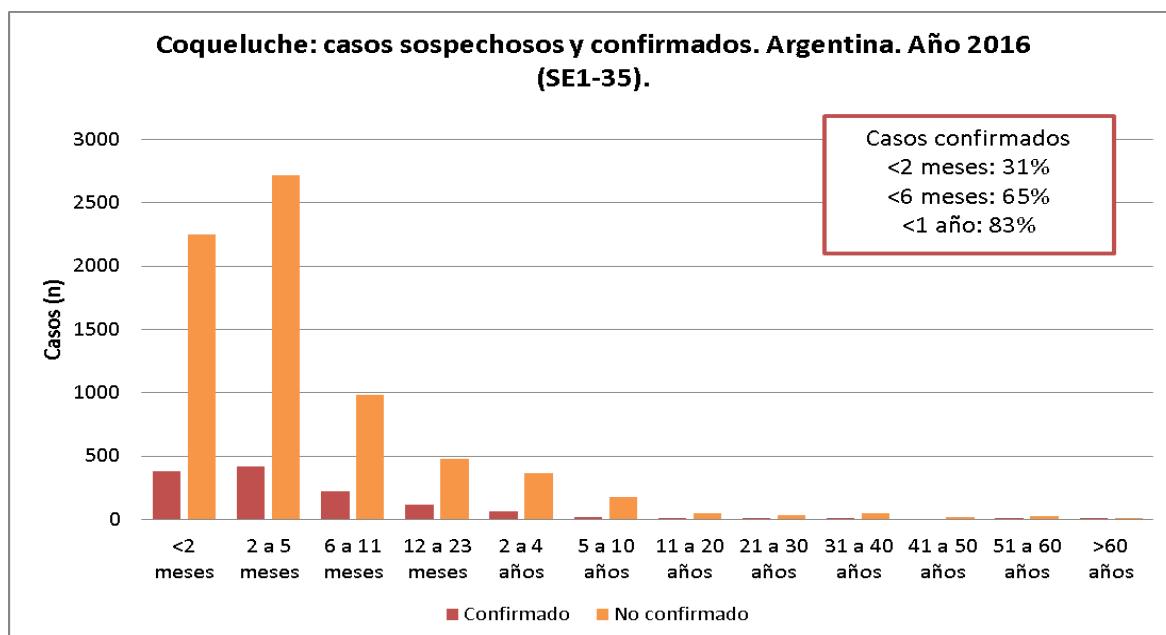


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 6 de Septiembre de 2016.

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.

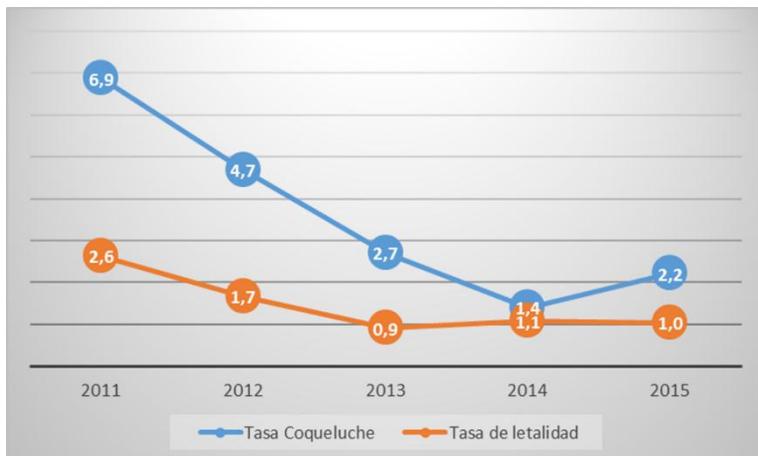
Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 61 años. La coqueluche puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente 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 (quíntuple/cuádruple).
- **4 meses:** 2 dosis con componente pertussis celular (quíntuple/cuádruple)
- **6 meses:** 3 dosis con componente pertussis celular (quíntuple/cuádruple)
- **15-18 meses:** 3 dosis quíntuple/cuádruple y 1º refuerzo quíntuple/cuádruple
- **5-6 años:** 3 dosis quíntuple /cuádruple y 1º refuerzo quíntuple/cuádruple y 2º refuerzo triple bacteriana
- **11 años:** 3 dosis quíntuple /cuádruple, 1º refuerzo quíntuple/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

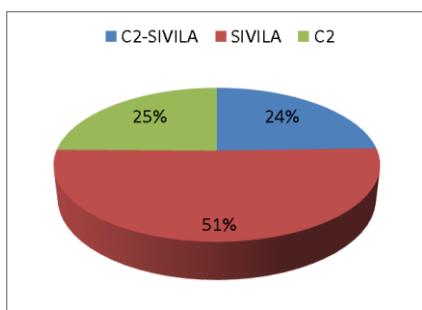
La ficha de notificación y las recomendaciones para la realización de las acciones de control se encuentran disponibles en:

<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 FEBRILES EXANTEMÁTICAS (EFE)

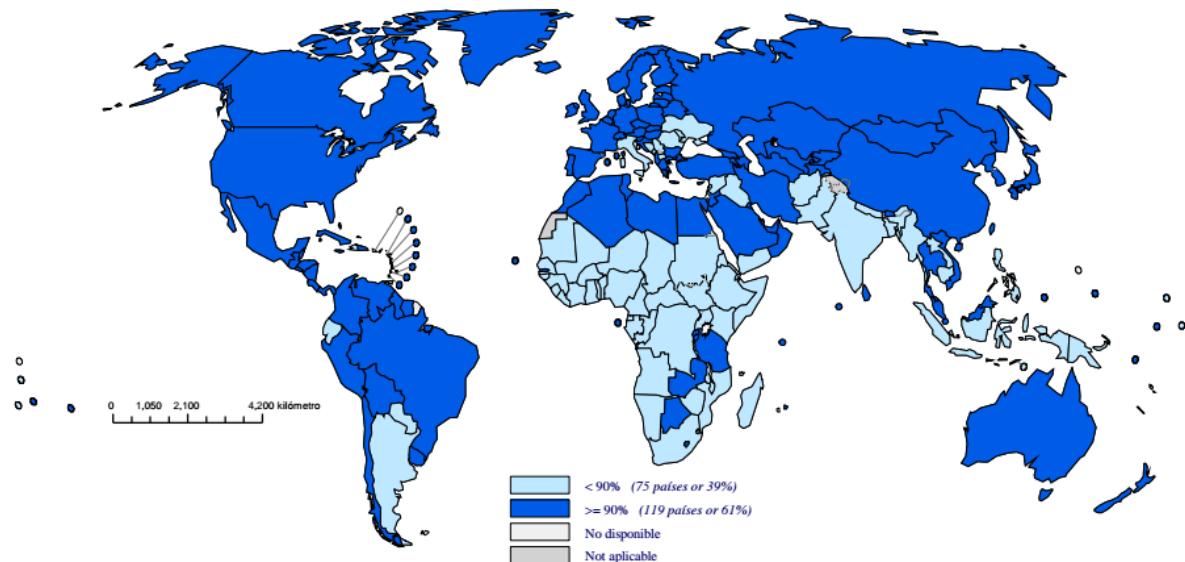
II.1.d. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE) en el mundo

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.e. 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.f. 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 sosp. 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.g. 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.

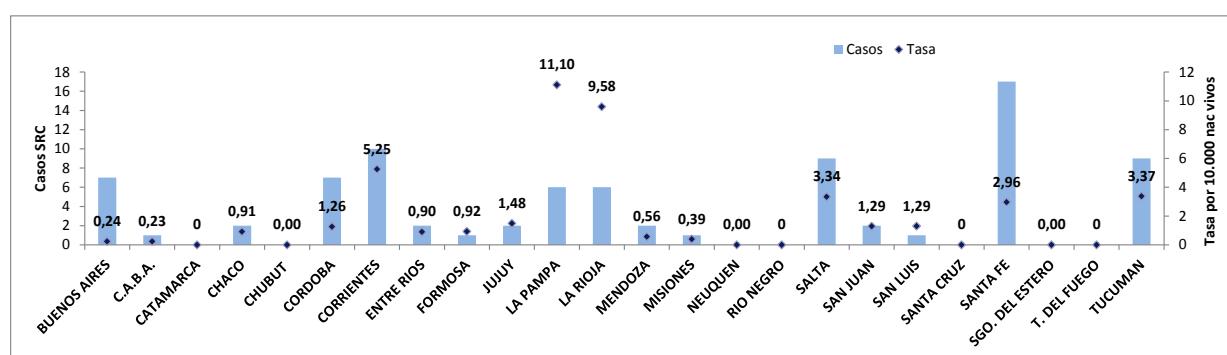
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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.h. 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.i. Resumen

Se registraron hasta la SE37, 884.187 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 las SE21 y SE23, unas 4 a 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. El número de casos se encuentra en una tendencia descendente. En cuanto al análisis por regiones y en base a los casos notificados (sin estimaciones) se verifica que:

- 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.

Con respecto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE37, 165.225 casos. Las notificaciones se encontraron en zona de brote desde la SE18 hasta la SE25 a nivel país, alcanzando su pico en la SE24. En el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y debajo del número esperado de casos para la época.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE37, 249.083 casos. Desde la SE18 y hasta la SE21, los casos estuvieron en zona de brote, habiéndose dado el pico anual en la SE25. Actualmente y según estimaciones, la curva se encuentra en descenso y por debajo de lo esperado para la época.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE37, 58.063 casos y la curva de notificaciones del evento en 2016 se mantuvo en zona de brote desde la SE1 a la SE26 para luego transitar 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 período¹⁷.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE40 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 72073 casos con un porcentaje de positividad del 37,11%. El 64,29% de los casos positivos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 24,70% de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 5,81% de los casos.

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.

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.

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.

Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a menos de 20 casos por semana en las últimas 2 semanas analizadas.

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

En el Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, determinó que las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09 y que se encuentran circulando los linajes, Victoria y Yamagata de Influenza B, con predominio del primero.

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

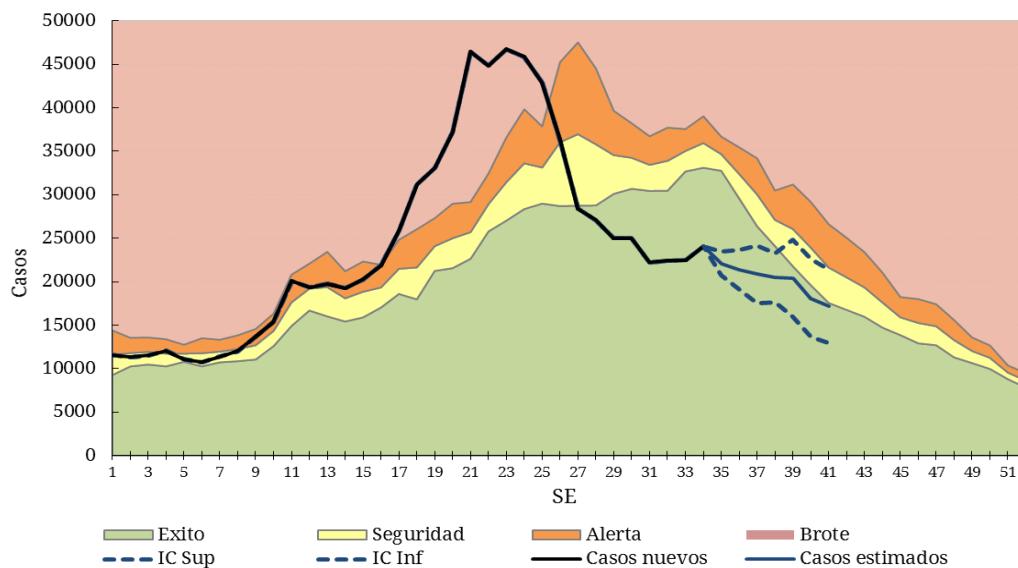
Respecto a los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza, hasta la SE40 se registraron 283 casos en 20 provincias. En todos los casos menos en dos se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1. Más del 70% de los casos notificados correspondieron a personas entre 2 y 64 años. 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.

II.1.j. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país entre las SE1 y SE16 de 2016 se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los 5 años previos. **Desde la SE 17 de 2016 y hasta la SE25, la curva de ETI transitó en zona de brote.** El pico de notificaciones se observó en la SE21 y en la SE23. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas a partir de la SE35, se encontrarían entre las zonas de éxito y seguridad.

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.

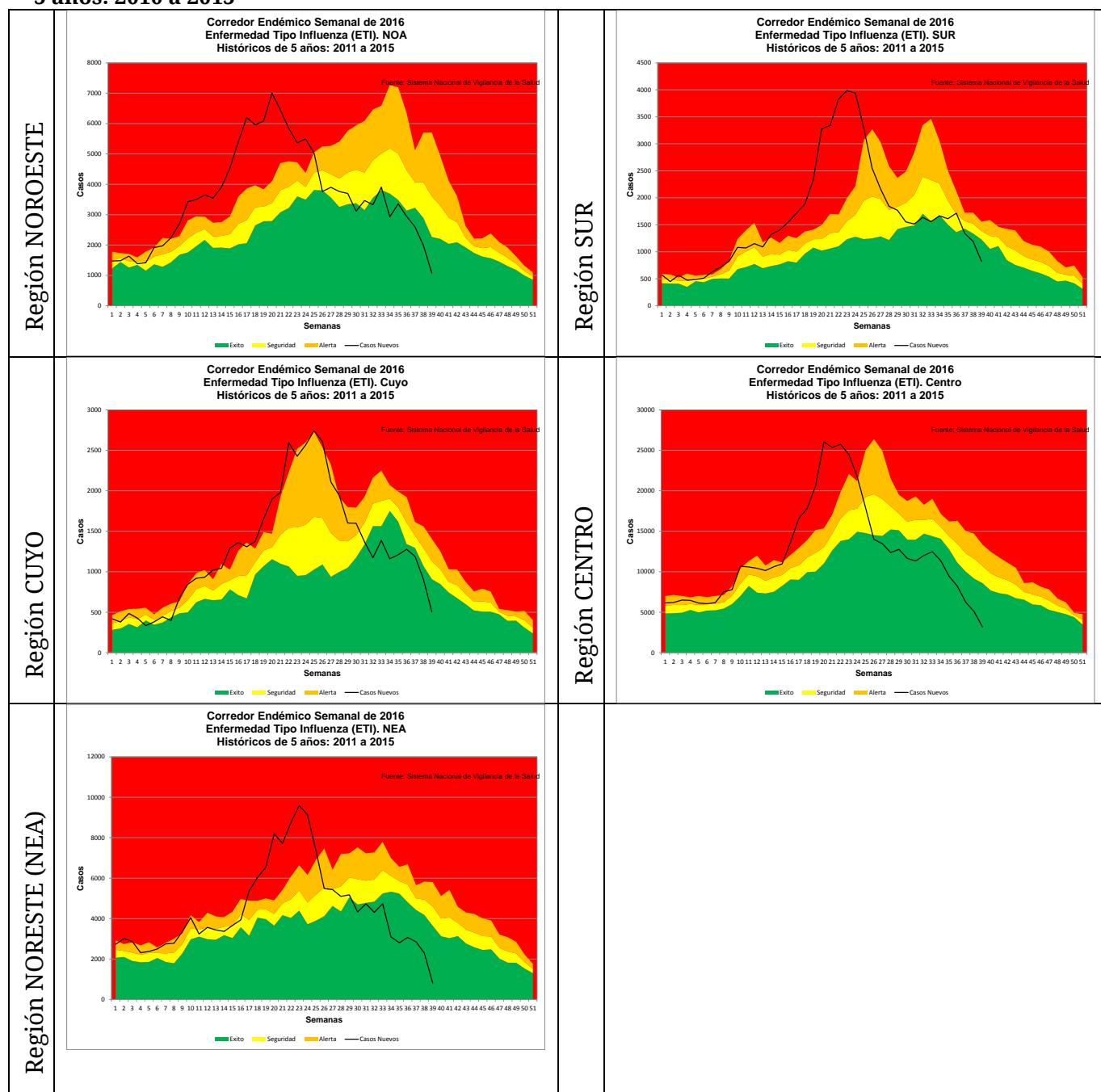
En la región de CUYO se presentó una curva entre alerta y brote desde las SE10, con dos picos en SE23 y SE26. Si bien el número de casos fue superior a lo esperado, se mantuvo una estacionalidad similar a la de los últimos años.

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 40. 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.

Hasta la SE37 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país es un 4% menor a la tasa acumulada del período 2010/2015 y 6% mayor a la correspondiente al año 2015.

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que 10 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE37 de 2016, superiores a la tasa acumulada para la misma SE del período 2010/2015. En CABA, Corrientes, La Rioja, Salta, Tucumán y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior al 10%, con variaciones que oscilan entre 12% a 65%.

Tabla 14 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE37 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	44285		7707		12039			
Residentes	94439	517,52	17119	560,49	21702	709,42	37%	27%
Total C.A.B.A.	138724		24826		33741			
Buenos Aires	1679445	1728,66	253631	1522,40	267493	1588,33	-8%	4%
G.B.A.*	909946	1136,08	132922	970,68	132878	961,01	-15%	-1%
Córdoba	424635	2039,41	66460	1862,85	80002	2218,25	9%	19%
Entre Ríos	330558	4275,71	49953	3780,27	54719	4100,37	-4%	8%
Santa Fe	320012	1602,89	35053	1031,72	31887	930,83	-42%	-10%
Centro	2917429	1779,80	429923	1535,40	467842	1655,09	-7%	8%
Mendoza	127896	1164,52	17821	945,13	21335	1118,75	-4%	18%
San Juan	104035	2416,52	17131	2318,26	18111	2422,92	0%	5%
San Luis	48874	1770,19	7846	1647,10	8367	1733,03	-2%	5%
Cuyo	280805	1555,80	42798	1380,20	47813	1524,00	-2%	10%
Corrientes	234662	3746,08	40550	3788,72	45521	4212,35	12%	11%
Chaco	264611	3967,37	47283	4136,02	46362	4011,51	1%	-3%
Formosa	152342	4489,83	27939	4823,31	24754	4234,25	-6%	-12%
Misiones	375360	5432,36	56400	4741,70	53151	4413,87	-19%	-7%
NEA	1026975	4419,64	172172	4323,56	169788	4218,15	-5%	-2%
Catamarca	101155	4352,87	21164	5332,39	16581	4138,24	-5%	-22%
Jujuy	143186	3381,80	25427	3493,78	25066	3403,20	1%	-3%
La Rioja	48922	2296,38	11134	3027,78	14091	3778,97	65%	25%
Salta	172325	2689,16	22660	3363,70	22426	3283,38	22%	-2%
Santiago del Estero	152300	2809,42	19310	2080,60	23684	2524,65	-10%	21%
Tucumán	178298	1928,30	28096	1763,85	35295	2187,51	13%	24%
NOA	796186	2675,01	127791	2726,47	137143	2890,45	8%	6%
Chubut	73467	2266,47	10121	1785,25	12610	2183,68	-4%	22%
La Pampa	52665	2619,56	5343	1557,47	6553	1892,89	-28%	22%
Neuquén	81768	2286,42	13187	2127,81	14300	2273,82	-1%	7%
Río Negro	100240	2479,98	15354	2196,96	18595	2623,45	6%	19%
Santa Cruz	28845	1613,61	4466	1393,58	6841	2076,18	29%	49%
Tierra del Fuego	15381	1805,91	1868	1226,39	2702	1726,42	-4%	41%
Sur	352366	2271,94	50339	1863,45	61601	2242,19	-1%	20%
Total PAIS ARGENTINA	5373761	2145,41	823023	1937,79	884187	2060,01	-4%	6%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

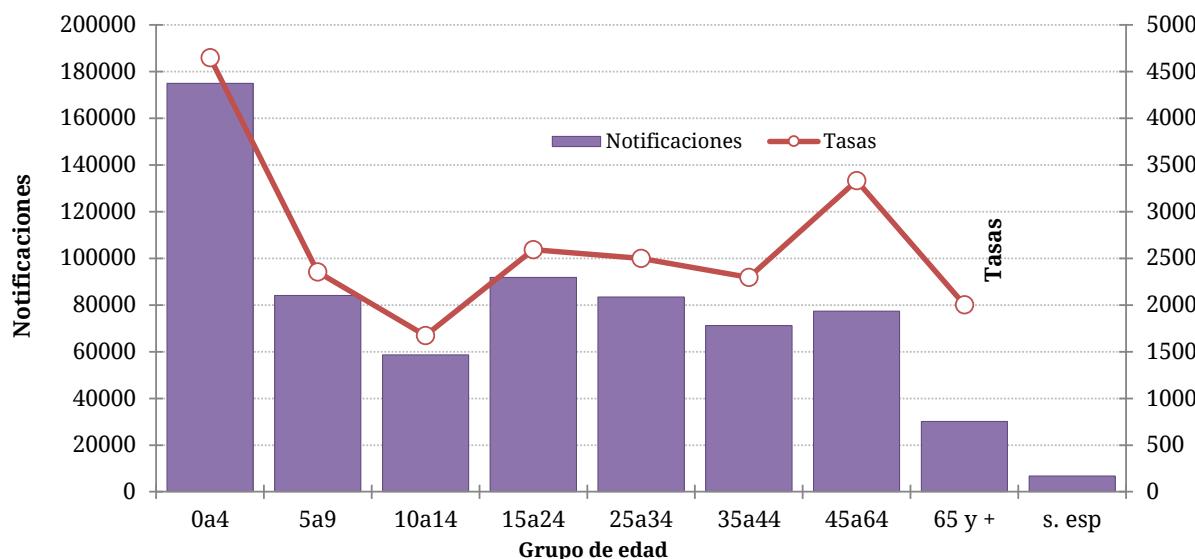
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE37 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	115931	2903,15	17805	2658,57	20860	3107,26	7%	17%
Región Sanitaria II	63765	3995,93	8980	3337,71	12063	4463,86	12%	34%
Región Sanitaria III	29427	1916,93	2967	1151,00	4155	1608,07	-16%	40%
Región Sanitaria IV	53167	1540,16	10352	1767,07	8252	1398,90	-9%	-21%
Región Sanitaria V	636867	3274,08	99780	2995,27	119318	3544,94	8%	18%
Región Sanitaria VI	288010	1230,97	38921	971,72	41941	1036,57	-16%	7%
Región Sanitaria VII	206369	1477,88	29887	1252,72	15431	640,62	-57%	-49%
Región Sanitaria VIII	80275	1133,01	9840	818,46	7767	641,59	-43%	-22%
Región Sanitaria IX	42131	2209,01	7701	2396,20	7831	2426,37	10%	1%
Región Sanitaria X	29503	1487,43	5030	1498,62	4237	1255,03	-16%	-16%
Región Sanitaria XI	79274	1080,41	15552	1235,82	18289	1437,55	33%	16%
Región Sanitaria XII	54726	477,92	6816	334,54	7349	352,07	-26%	5%
Total PROVINCIA BUENOS	1679445	1728,66	253631	1522,40	267493	1588,33	-8%	4%

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.

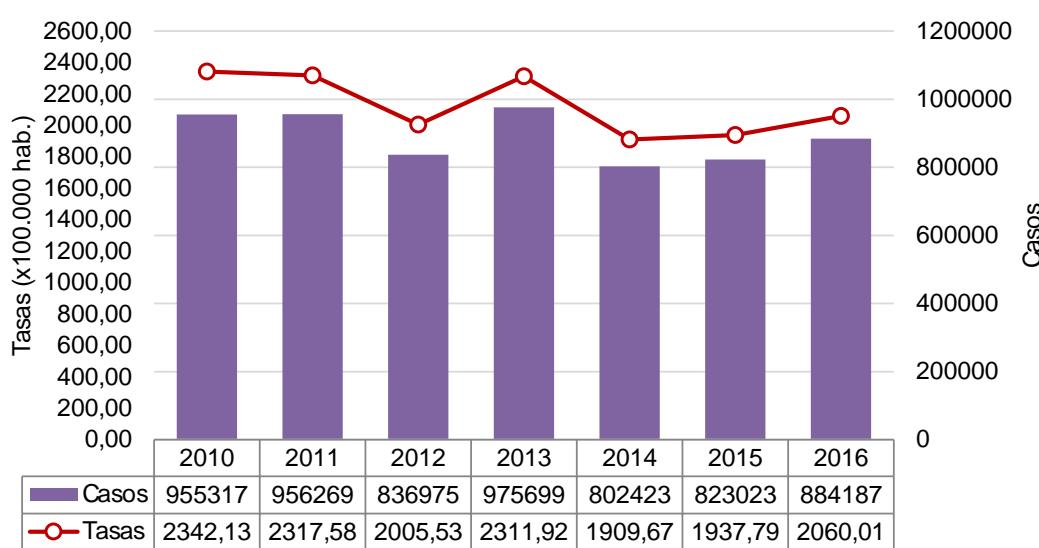
Figura 5 - Argentina. Casos y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 37 de 2016.



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.

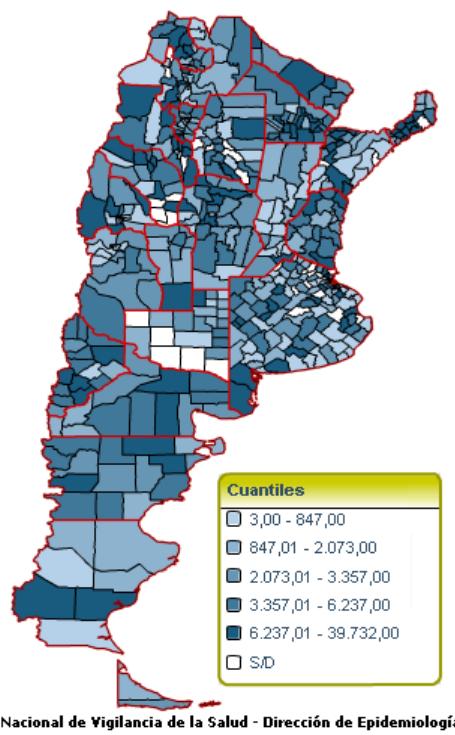
Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación acumulada hasta la SE36 es superior a las registradas en el 2015, 2014 y 2012 y es inferior a las del 2013, 2011 y 2010.

Figura 6 - Argentina. Casos y Tasas acumuladas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE 36.



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 37 de 2016. Argentina.

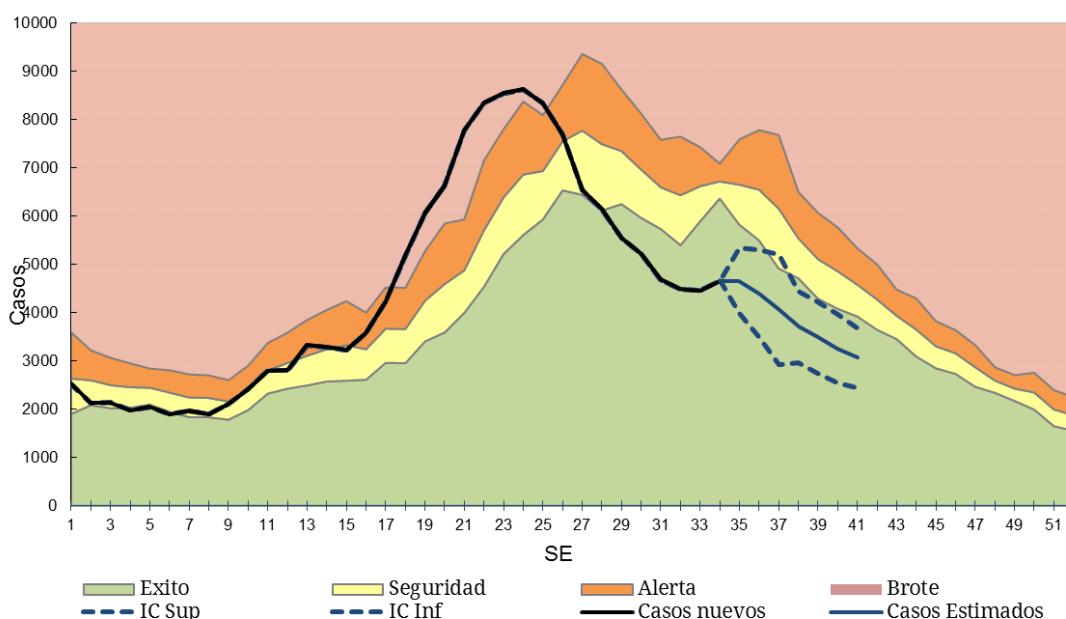


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Neumonía

Entre las SE1 y SE17 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta. Posteriormente a partir de la SE 18 y hasta SE25, se ubicó en zona de brote con un pico en la SE24. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE35, el número de casos muestra tendencia en descenso y transcurriendo por zona de éxito. La curva de casos de neumonía muestra un adelantamiento de la estacionalidad durante el 2016 respecto de los 5 años previos.

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



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

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, muestra que hasta la SE37 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resulta un 8% menor a la registrada hasta la misma SE del período 2010/2015 y 6% mayor a la registrada en el mismo período del año 2015.

A nivel provincial, 8 jurisdicciones presentan tasas acumuladas hasta la SE37 superiores a las correspondientes para el mismo período 2010/2015¹⁸. En Córdoba, Mendoza, Salta, La Pampa y Neuquén, el aumento fue mayor al 10%, variando entre el 13% y el 41%. Por otra parte, en 13 jurisdicciones se observó que la tasa acumulada a la SE37 de 2016 fue superior al mismo período de 2015.

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

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 SE37 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	23399		2974		3488			
Residentes	57504	315,12	9524	311,83	6890	225,23	● -29%	● -28%
Total C.A.B.A.	80903		12498		10378			
Buenos Aires	291528	300,07	35132	210,88	39429	234,12	● -22%	● 11%
Gran Buenos Aires*	236889	295,76	30323	221,44	30979	224,05	● -24%	● 1%
Córdoba	98296	472,09	18713	524,52	24073	667,48	● 41%	● 27%
Entre Ríos	32646	422,27	4539	343,50	5109	382,84	● -9%	● 11%
Santa Fe	81488	408,16	12709	374,07	11986	349,89	● -14%	● -6%
Centro	598304	365,00	83591	298,53	90975	321,84	● -12%	● 8%
Mendoza	63401	577,28	12283	651,43	14691	770,35	● 33%	● 18%
San Juan	23374	542,93	3829	518,16	3496	467,70	● -14%	● -10%
San Luis	22359	809,83	3842	806,55	3591	743,79	● -8%	● -8%
Cuyo	109134	604,66	19954	643,50	21778	694,16	● 15%	● 8%
Corrientes	25455	406,36	3434	320,85	2880	266,51	● -34%	● -17%
Chaco	50226	753,05	8461	740,11	8439	730,19	● -3%	● -1%
Formosa	19291	568,55	2449	422,79	2826	483,40	● -15%	● 14%
Misiones	27491	397,86	3270	274,92	3327	276,29	● -31%	● 0%
NEA	122463	527,03	17614	442,32	17472	434,07	● -18%	● -2%
Catamarca	12331	530,62	1632	411,19	1728	431,27	● -19%	● 5%
Jujuy	14037	331,53	2173	298,58	2624	356,26	● 7%	● 19%
La Rioja	11174	524,50	2153	585,49	2044	548,17	● 5%	● -6%
Salta	46664	728,20	6647	986,70	5880	860,89	● 18%	● -13%
Santiago del Estero	16338	301,38	1972	212,48	2101	223,96	● -26%	● 5%
Tucumán	32858	355,36	5313	333,55	5304	328,73	● -7%	● -1%
NOA	133402	448,20	19890	424,36	19681	414,80	● -7%	● -2%
Chubut	14517	447,85	2151	379,42	2553	442,10	● -1%	● 17%
La Pampa	7418	368,97	1059	308,70	1440	415,96	● 13%	● 35%
Neuquén	22002	615,23	3881	626,23	4504	716,17	● 16%	● 14%
Río Negro	21288	526,67	3462	495,37	4103	578,87	● 10%	● 17%
Santa Cruz	15977	893,77	2492	777,61	1859	564,19	● -37%	● -27%
Tierra del Fuego	5262	617,82	557	365,68	860	549,49	● -11%	● 50%
Sur	86464	557,49	13602	503,52	15319	557,59	● 0%	● 11%
Total PAÍS ARGENTINA	1049767	419,11	154651	364,12	165225	384,95	● -8%	● 6%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

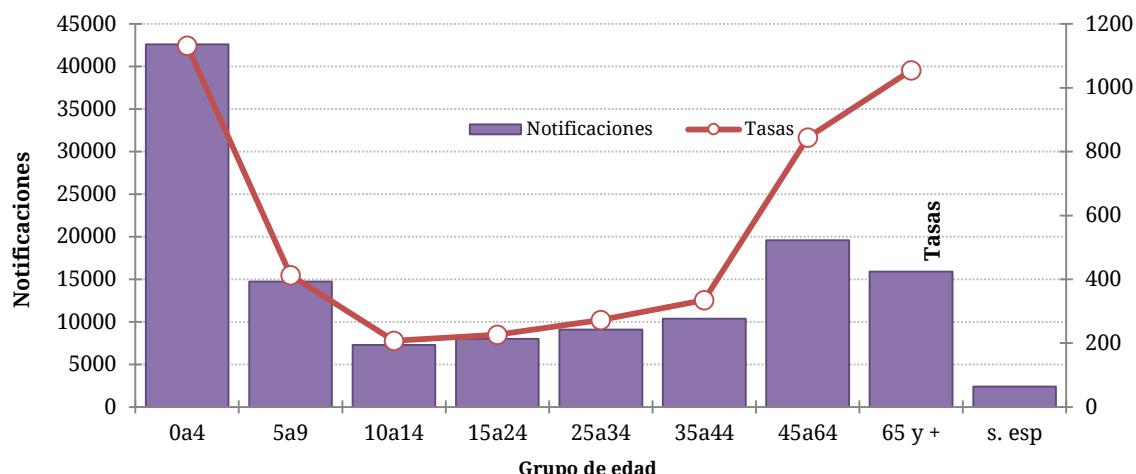
Tabla 15 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE37 de Neumonía según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	18836	471,69	2504	373,89	2496	371,80	● -21%	● -1%
Región Sanitaria II	8213	514,68	1173	435,98	1695	627,23	● 22%	● 44%
Región Sanitaria III	3729	242,91	449	174,18	656	253,89	● 5%	● 46%
Región Sanitaria IV	16158	468,07	1849	315,62	1933	327,69	● -30%	● 4%
Región Sanitaria V	55841	287,07	6558	196,86	7635	226,84	● -21%	● 15%
Región Sanitaria VI	52100	222,68	7204	179,86	8609	212,77	● -4%	● 18%
Región Sanitaria VII	47181	337,88	4530	189,88	4489	186,36	● -45%	● -2%
Región Sanitaria VIII	26605	375,51	2318	192,80	2562	211,63	● -44%	● 10%
Región Sanitaria IX	9822	514,99	1365	424,73	1392	431,30	● -16%	● 2%
Región Sanitaria X	9190	463,33	1301	387,62	1194	353,67	● -24%	● -9%
Región Sanitaria XI	25845	352,24	3666	291,31	3962	311,42	● -12%	● 7%
Región Sanitaria XII	18008	157,26	2215	108,72	2806	134,43	● -15%	● 24%
Total PROVINCIA BUENOS	291528	300,07	35132	210,88	39429	234,12	● -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.

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.

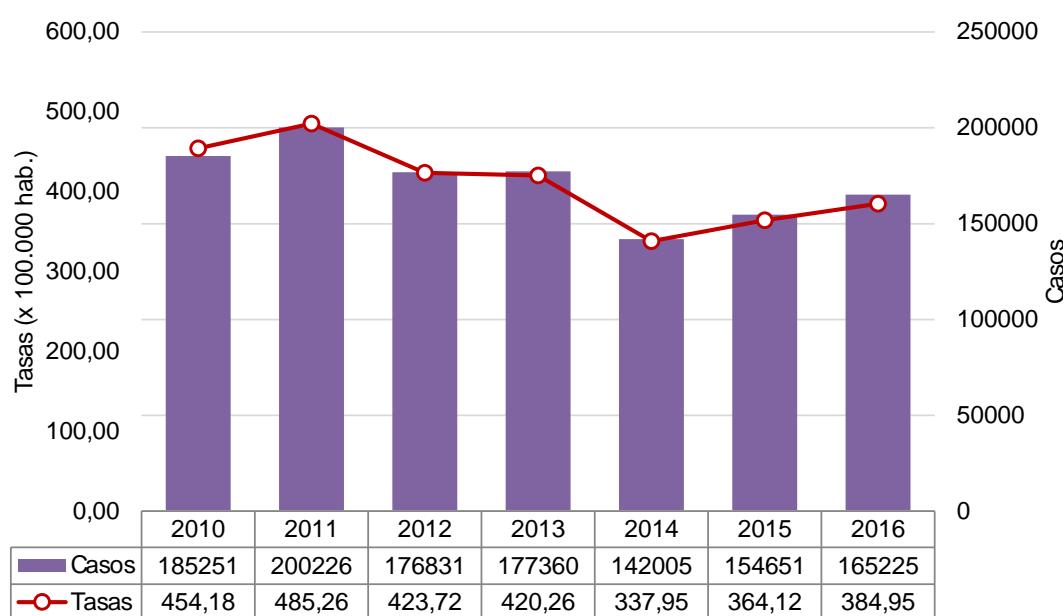
Figura 6. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 37 de 2016.



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.

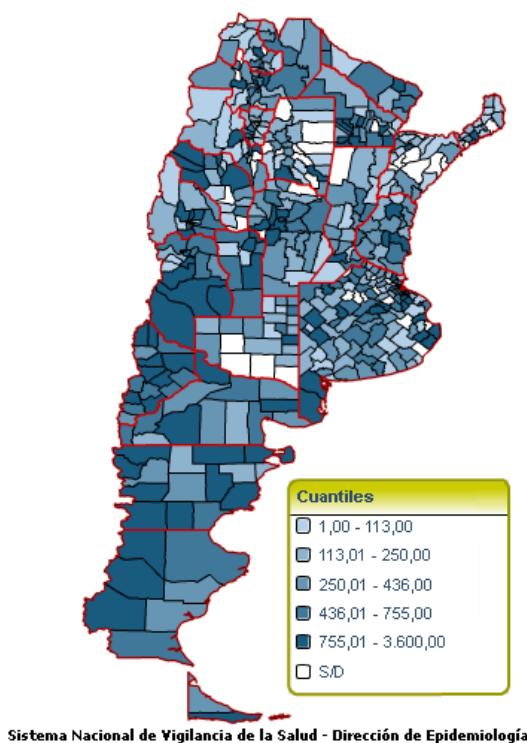
En la comparación con otros años, la tasa acumulada hasta la SE36 de 2016 es menor a las registradas en los años 2010 a 2013, pero muestra una tendencia en ascenso respecto de los dos años previos.

Figura 7. Argentina. Neumonía. Casos y tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 37. 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 37 de 2016. Argentina.

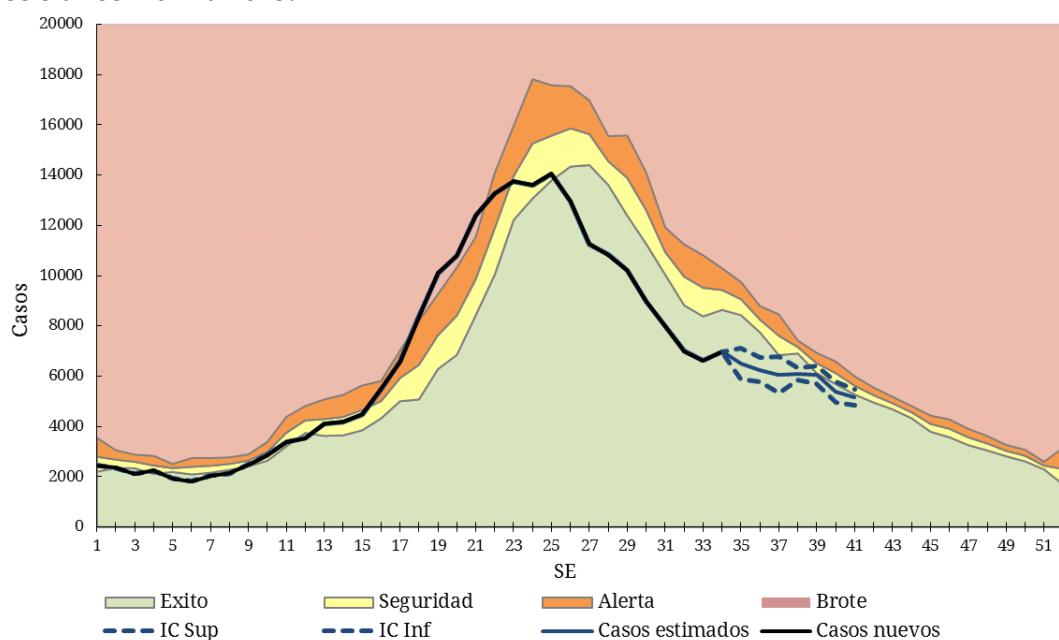


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Bronquiolitis en menores de 2 años

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

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 SE37 de 2016 para el total país resultó un 14% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015¹⁹ y un 11% menor a la correspondiente al período 2015.

A nivel jurisdiccional, 10 provincias presentaron tasas acumuladas hasta la SE37 mayores a las del período 2010/2015. En Córdoba, La Rioja, Tucumán, Chubut, La Pampa y Neuquén, las tasas acumuladas mostraron un aumento mayor al 10%, con una variación entre el 18% y el 80%.

Las jurisdicciones con tasas más elevadas de bronquiolitis en lo que va de 2016 son Santiago del Estero, San Juan, 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 SE37 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	62616		9391		8446			
Residentes	77308	15195,97	12666	15006,04	11653	13879,23	● -9%	● -8%
Total C.A.B.A.	139924		22057		20099			
Buenos Aires	737900	21200,7637	107731	18619,25	96466	16794,22	● -21%	● -10%
Gran Buenos Aires*	621747	22375,0848	95615	20644,62	83968	18235,14	● -19%	● -12%
Córdoba	79448	11465,516	16018	13565,15	17648	14935,81	● 30%	● 10%
Entre Ríos	45509	17303,4733	6727	15148,51	6944	15634,36	● -10%	● 3%
Santa Fe	60113	9375,96995	10710	9938,29	6494	6028,82	● -36%	● -39%
Centro	1084189	19407,8279	163243	17491,70	147651	15899,53	● -18%	● -9%
Mendoza	43896	10894,146	7090	10498,88	7937	11794,16	● 8%	● 12%
San Juan	50104	31008,021	11074	41453,92	8485	31729,12	● 2%	● -23%
San Luis	12299	12835,525	2575	15870,57	2272	13941,22	● 9%	● -12%
Cuyo	106299	16097,714	20739	18773,42	18694	16942,95	● 5%	● -10%
Corrientes	28825	11841,867	4797	11713,71	3029	7400,62	● -38%	● -37%
Chaco	71958	26609,423	9570	21017,26	8601	18911,19	● -29%	● -10%
Formosa	28263	20547,587	4775	20687,12	3685	15995,31	● -22%	● -23%
Misiones	45595	15715,748	6901	14164,90	5052	10411,34	● -34%	● -26%
NEA	174641	18549,013	26043	16453,03	20367	12892,79	● -30%	● -22%
Catamarca	15374	18845,074	1543	11200,64	1636	11865,39	● -37%	● 6%
Jujuy	39660	25039,301	6662	24891,65	5680	21209,07	● -15%	● -15%
La Rioja	6471	8548,7813	1537	11906,42	2008	15409,41	● 80%	● 29%
Salta	79917	24379,805	17302	31382,29	13007	23628,04	● -3%	● -25%
Santiago del Estero	88024	42054,168	16470	46236,77	11391	31813,10	● -24%	● -31%
Tucumán	57267	16100,754	11843	19671,12	11651	19343,86	● 20%	● -2%
NOA	286713	23725,544	55357	27081,62	45373	22167,12	● -7%	● -18%
Chubut	12629	10582,281	2308	11387,41	3328	16412,68	● 55%	● 44%
La Pampa	8859	13539,6607	1369	12507,99	1758	16078,29	● 19%	● 29%
Neuquén	26160	18864,2509	4223	18293,26	5108	22272,61	● 18%	● 22%
Río Negro	22951	16166,6608	3919	16321,69	4295	17886,15	● 11%	● 10%
Santa Cruz	11873	16295,4118	1667	13236,46	1519	11983,28	● -26%	● -9%
Tierra del Fuego	7680	25346,5347	716	13403,22	990	18258,95	● -28%	● 36%
Sur	90152	15855,8635	14202	14756,09	16998	17659,16	● 11%	● 20%
Total PAIS ARGENTINA	1741994	19430,5664	279584	18605,81	249083	16628,82	● -14%	● -11%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

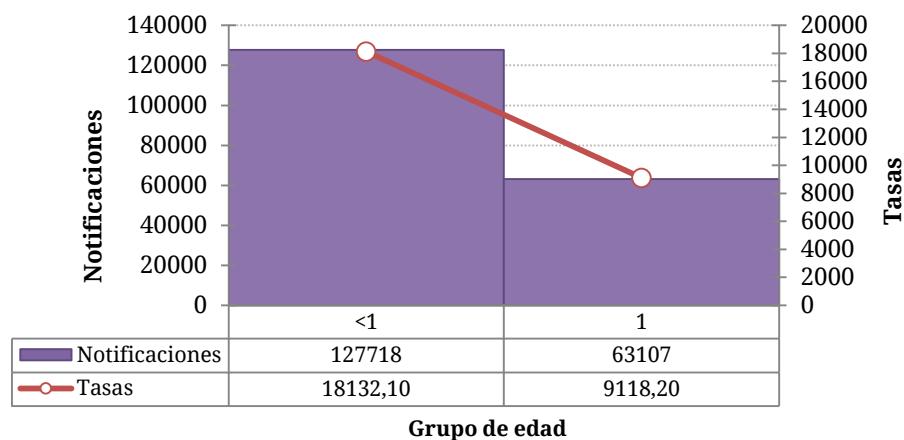
Tabla 17 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE37 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Periodo/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	27194	22115,42	4592	23071,24	4454	22771,83	● 3%	● -1%
Región Sanitaria II	8456	15858,27	1198	13815,52	1414	16566,43	● 4%	● 20%
Región Sanitaria III	7111	14899,46	748	9680,55	842	11095,32	● -26%	● 15%
Región Sanitaria IV	20920	17897,26	3232	16869,38	2721	14385,71	● -20%	● -15%
Región Sanitaria V	199941	28238,83	28480	24207,08	25109	21499,75	● -24%	● -11%
Región Sanitaria VI	182335	20980,29	27616	19152,23	27342	19115,36	● -9%	● 0%
Región Sanitaria VII	112642	22279,02	15200	18131,43	11657	14016,94	● -37%	● -23%
Región Sanitaria VIII	42501	19638,59	4984	14059,77	4016	11477,75	● -42%	● -18%
Región Sanitaria IX	18772	31532,53	2926	30244,13	3331	34988,19	● 11%	● 16%
Región Sanitaria X	11357	17564,05	1355	12838,85	1060	10189,05	● -42%	● -21%
Región Sanitaria XI	66069	25065,86	8231	18791,30	8411	19342,54	● -23%	● 3%
Región Sanitaria XII	40602	8968,21	9169	11757,55	6109	7790,45	● -13%	● -34%
Total PROVINCIA BUENOS	737900	21200,76	107731	18619,25	96466	16794,22	● -21%	● -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.

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.

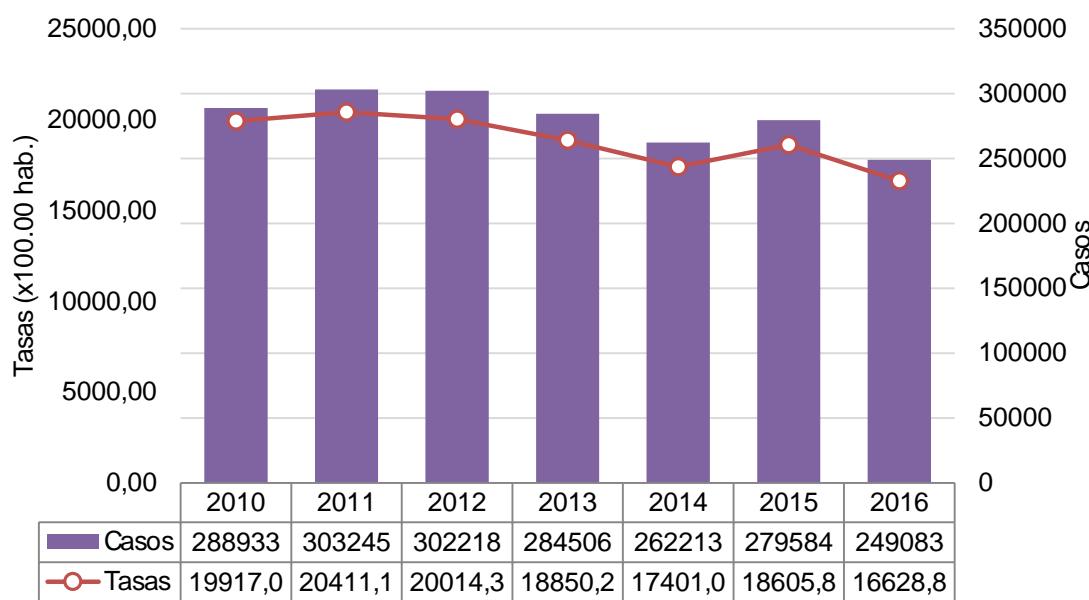
Figura 9. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 37 de 2016.



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 37. 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.

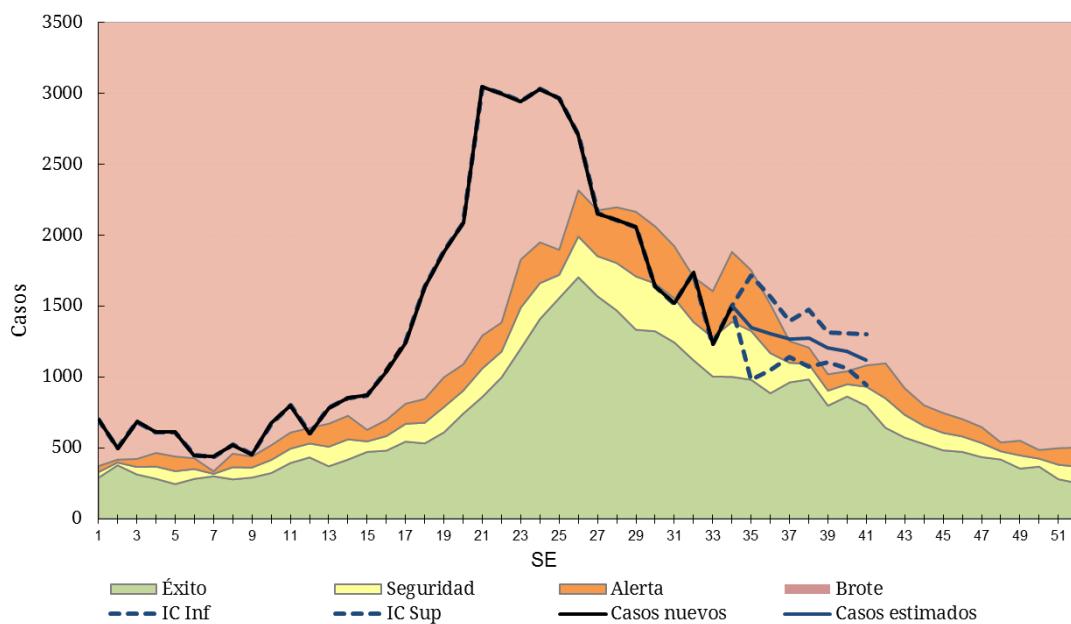
La curva de notificación de IRAG se localizó en zona de brote desde la SE1 hasta la SE26 y posteriormente transcurrió por zona de alerta. La estimación posterior realizada a partir de la SE35 la ubica en zonas de alerta, volviendo nuevamente a brote en la SE37. El pico de casos se presentó en la SE21 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 varias 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 SE37 de 2016 es 49% mayor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2010/2015²¹ y 24% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 20 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE37 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015, con excepción de las provincias de Santa Fe, San Juan, Corrientes y Misiones.

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

Tabla 18 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE36 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	7566		1014		1304			
Residentes	8627	47,27	1321	43,25	2527	82,61	75%	91%
Total C.A.B.A.	16193		2335		3831			
Buenos Aires	41794	43,02	6550	39,32	10325	61,31	43%	56%
Gran Buenos Aires*	34989	43,68	4863	35,51	7922	57,29	31%	61%
Córdoba	30534	146,65	8709	244,11	12776	354,25	142%	45%
Entre Ríos	10631	137,51	2594	196,30	3049	228,48	66%	16%
Santa Fe	4389	21,98	771	22,69	329	9,60	-56%	-58%
Centro	107202	65,40	20959	74,85	30310	107,23	64%	43%
Mendoza	13335	121,42	2826	149,88	4244	222,54	83%	48%
San Juan	795	18,47	306	41,41	121	16,19	-12%	-61%
San Luis	3393	122,89	503	105,59	907	187,86	53%	78%
Cuyo	17523	97,09	3635	117,23	5272	168,04	73%	43%
Corrientes	6529	104,23	1041	97,26	719	66,53	-36%	-32%
Chaco	16301	244,40	4352	380,69	3508	303,53	24%	20%
Formosa	4103	120,92	988	170,57	1219	208,51	72%	22%
Misiones	21279	307,96	1350	113,50	1415	117,51	-62%	4%
NEA	48212	207,48	7731	194,14	6861	170,45	-18%	-12%
Catamarca	5681	244,46	1818	458,06	1406	350,91	44%	-23%
Jujuy	2213	52,27	377	51,80	419	56,89	9%	10%
La Rioja	3379	158,61	468	127,27	907	243,24	53%	91%
Salta	4327	67,52	1265	187,78	2766	404,97	500%	116%
Santiago del Estero	8403	155,01	2428	261,61	1829	194,97	26%	-25%
Tucumán	13756	148,77	4604	289,04	4187	259,50	74%	-10%
NOA	37759	126,86	10960	233,84	11514	242,67	91%	4%
Chubut	3283	101,28	667	117,65	1227	212,48	110%	81%
La Pampa	1400	69,64	253	73,75	335	96,77	39%	31%
Neuquén	4153	116,13	913	147,32	908	144,38	24%	-2%
Río Negro	4588	113,51	650	93,01	954	134,59	19%	45%
Santa Cruz	1205	67,41	264	82,38	384	116,54	73%	41%
Tierra del Fuego	1440	169,07	172	112,92	298	190,40	13%	69%
Sur	16069	103,61	2919	108,06	4106	149,45	44%	38%
Total País ARGENTINA	226765	90,53	46204	108,79	58063	135,28	49%	24%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

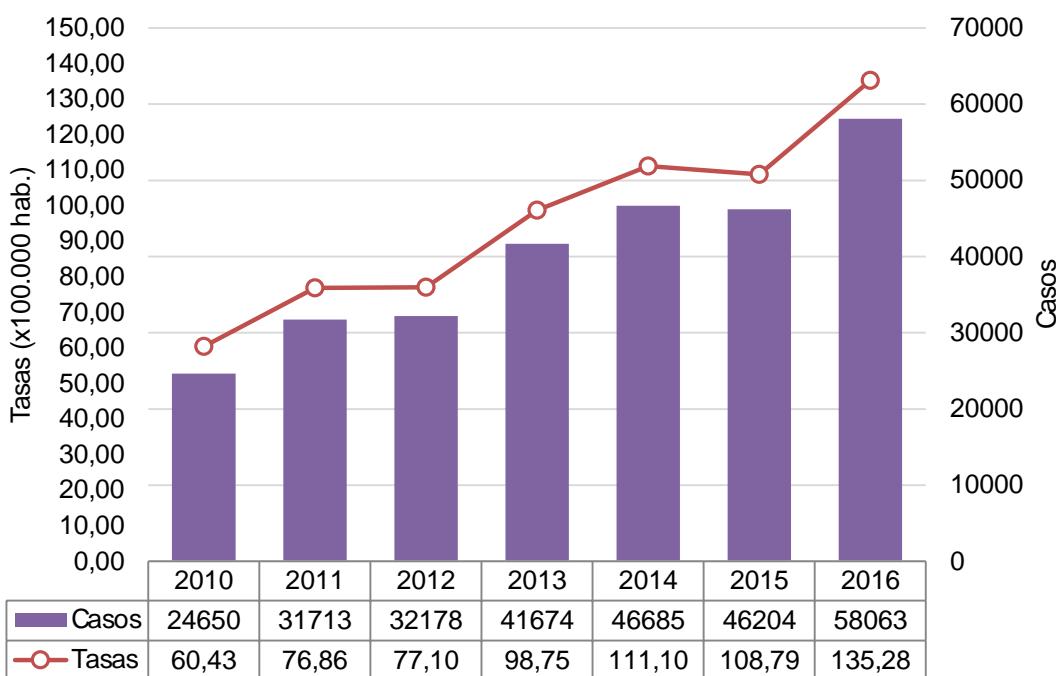
Tabla 19 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE37 de IRAG, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

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.

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	429	10,74	60	8,96	12	1,79	-83%	-80%
Región Sanitaria II	402	25,19	64	23,79	300	111,01	341%	367%
Región Sanitaria III	247	16,09	72	27,93	97	37,54	133%	34%
Región Sanitaria IV	1740	50,40	333	56,84	375	63,57	26%	12%
Región Sanitaria V	5733	29,47	72	2,16	641	19,04	-35%	781%
Región Sanitaria VI	6102	26,08	827	20,65	2386	58,97	126%	186%
Región Sanitaria VII	7304	52,31	1987	83,29	1834	76,14	46%	-9%
Región Sanitaria VIII	7147	100,87	1023	85,09	2112	174,46	73%	105%
Región Sanitaria IX	2134	111,89	715	222,48	779	241,37	116%	8%
Región Sanitaria X	529	26,67	18	5,36	23	6,81	-74%	27%
Región Sanitaria XI	9446	128,74	1259	100,04	1623	127,57	-1%	28%
Región Sanitaria XII	581	5,07	120	5,89	143	6,85	35%	16%
Total PROVINCIA BUENOS	41794	43,02	6550	39,32	10325	61,31	43%	56%

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.

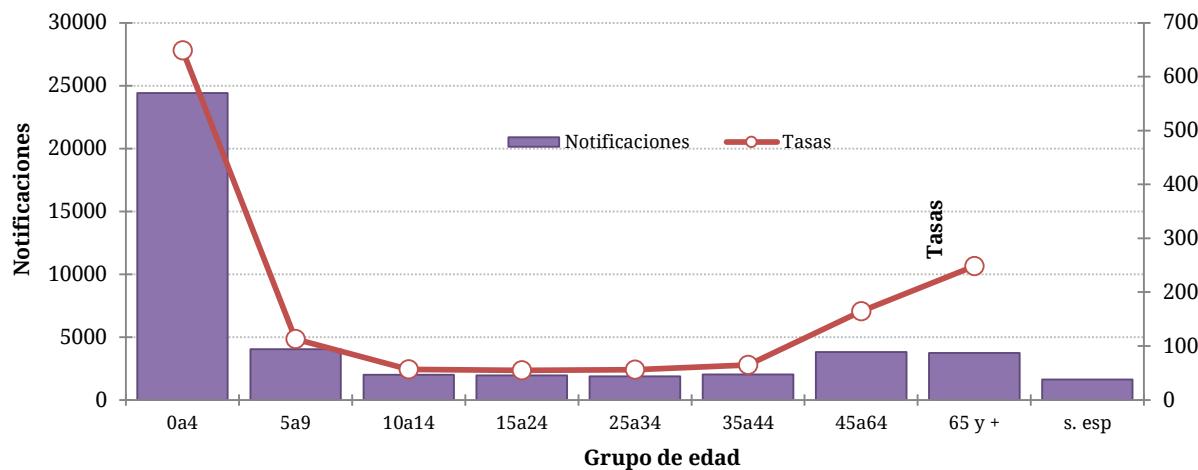
Figura 12. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 37. 2010 a 2016.



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.

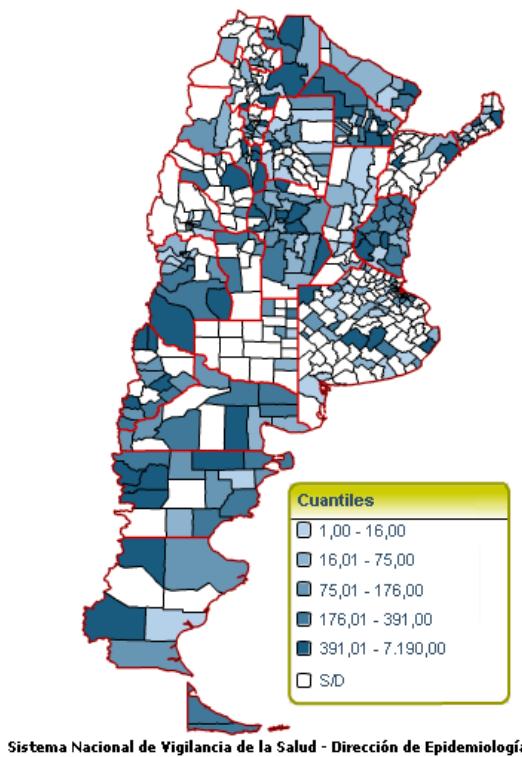
Las tasas de notificación más elevadas según grupo de edad corresponden a los menores de 5 años.

Figura 13. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE1 a 37. 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 37 de 2016. Argentina.



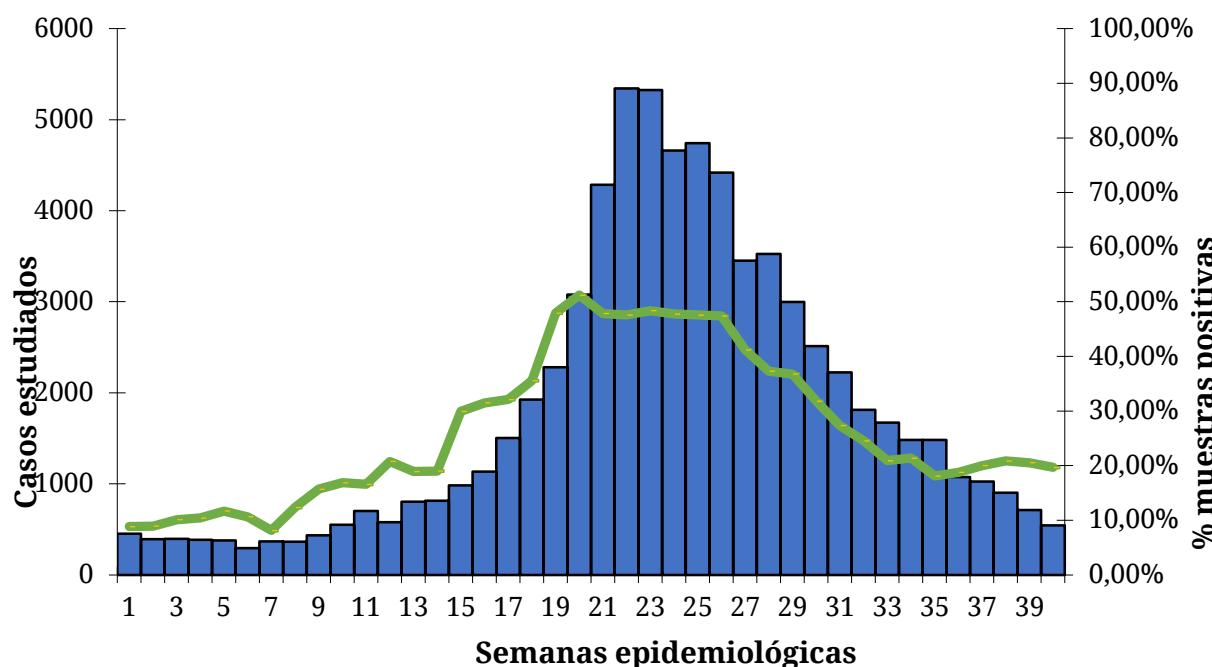
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

II.1.k. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE40 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 72073 casos con 26749 casos positivos (porcentaje de positividad de 37,11%), 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.

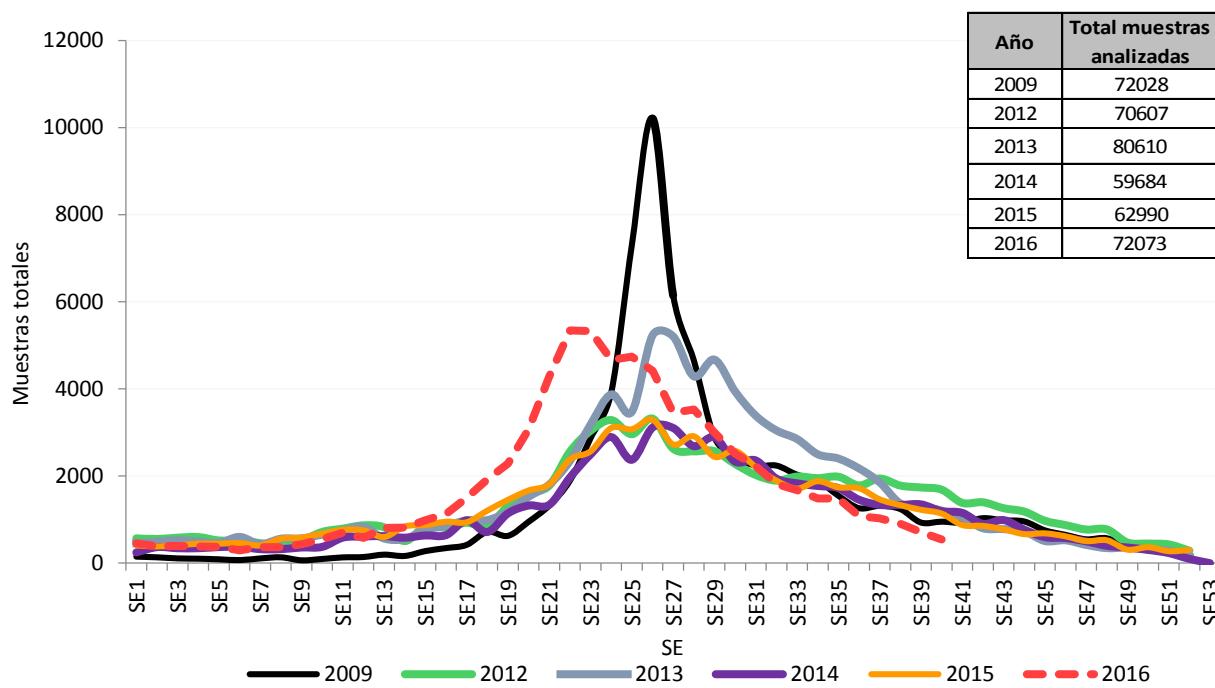
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 40 de 2016.
Muestras estudiadas=72073



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

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

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

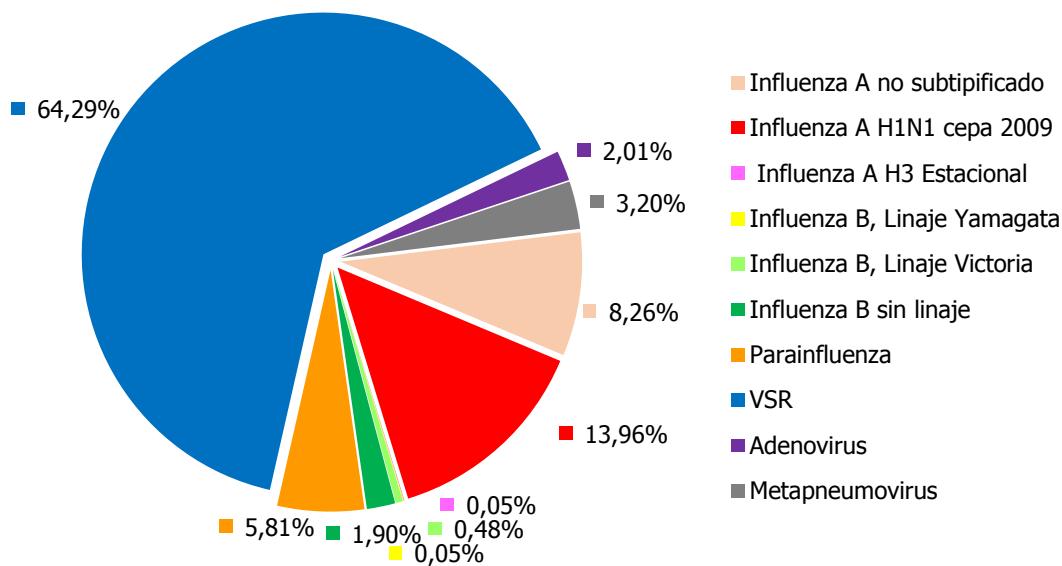


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE40 de 2016, en términos acumulados, de las 26749 muestras positivas, el 64,3% correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=17197), el 24,7% el grupo de virus Influenza (n=6606), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1; en tercer lugar, Parainfluenza con el 5,81% de los casos (Figura 3)

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE40 de 2016 N° estudiados=72073, N° positivos=26749

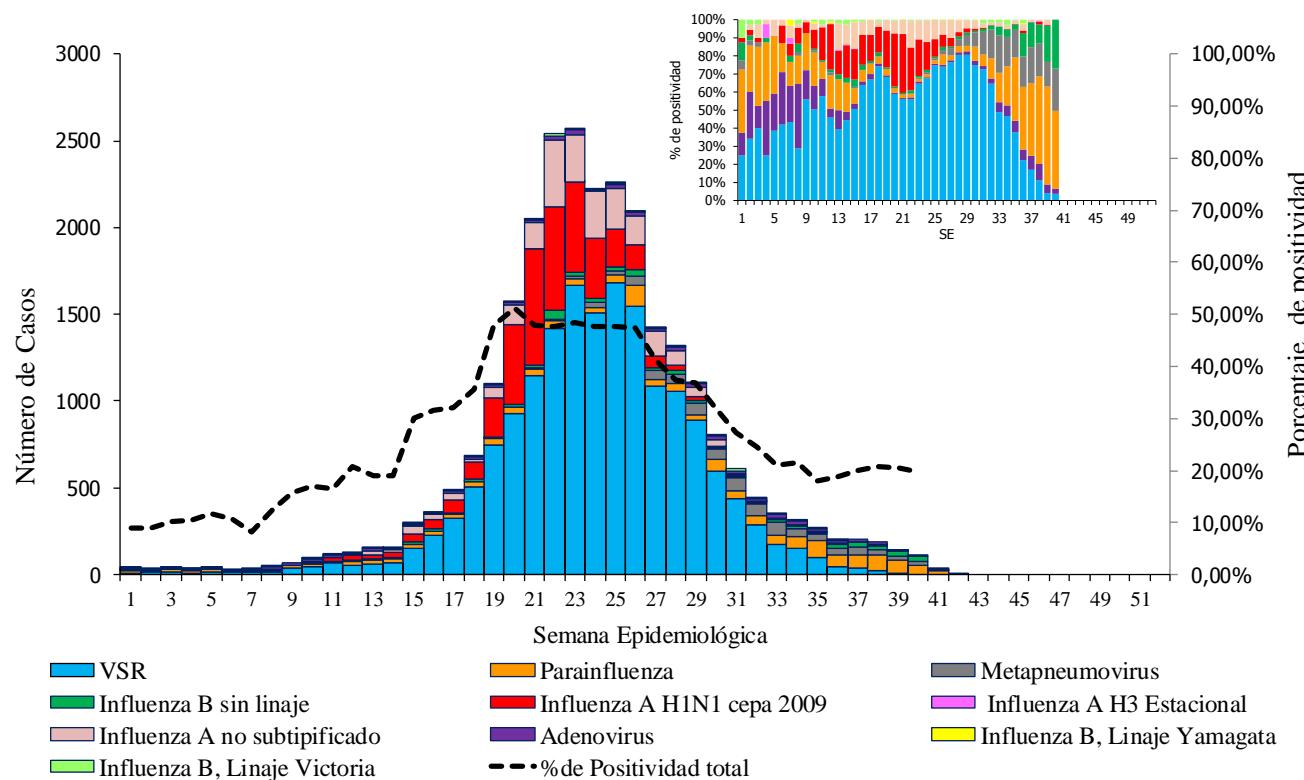


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

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

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE40 de 2016. Argentina. (n=26749)

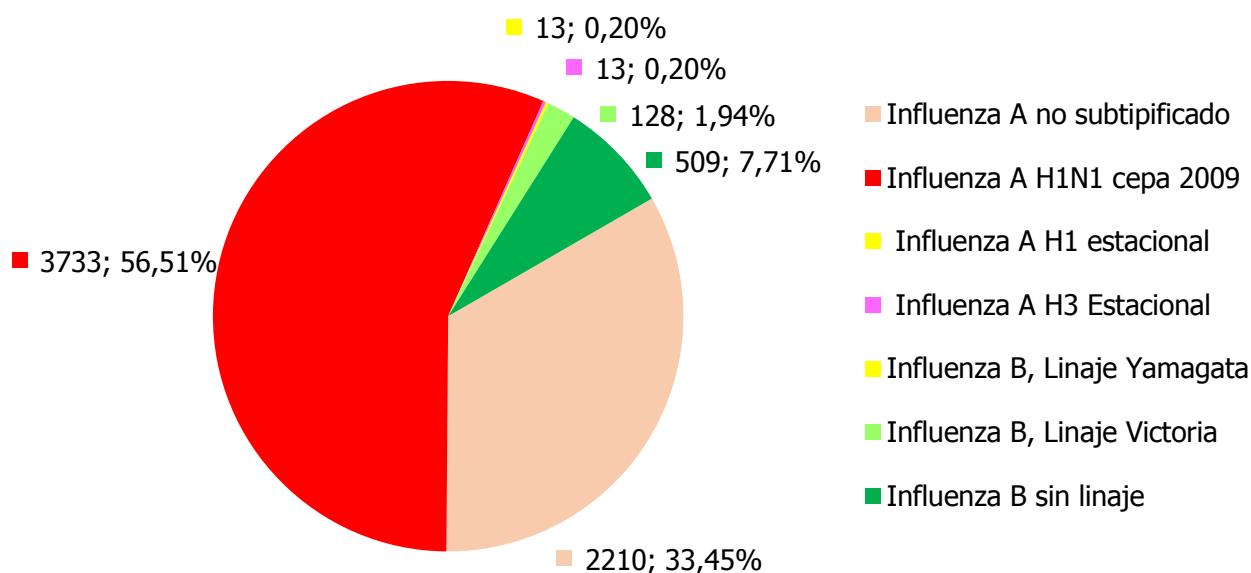


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el año 2016, fueron notificadas 6606 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5956 correspondieron a Influenza A (90,16%): 3733 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 13 para influenza AH3N2, 2210 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 650 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (128 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 5 – Argentina: Distribución proporcional de subtipos de Influenza. SE1 a SE40 de 2016. n=6606.

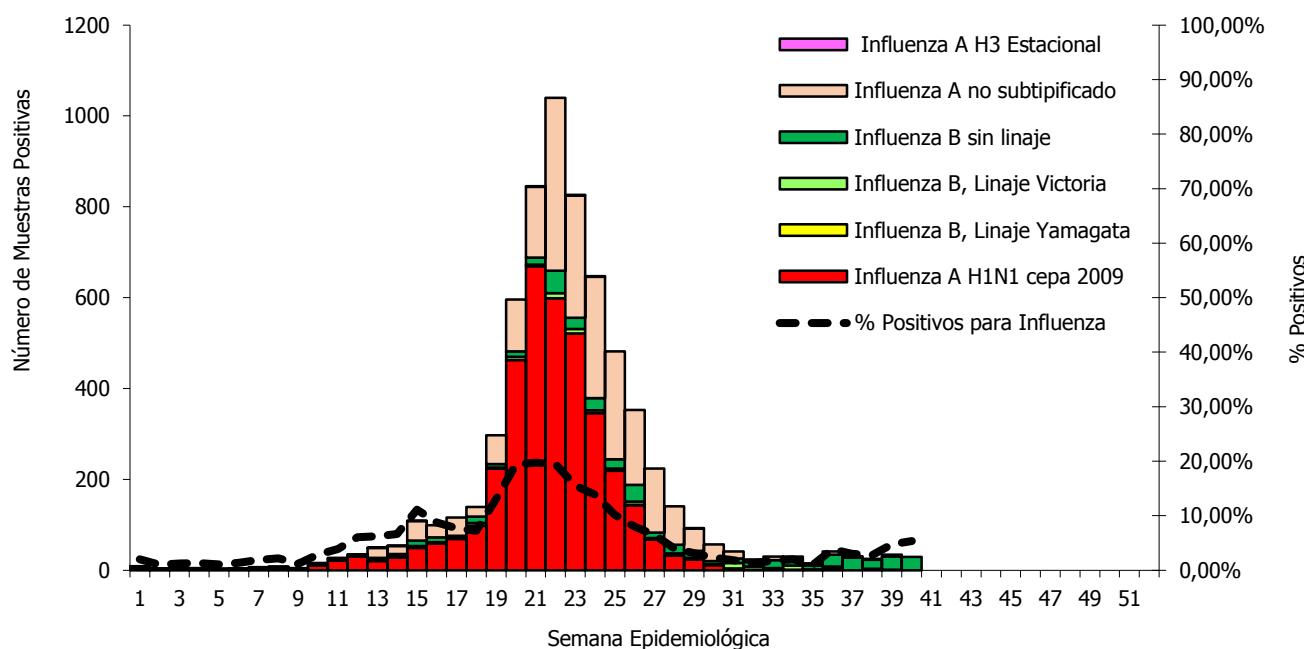


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1042 casos notificados, lo que la hace la semana con mayores notificaciones luego del año pandémico 2009 (la semana con mayor número de casos después de 2009 había sido hasta el momento la SE26 de 2013 con 950). Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a alrededor de 20 casos por semana en las últimas semanas.

Figura 6 – Distribución de subtipos de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE40 de 2016. Argentina. (n=6606)



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

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

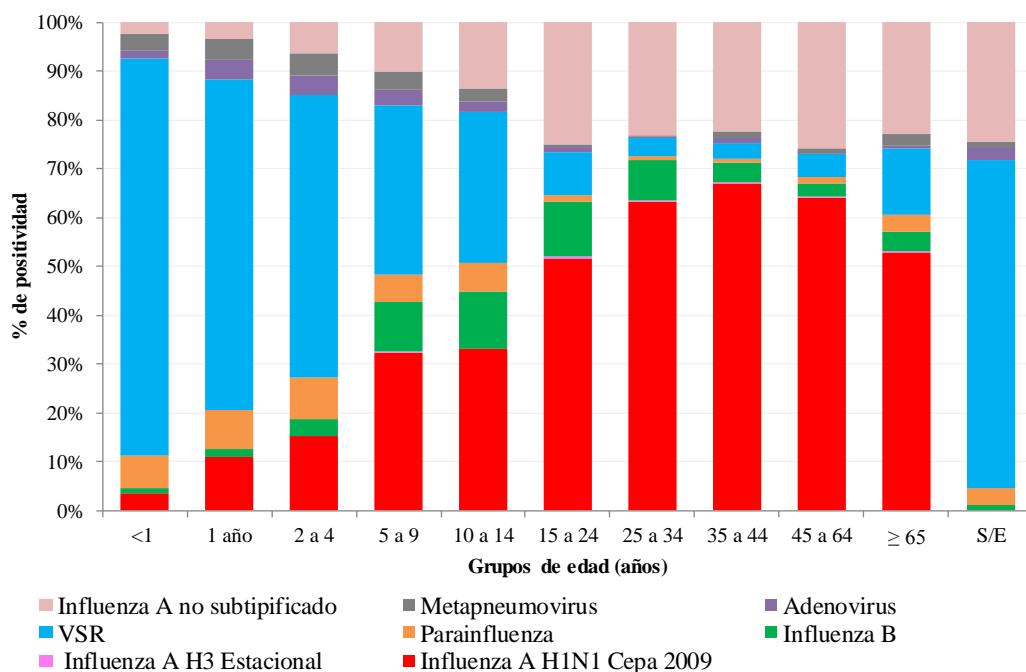
Tabla 1- Casos y porcentajes de positividad acumuladas hasta SE40 según grupos de edad. Argentina

Grupos de edad (años)	Muestras analizadas	Muestras positivas	% positividad	% positivos para influenza/total de positivos	% Positivos para Parainfluenza / total de positivos	% Positivos para VSR/ total de positivos	% Positivos para Adenovirus/ total de positivos
Menores de 2	39814	17082	42,90%	8,48%	6,74%	78,80%	1,95%
2 a 64	2 a 14	11420	3036	26,58%	33,04%	7,67%	49,84%
	15 a 64	7751	3120	40,25%	91,41%	1,03%	4,81%
Mayores de 65	2822	952	33,73%	79,52%	3,68%	13,45%	0,42%

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

Como se observa en la figura 7, VSR explica más del 80% de los casos positivos en menores de un año y su importancia relativa disminuye paulatinamente hasta las edades adultas a expensas de los virus Influenza que apartir de los 15 años explica más del 90% de los casos. En los mayores de 65 también es preponderante el grupo de virus influenza pero crece la importancia de VSR que explica más del 15 de los casos.

Figura 7 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios y grupo de edad. Argentina. SE 1 a 40 de 2016. Muestras estudiadas (con dato de edad)=61807. Muestras positivas=24190.



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

Caracterización de los virus influenza circulantes

El Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, determinó que las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/ 07/09 (H1N1)pdm09 y que se encuentran circulando los linajes, Victoria y Yamagata de Influenza B, con predominio del primero.

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

II.1.1. Casos fallecidos por Influenza.

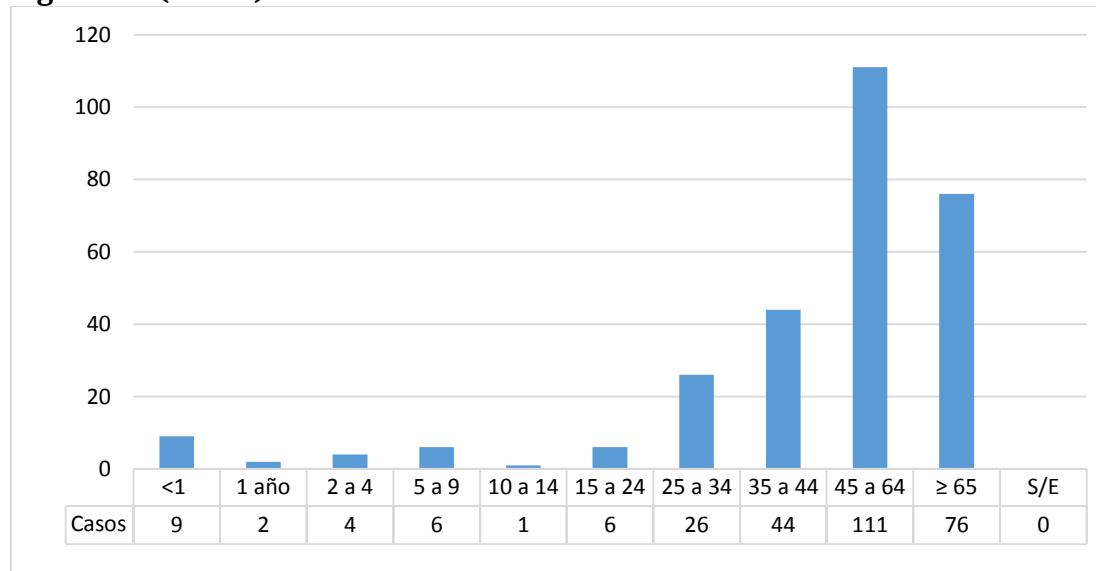
En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE40 se registraron 285 casos en 20 provincias.

Tabla 2- 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/100 mil hab
Bs. As.	103	73	23%	75%	0%	1%	0,43
CABA	38	11	0%	82%	9%	9%	0,36
Cordoba	21	21	0%	100%	0%	0%	0,58
Entre Ríos	27	17	41%	59%	0%	0%	1,27
Santa Fe	64	60	7%	92%	0%	2%	1,75
REGION CENTRO	253	182	15%	82%	1%	2%	0,64
Chaco	14	12	50%	50%	0%	0%	1,04
Corrientes	8	8	75%	25%	0%	0%	0,74
Formosa	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	10	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	37	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	7	7	0%	100%	0%	0%	1,11
Rio Negro	13	11	27%	73%	0%	0%	1,55
Santa Cruz	4	2	50%	50%	0%	0%	0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	27	23	22%	78%	0%	0%	0,84
Total país	378	285	19%	79%	1%	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 8: Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 40 de 2016. Argentina (n=285)



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.

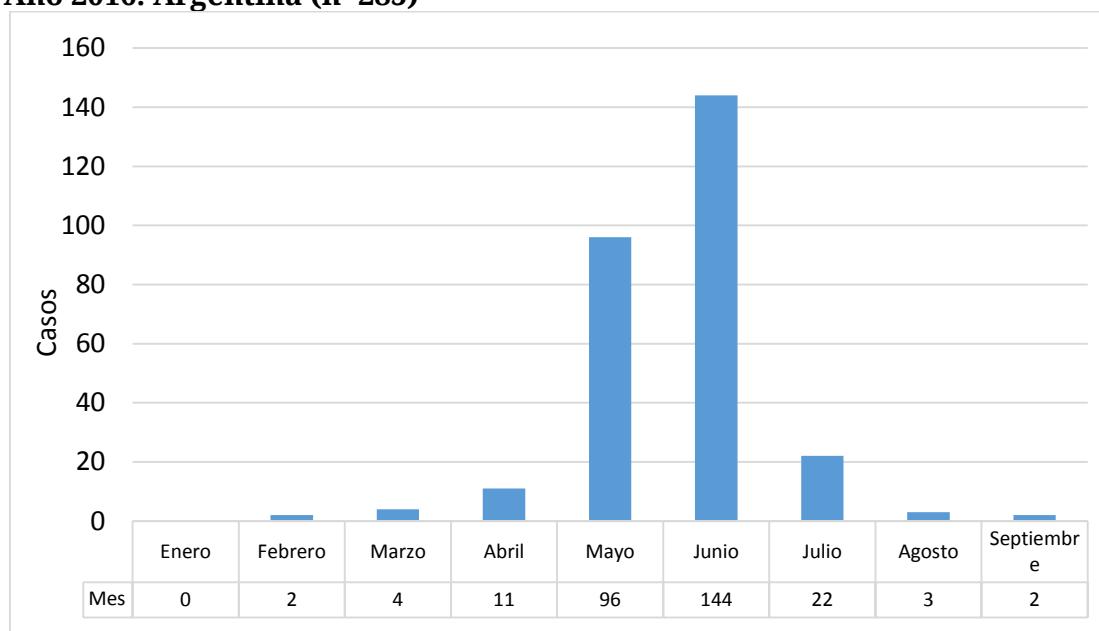
El 70,4% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

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 9- Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE40. Año 2016. Argentina (n=285)



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.m. 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.

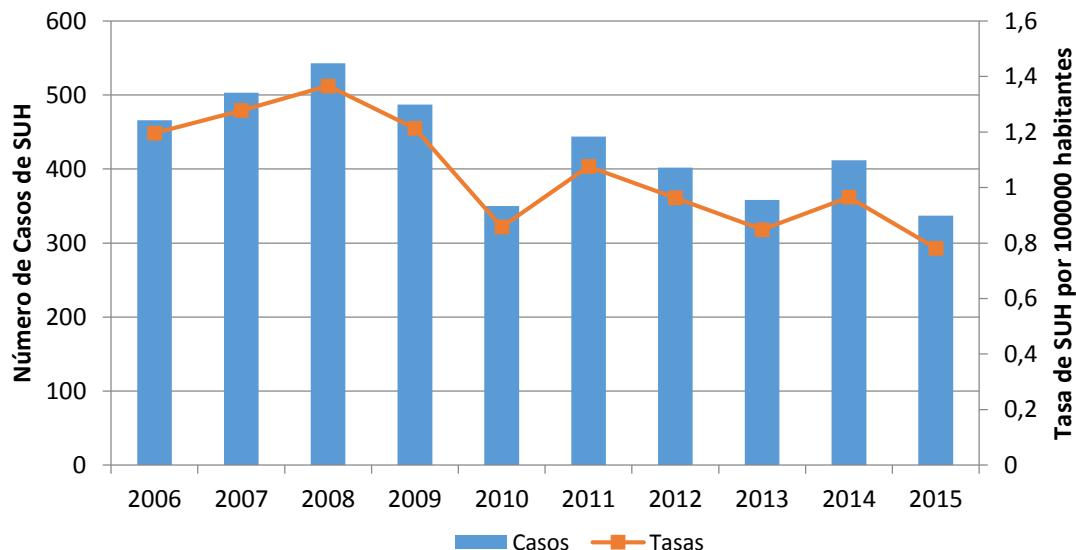
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

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

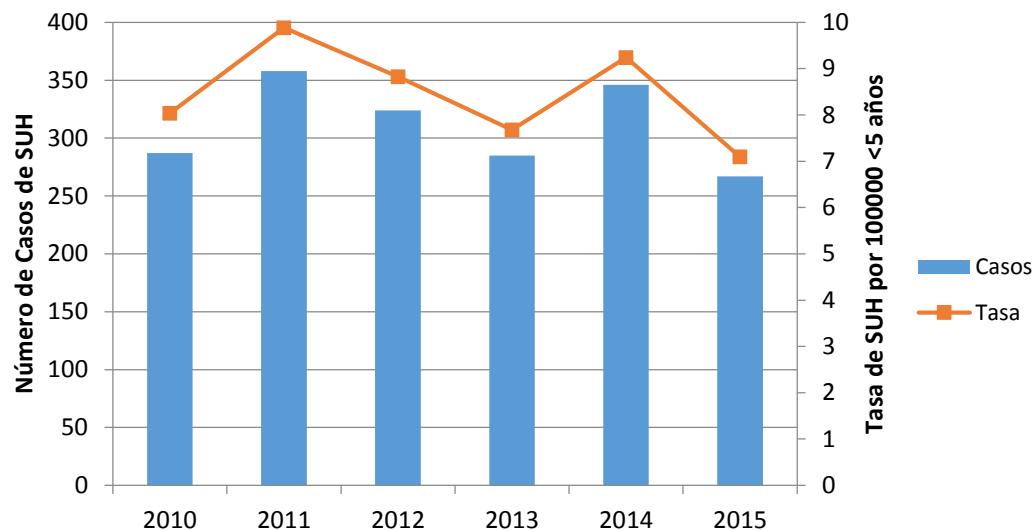
Gráfico 1: Casos y Tasas notificados de SUH. Argentina. 2006-2015.



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 caso cada 100.000 habitantes/año y la mediana de casos anuales notificados de 428. El año con mayor cantidad de casos notificados fue el 2008 con 543, y el año con menor cantidad el 2015, con 337 casos notificados hasta la fecha.

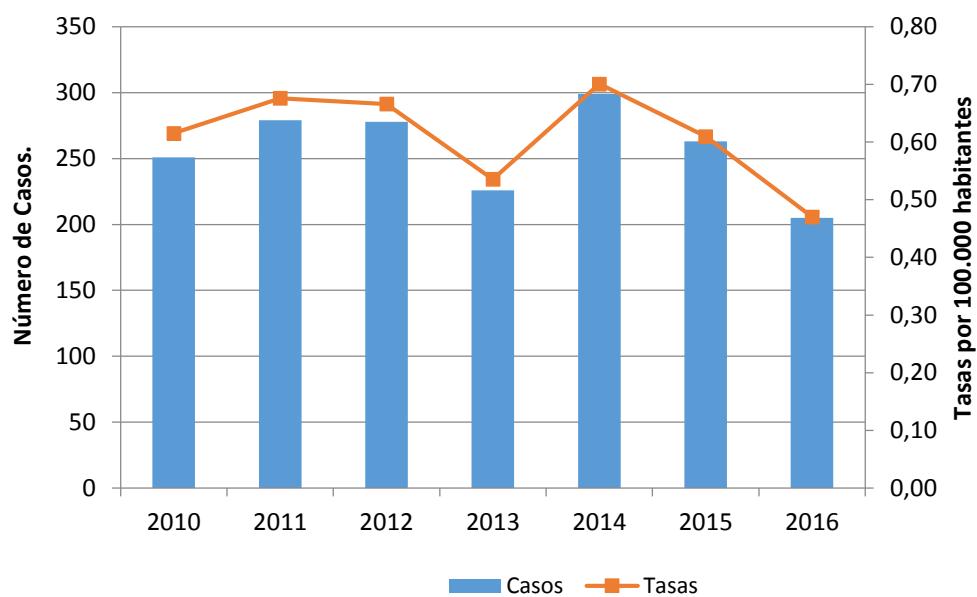
En el gráfico 2, se presentan los casos notificados desde 2010 a 2015, con la finalidad de comparar la situación de 2015 con los períodos previos en los menores de 5 años.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

Durante el año 2016 hasta la 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.

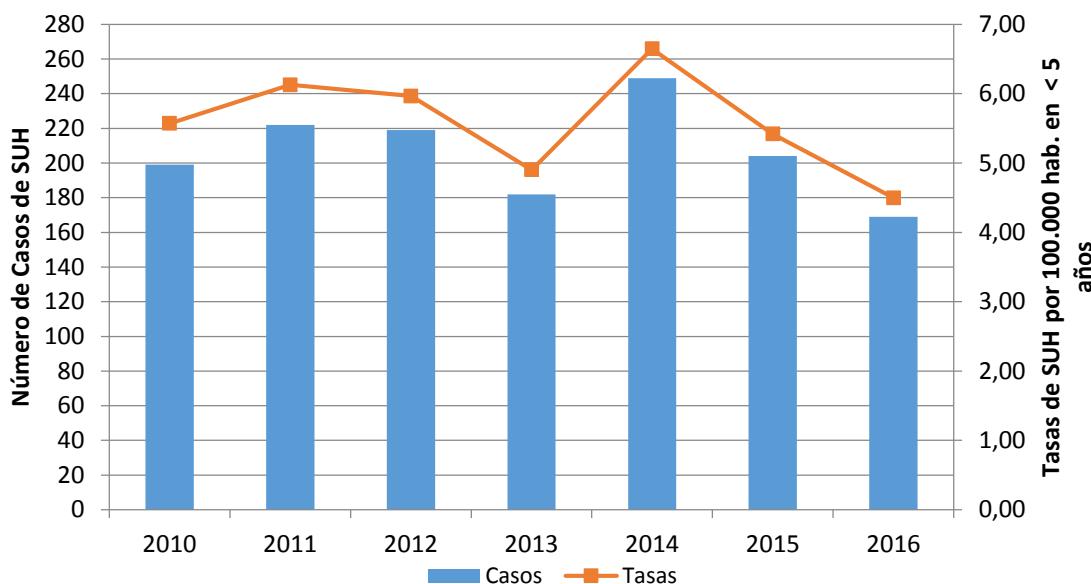
Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2016 hasta SE40.

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.

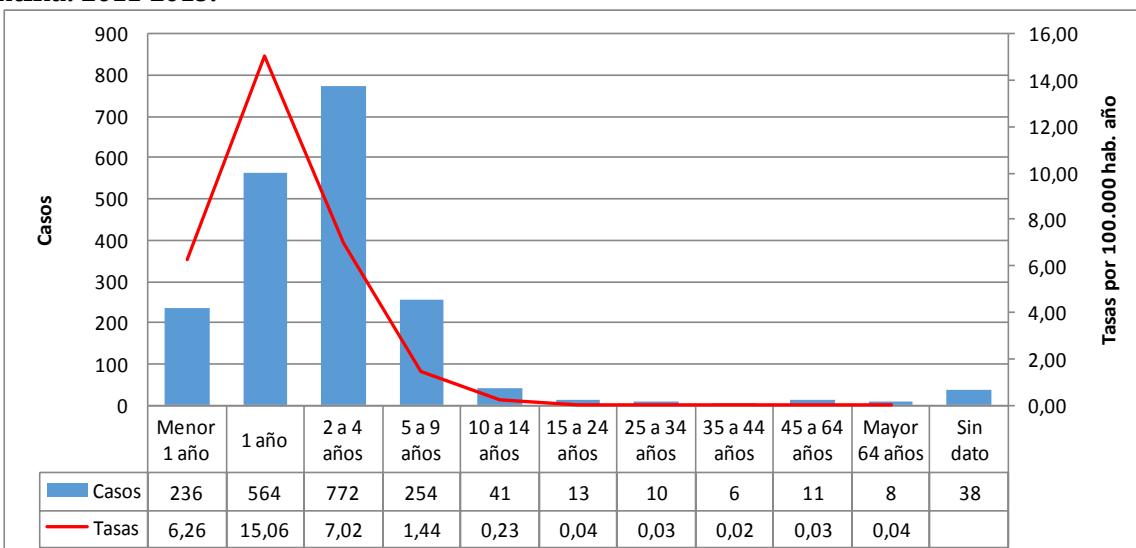


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

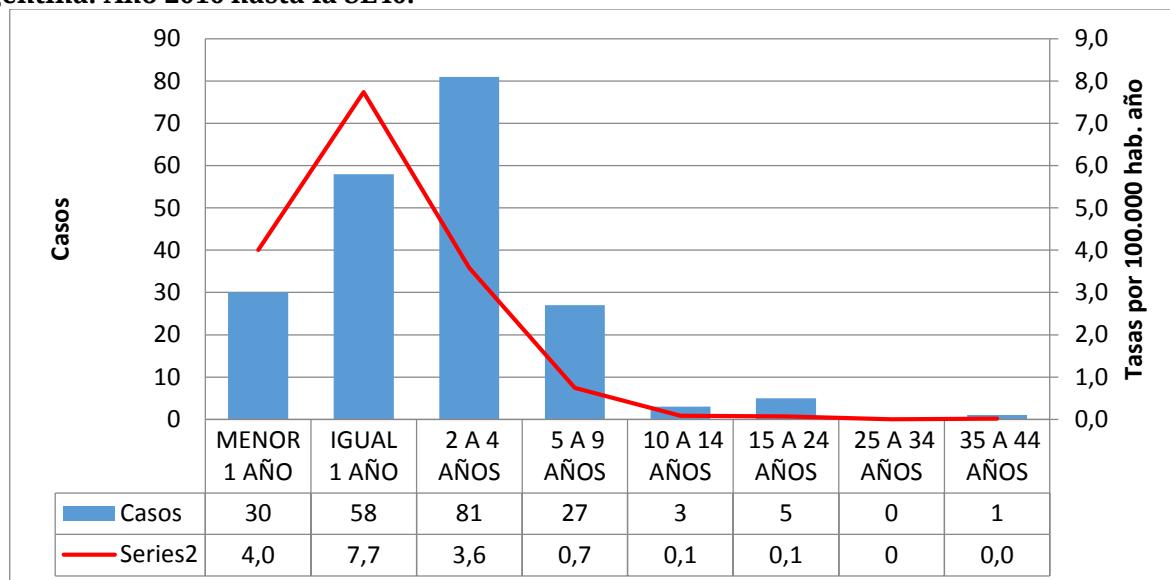


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

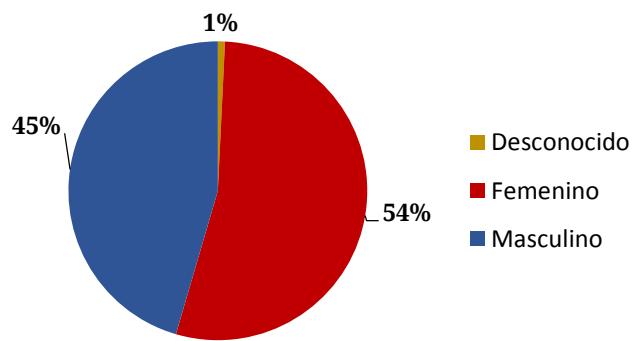


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

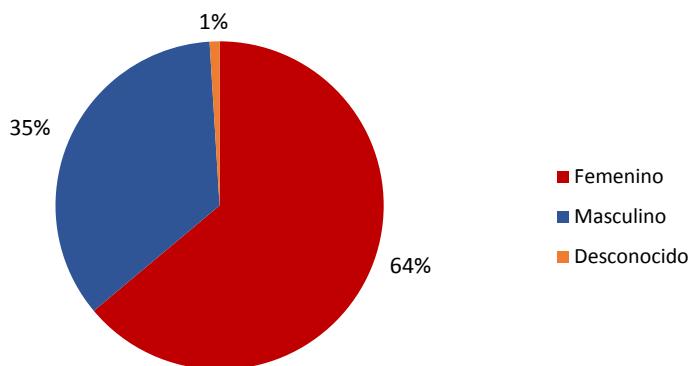
Gráfico 7: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina. 2011-2015. N=



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.

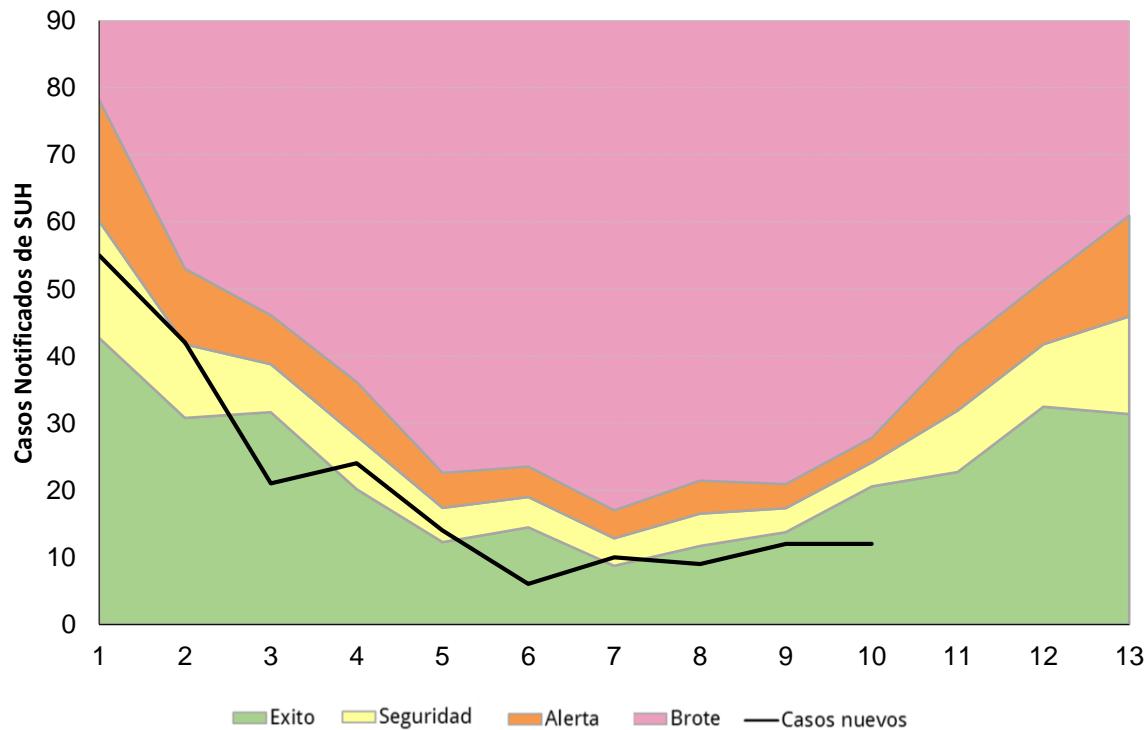


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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.

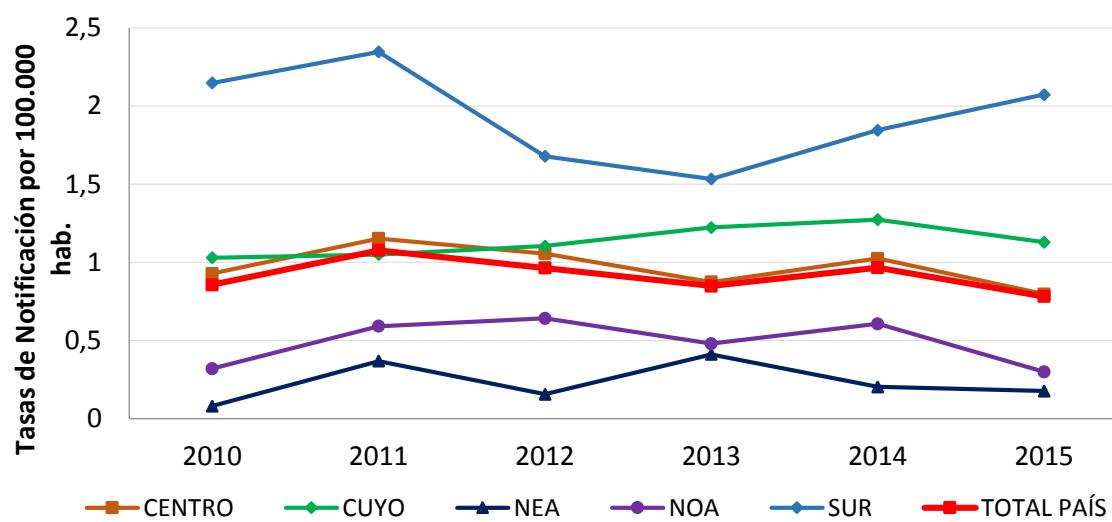


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

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

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.o. 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 Brote²². 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	
		INTOXICACIONES		1
SANTA FE	SANTA FE	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
Total CUYO		PAROTIDITIS	1	
			5	2
NEA	CORRIENTES	DENGUE		9
		LEISHMANIASIS	1	
		BOTULISMO ALIMENTARIO	1	
		DENGUE		10
	ENTRE RIOS	GASTROENTEROCOLITIS	1	
		PAROTIDITIS	1	
		SUH	3	
Total NEA			7	19
NOA	CHACO	DENGUE		1
		CHIKUNGUNYA		2
		DENGUE	5	
		GASTROENTEROCOLITIS	2	
	JUJUY	PAROTIDITIS		1
		SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2
		SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE	1
		PAROTIDITIS	1	
	TUCUMAN	DENGUE		1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA		1
		ETI		1
		GASTROENTEROCOLITIS	1	
Total NOA		SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS		1
			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
	SANTA CRUZ	SUH	7	4
		GASTROENTEROCOLITIS		1
		MENIGITIS MENINGOCOCCICA	2	
		PSITACOSIS	1	
	NEUQUEN	SUH	3	1
		PAROTIDITIS	1	
Total SUR		INTOXICACIONES	1	
Total general			49	56

²² 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 PROVINCIAL²³

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

GASTROENTÉRICOS

III.1.a. Diarreas agudas

Tabla 25.

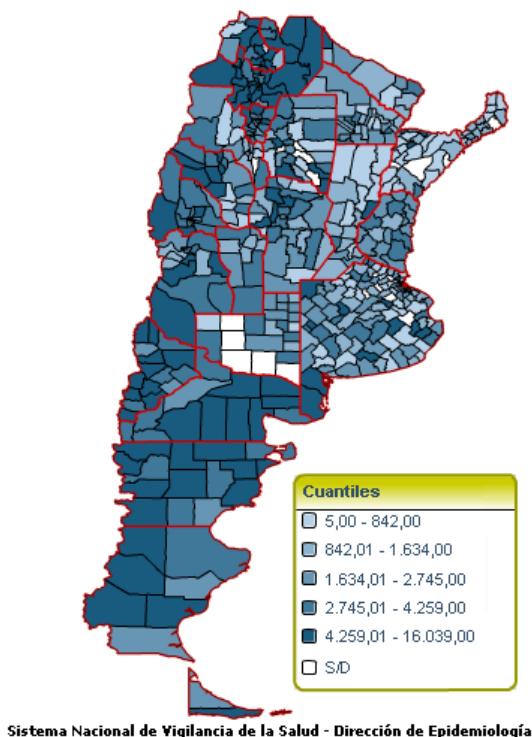
Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	14181		11691		8949		
Residentes	21408	702,08	19059	624,01	16191	529,27	-15% 
Total CABA	35589		30750		25140		
BUENOS AIRES	185310	1124,72	184907	1109,89	145011	861,05	-22% 
Córdoba	77016	2182,57	80298	2250,72	74300	2060,15	-7% 
Entre Ríos	37045	2831,56	37738	2855,88	31656	2372,14	-16% 
Santa Fe	51753	1535,99	49805	1465,92	35849	1046,49	-28% 
Centro	386713	1394,48	383498	1369,60	311956	1103,61	-19% 
Mendoza	48774	2616,90	56655	3004,69	49327	2586,57	-13% 
San Juan	28299	3874,41	21719	2939,13	18284	2446,06	-16% 
San Luis	13018	2770,44	16200	3400,85	12150	2516,59	-25% 
Cuyo	90091	2940,21	94574	3049,93	79761	2542,32	-16% 
Corrientes	14715	1388,42	15858	1481,66	12376	1145,23	-22% 
Chaco	25557	2260,47	26277	2298,55	21294	1842,48	-19% 
Formosa	12061	2101,87	12878	2223,22	10005	1711,39	-22% 
Misiones	15992	1361,55	16414	1379,97	11067	919,05	-33% 
NEA	68325	1734,66	71427	1793,67	54742	1359,99	-23% 
Catamarca	14101	3587,24	12732	3207,90	7170	1789,47	-44% 
Jujuy	38888	5408,84	35134	4827,56	33146	4500,22	-6% 
La Rioja	14665	4044,35	13175	3582,81	11051	2963,70	-16% 
Salta	72428	10903,81	74053	10992,59	61535	9009,32	-17% 
Santiago del Estero	33153	3610,86	31321	3374,76	25156	2681,56	-20% 
Tucumán	66713	4243,28	60838	3819,38	53777	3332,99	-12% 
NOA	239948	5183,29	227253	4848,54	191835	4043,14	-16% 
Chubut	15060	2707,08	17060	3009,23	17209	2980,09	1% 
La Pampa	7513	2210,39	7828	2281,84	7988	2307,40	2% 
Neuquén	25585	4191,18	23659	3817,54	21715	3452,87	-8% 
Río Negro	22616	3283,04	22372	3201,15	22361	3154,77	0% 
Santa Cruz	8693	2791,19	9070	2830,23	8557	2596,97	-6% 
Tierra del Fuego	6001	4050,82	7410	4864,85	6119	3909,68	-17% 
Sur	85468	3218,98	87399	3235,34	83949	3055,62	-4% 
Total PAÍS ARGENTINA	870545	2071,79	864151	2034,62	722243	1682,71	-16% 

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

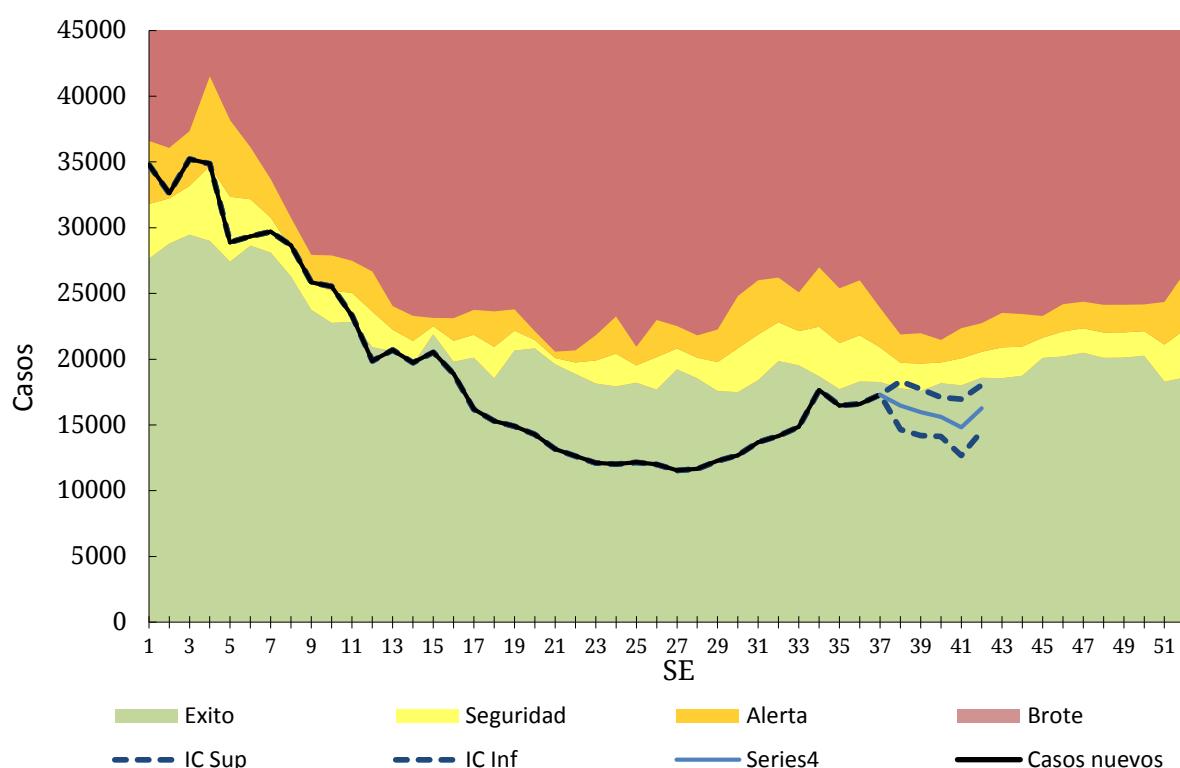
²³ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 37. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se 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 37 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 37^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	4	0	1	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	5	0	2	-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	25	10	-3,84%	-4

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 37^a semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	11	7	4	3	-7	-4
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	10	-7	-4
Mendoza	17	11	5	2	-12	-9
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	3	3	4	3	1	0
Cuyo	20	14	12	7	-8	-7
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	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	58	36	37	25	-36,2%	-30,5%

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis
Casos Acumulados hasta la 37^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	8	4	0	1
Buenos Aires	708	288	362	152	-48,8%	
Córdoba	38	16	25	10	-34,2%	-6
Entre Ríos	13	0	9	0	-4	0
Santa Fe	31	3	97	31	212,9%	28
Centro	798	310	501	197	-37,2%	-36,4%
Mendoza	7	2	1	0	-6	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	19	6	51	34	168,4%	28
Cuyo	29	10	53	34	82,75%	24
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	2	0	2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	4	0	4	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	20	6	2	2	-18	-4
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	3	2	0	0	-3	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	23	8	3	2	-20	-6
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	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	861	333	570	233	-33,7%	-30,0%

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

ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS

III.1.d. Alacranismo

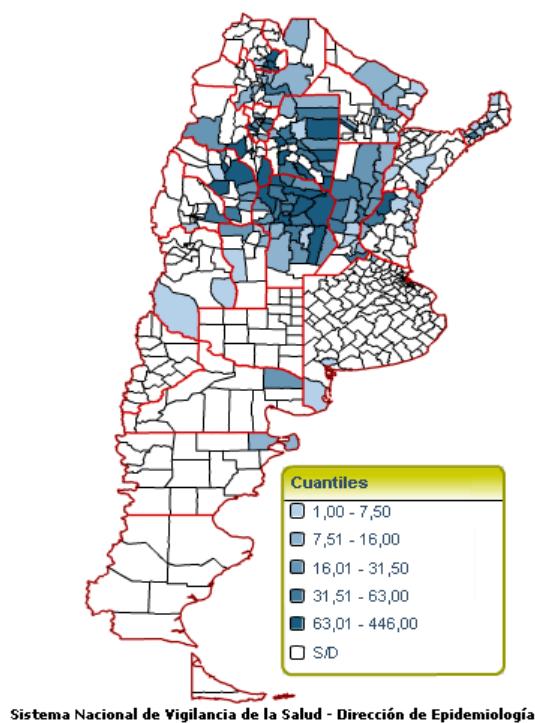
Se observa que la notificación total país hasta la SE 37 de 2016 presenta una aumento de 8% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37^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	1131	31,70	659	1457	40,40	917	27% ●
Entre Ríos	199	15,06	189	185	13,86	186	-8% ●
Santa Fe	535	15,75	305	686	20,03	459	27% ●
Centro	1879	6,71	1165	2347	8,30	1571	24% ●
Mendoza	10	0,53	0	6	0,31	0	-41% ●
San Juan	27	3,65	22	24	3,21	22	-12% ●
San Luis	17	3,57	17	14	2,90	14	-19% ●
Cuyo	54	1,74	39	44	1,40	36	-19% ●
Corrientes	103	9,62	95	75	6,94	64	-28% ●
Chaco	78	6,82	37	70	6,06	56	-11% ●
Formosa	24	4,14	24	20	3,42	20	-17% ●
Misiones	96	8,07	90	81	6,73	63	-17% ●
NEA	301	7,56	246	246	6,11	203	-19% ●
Catamarca	432	108,84	419	333	83,11	322	-24% ●
Jujuy	480	65,95	301	411	55,80	276	-15% ●
La Rioja	101	27,47	95	212	56,85	155	107% ●
Salta	197	29,24	148	134	19,62	80	-33% ●
Santiago del Estero	465	50,10	291	412	43,92	374	-12% ●
Tucumán	1339	84,06	1328	1584	98,17	1548	17% ●
NOA	3014	64,30	2582	3086	65,04	2755	1% ●
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	4	0,57	4	6	0,85	5	48% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	5	0,19	4	14	0,51	6	175% ●
Total PAÍS ARGENTINA	5253	12,37	4036	5737	13,37	4571	8% ●

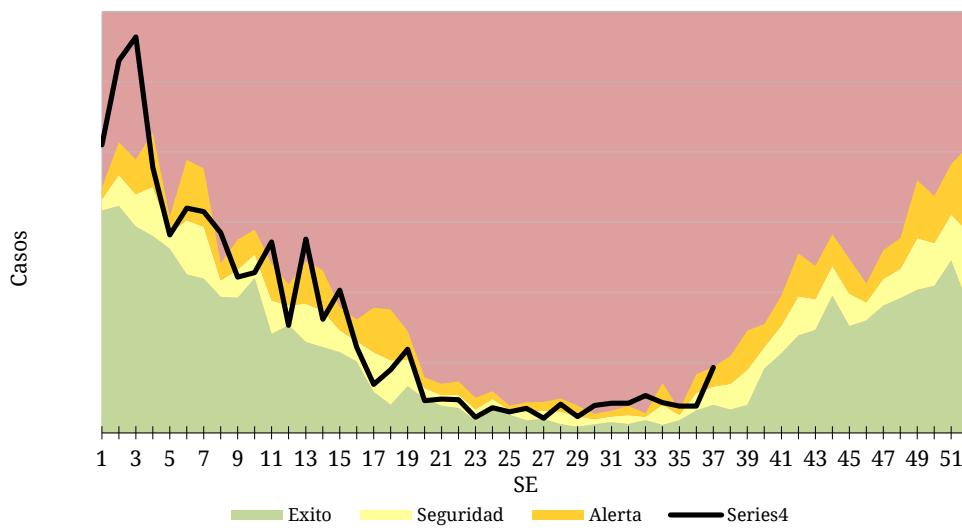
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo. Por 100.000 habitantes. Total país. SE 37 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

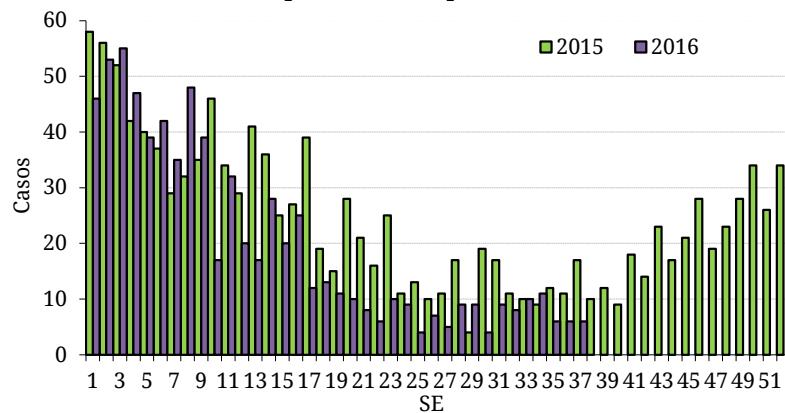
III.1.e. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37^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	69	0,41	38	58	0,34	11	-17% ●
Córdoba	98	2,75	55	145	4,02	97	46% ●
Entre Ríos	11	0,83	10	2	0,15	2	-82% ●
Santa Fe	12	0,35	6	4	0,12	2	-67% ●
Centro	190	0,68	109	211	0,75	112	10% ●
Mendoza	52	2,76	0	57	2,99	0	8% ●
San Juan	17	2,30	10	15	2,01	8	-13% ●
San Luis	7	1,47	7	17	3,52	13	140% ●
Cuyo	76	2,45	17	89	2,84	21	16% ●
Corrientes	1	0,09	1	1	0,09	0	-1% ●
Chaco	12	1,05	9	2	0,17	2	-84% ●
Formosa	19	3,28	19	10	1,71	10	-48% ●
Misiones	98	8,24	78	69	5,73	62	-30% ●
NEA	130	3,26	107	82	2,04	74	-38% ●
Catamarca	48	12,09	40	20	4,99	16	-59% ●
Jujuy	12	1,65	5	3	0,41	0	-75% ●
La Rioja	44	11,97	42	30	8,05	24	-33% ●
Salta	20	2,97	13	7	1,02	2	-65% ●
Santiago del Estero	316	34,05	100	157	16,74	90	-51% ●
Tucumán	41	2,57	37	66	4,09	59	59% ●
NOA	481	10,26	237	283	5,96	191	-42% ●
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	934	2,20	523	715	1,67	438	-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.

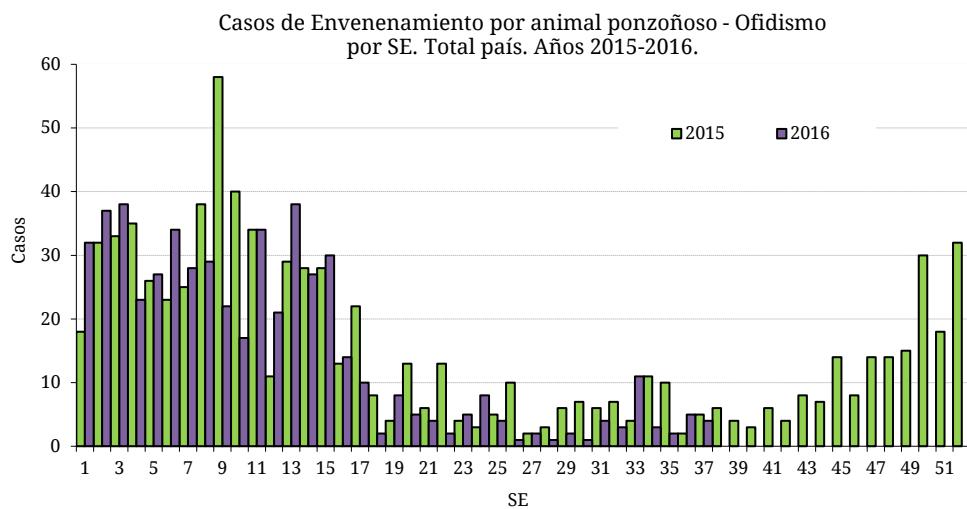


III.1.f. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37^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	47	1,32	22	54	1,50	40	14% ●
Entre Ríos	94	7,11	47	38	2,85	20	-60% ●
Santa Fe	15	0,44	13	13	0,38	9	-14% ●
Centro	163	0,58	88	110	0,39	72	-33% ●
Mendoza	2	0,11	1	3	0,16	1	48% ●
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100% ●
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62% ●
Cuyo	16	0,52	14	8	0,25	6	-51% ●
Corrientes	90	8,41	90	82	7,59	5	-10% ●
Chaco	36	3,15	26	14	1,21	11	-62% ●
Formosa	41	7,08	40	29	4,96	29	-30% ●
Misiones	62	5,21	56	60	4,98	54	-4% ●
NEA	229	5,75	212	185	4,60	99	-20% ●
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	32	4,69	20	-4% ●
Santiago del Estero	121	13,04	41	153	16,31	89	25% ●
Tucumán	33	2,07	32	13	0,81	12	-61% ●
NOA	210	4,48	110	231	4,87	147	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	622	1,46	427	538	1,25	326	-14% ●

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 37^a semana epidemiológica
PAÍS 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 PAÍS	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 37^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	2	2	0	0	-2	-2
Entre Ríos	1	0	6	0	5	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	16	15	10	2	-6	-13
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	21	21	41	41	95,23%	95,23%
Chaco	47	47	38	38	-19,1%	-19,1%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	9	7	7	2	-2	-5
NEA	78	75	86	81	10,25%	8%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	7	9	4	-1	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	101	98	114	96	12,87%	-2,04%
Santiago del Estero	2	2	2	2	0	0
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	119	113	130	106	9,243%	-6,19%
Chubut	0	0	1	1	1	1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	2	2	2	2
Total PAIS	213	203	228	191	7,042%	-5,91%

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 37^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	2	2	-1	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	3	2	2	-1	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	2	2	2	2	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	2	2	2	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	1	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	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total PAIS	6	6	14	12	8	6

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

III.1.j. Leishmaniasis visceral

En revisión.

III.1.k. Paludismo

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

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 37^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	1	0	-2	-3
Buenos Aires	5	0	3	0	-2	0
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	18	3	12	0	-6	-3
Centro	28	7	20	1	-8	-6
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	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	19	0	7	0	-12	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	20	0	7	0	-13	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	50	7	29	1	-42%	-6

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

III.1.1. Fiebre Recurrente

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

III.1.m. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 37^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	2	0	-1	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	5	0	-1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	6	1	12	0	6	-1
Cuyo	6	1	12	0	6	-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	20	1	24	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 37^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	49	3	308,3%	3
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	27	3	26	7	-3,70%	4
Santa Fe	16	0	25	0	9	0
Centro	74	4	105	11	41,89%	7
Mendoza	9	0	3	0	-6	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	40	11	36	6	-10%	-5
Cuyo	49	11	39	6	-20,4%	-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	25	0	3	0	-22	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	30	0	6	0	-24	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	3	1	6	3	3	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	8	3	-2	2
Total PAIS	169	16	158	20	-6,50%	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 37^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	192	19	267	8	39,06%	-11
Córdoba	11	0	17	0	6	0
Entre Ríos	78	6	149	1	91,02%	-5
Santa Fe	301	4	386	1	28,23%	-3
Centro	591	29	840	11	42,13%	-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	55	0	266,6%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	19	1	65	1	242,1%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	306	37	657	8	114,7%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	241	41	132	13	-45,2%	-68,2%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	1	0	47	2	46	2
NOA	551	78	837	23	51,90%	-70,5%
Chubut	1	0	11	2	10	2
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	4	0	6	0	2	0
Río Negro	6	0	18	5	12	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	0	39	7	225%	7
Total PAIS	1176	108	1784	42	51,70%	-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 37^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	8	5	4	3	-4	-2
Buenos Aires	47	26	36	18	-23,4%	-8
Córdoba	16	13	17	11	1	-2
Entre Ríos	22	10	14	3	-8	-7
Santa Fe	32	9	34	10	6,25%	1
Centro	125	63	105	45	-16%	-28,5%
Mendoza	38	1	28	1	-26,3%	0
San Juan	20	3	10	1	-10	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	63	6	42	3	-33,3%	-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	122	38	43	28	-64,7%	-26,3%
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	18	7	19	4	1	-3
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	0	0	4	1	4	1
NOA	154	46	73	36	-52,5%	-21,7%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	41	21	40	16	-2,43%	-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	45	24	44	16	-2,22%	-8
Total PAIS	425	149	277	102	-34,8%	-31,5%

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 37^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	56	2	72	2	28,57%	0
Córdoba	8	0	12	2	4	2
Entre Ríos	7	0	6	0	-1	0
Santa Fe	206	9	415	5	101,4%	-4
Centro	277	11	507	9	83,03%	-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	280	11	523	9	86,78%	-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 37^a semana epidemiológica
PAÍS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	2	0	-1	0
Córdoba	0	0	3	0	3	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	17	0	7	0	-10	0
Centro	20	0	12	0	-8	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	34	1	9	0	-25	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	13	11	4	4	-9	-7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	15	0	16	0	1	0
NOA	62	12	29	4	-53,2%	-8
Chubut	0	0	4	0	4	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	1	0	-22	0
Sur	31	0	7	0	-24	0
Total PAÍS	120	13	48	4	-60%	-9

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

III.1.s. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos
Casos Acumulados hasta la 37^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	6	6	4	4	-2	-2
Buenos Aires	25	3	8	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	44	5	52	1	18,18%	-4
Centro	77	15	64	6	-16,8%	-9
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	13	0	0	0	-13	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	1	0	0	-1	-1
NEA	14	1	0	0	-14	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	7	0	6	0	-1	0
NOA	7	0	8	2	1	2
Chubut	4	1	8	0	4	-1
La Pampa	40	5	42	3	5%	-2
Neuquén	0	0	2	1	2	1
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	61	11	61	5	0%	-6
Total PAÍS	159	27	134	13	-15,7%	-14

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 37^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	147	38	139	30	-5,44%	-21,0%
Córdoba	12	8	28	21	16	13
Entre Ríos	23	21	29	19	26,08%	-2
Santa Fe	37	4	27	1	-27,0%	-3
Centro	249	101	243	91	-2,40%	-9,90%
Mendoza	42	0	39	0	-7,14%	0
San Juan	35	15	12	2	-23	-13
San Luis	7	4	6	3	-1	-1
Cuyo	84	19	57	5	-32,1%	-14
Corrientes	6	2	4	0	-2	-2
Chaco	3	0	4	1	1	1
Formosa	2	2	2	2	0	0
Misiones	5	0	3	1	-2	1
NEA	16	4	13	4	-3	0
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	5	0	5	2	0	2
La Rioja	1	0	1	1	0	1
Salta	29	27	37	31	27,58%	14,81%
Santiago del Estero	14	13	27	24	13	11
Tucumán	34	31	21	17	-38,2%	-14
NOA	93	77	100	84	7,526%	9,090%
Chubut	48	28	40	26	-16,6%	-7,14%
La Pampa	21	4	12	1	-9	-3
Neuquén	55	54	23	20	-58,1%	-62,9%
Río Negro	28	26	29	29	3,571%	11,53%
Santa Cruz	4	1	3	3	-1	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	157	113	108	79	-31,2%	-30,0%
Total PAIS	599	314	521	263	-13,0%	-16,2%

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 37^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	21	1	32	2	52,38	1
Buenos Aires	284	41	305	13	7,394%	-68,2%
Córdoba	108	11	34	5	-68,5%	-6
Entre Ríos	157	31	458	40	191,7%	29,03%
Santa Fe	1075	72	1412	35	31,34%	-51,3%
Centro	1645	156	2241	95	36,23%	-39,1%
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	24	3	100	0	316,6%	-3
Chaco	29	2	193	2	565,5%	0
Formosa	19	3	50	0	163,1%	-3
Misiones	29	1	38	0	31,03%	-1
NEA	101	9	381	2	277,2%	-7
Catamarca	2	0	1	0	-1	0
Jujuy	152	3	251	2	65,13%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	96	2	28	2	-70,8%	0
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	6	0	6	0
NOA	253	5	288	4	13,83%	-1
Chubut	1	0	1	0	0	0
La Pampa	4	0	8	2	4	2
Neuquén	14	1	7	2	-7	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	35	4	32	6	-8,57%	2
Total PAIS	2040	174	2954	107	44,80%	-38,5%

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 37^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 37^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	169	68	159	52	-5,91	-23,5
Buenos Aires	258	212	349	287	35,27%	35,37%
Córdoba	116	55	234	103	101,7%	87,27%
Entre Ríos	20	19	24	21	4	2
Santa Fe	10	10	17	11	7	1
Centro	573	364	783	474	36,64%	30,21%
Mendoza	152	0	177	0	16,44%	0
San Juan	65	23	58	25	-10,7%	2
San Luis	54	46	23	20	-57,4%	-56,5%
Cuyo	271	69	258	45	-4,79%	-34,7%
Corrientes	7	0	3	0	-4	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	6	0	8	0	2	0
NEA	14	0	17	0	3	0
Catamarca	19	0	21	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	64	0	104	0	62,5%	0
Santiago del Estero	58	0	64	0	10,34%	0
Tucumán	96	81	164	134	70,83%	65,43%
NOA	237	81	355	136	49,78%	67,90%
Chubut	91	15	56	14	-38,4%	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	125	24	221	21	76,8%	-3
Río Negro	74	68	80	71	8,108%	4,411%
Santa Cruz	6	6	19	11	13	5
Tierra del Fuego	13	0	29	8	16	8
Sur	309	113	405	125	31,06%	10,61%
Total PAIS	1404	627	1818	780	29,48%	24,40%

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 37^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	4	1	-7	-3
Buenos Aires	128	94	74	61	-42,1%	-35,1%
Córdoba	68	28	49	20	-27,9%	-8
Entre Ríos	54	34	30	23	-44,4%	-32,3%
Santa Fe	29	10	23	6	-20,6%	-4
Centro	290	170	180	111	-37,9%	-34,7%
Mendoza	33	0	31	0	-6,06%	0
San Juan	5	1	10	1	5	0
San Luis	12	0	17	0	5	0
Cuyo	50	1	58	1	16%	0
Corrientes	33	0	3	0	-30	0
Chaco	110	0	294	0	167,2%	0
Formosa	2	0	3	0	1	0
Misiones	121	0	41	0	-66,1%	0
NEA	266	0	341	0	28,19%	0
Catamarca	12	0	10	0	-2	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	3	0	9	0	6	0
Salta	59	1	26	0	-55,9%	-1
Santiago del Estero	33	1	29	0	-12,1%	-1
Tucumán	239	228	164	163	-31,3%	-28,5%
NOA	408	243	265	164	-35,0%	-32,5%
Chubut	102	0	333	0	226,4%	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	6	6	7	6	1	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	111	6	352	6	217,1%	0
Total PAÍS	1125	420	1196	282	6,311%	-32,8%

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 37º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	70		75	
Residentes	193	6,32	166	5,43
Total CABA	263		241	
BUENOS AIRES	1014	6,09	1031	6,12
Córdoba	894	25,06	1331	36,91
Entre Ríos	1410	106,70	1854	138,93
Santa Fe	249	7,33	216	6,31
Centro	3830	13,68	4673	16,53
Mendoza	0	0,00	1316	69,01
San Juan	1149	155,49	1199	160,40
San Luis	16	3,36	260	53,85
Cuyo	1165	37,57	2775	88,45
Corrientes	625	58,40	574	53,12
Chaco	4453	389,52	4304	372,41
Formosa	307	53,00	326	55,76
Misiones	19	1,60	75	6,23
NEA	5404	135,70	5279	131,15
Catamarca	13	3,28	4	1,00
Jujuy	297	40,81	17	2,31
La Rioja	1	0,27	144	38,62
Salta	5362	795,95	5750	841,86
Santiago del Estero	1033	111,30	1357	144,65
Tucumán	794	49,85	817	50,64
NOA	7500	160,02	8089	170,48
Chubut	69	12,17	162	28,05
La Pampa	346	100,86	358	103,41
Neuquén	199	32,11	161	25,60
Río Negro	312	44,64	634	89,45
Santa Cruz	24	7,49	185	56,15
Tierra del Fuego	411	269,83	493	315,00
Sur	1361	50,38	1993	72,54
Total PAIS ARGENTINA	19260	45,35	22809	53,14

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 37^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	31	1	0	0	43	7	113	25
Buenos Aires	44	22	18	39	4	6	5	15	804	652
Córdoba	56	41	8	4	1	3	1	0	1106	931
Entre Ríos	32	24	0	0	10	4	0	0	565	635
Santa Fe	39	5	0	0	2	0	2	0	207	7
Centro	174	93	57	44	17	13	51	22	2795	2250
Mendoza	19	4	3	0	16	0	0	3	351	204
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	31	31	4	10	2	1	1	2	240	320
Cuyo	50	35	7	10	18	1	1	5	595	527
Corrientes	25	2	0	0	0	0	0	0	169	60
Chaco	962	761	23	46	165	80	39	71	11804	9796
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	33	10	2	0	0	0	3	0	66	20
NEA	1020	773	25	46	165	80	42	71	12039	9876
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	7	10
Jujuy	63	64	0	0	19	0	0	0	517	708
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	234	221	57	1	44	3	39	2	2620	1993
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	142	130	10	39	4	3	35	59	2148	2195
NOA	441	417	67	40	67	6	74	61	5292	4906
Chubut	75	52	41	33	9	15	48	18	1461	806
La Pampa	16	37	6	3	0	0	10	7	170	184
Neuquén	45	8	2	0	0	0	0	0	393	56
Río Negro	293	285	0	6	17	3	1	4	1718	1529
Santa Cruz	123	92	10	16	2	0	16	16	2516	1166
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	552	474	59	58	28	18	75	45	6258	3741
Total PAIS	2237	1792	215	198	295	118	243	204	26979	21300

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

Secreción Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 37º semana
epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	31		30	
Residentes	57	1,87	55	1,80
Total CABA	88		85	
BUENOS AIRES	166	1,00	116	0,69
Córdoba	193	5,41	104	2,88
Entre Ríos	53	4,01	106	7,94
Santa Fe	77	2,27	68	1,99
Centro	577	2,06	479	1,69
Mendoza	0	0,00	215	11,27
San Juan	47	6,36	38	5,08
Cuyo	47	1,79	253	9,53
Corrientes	66	6,17	40	3,70
Chaco	88	7,70	140	12,11
Formosa	18	3,11	21	3,59
Misiones	4	0,34	11	0,91
NEA	176	4,42	212	5,27
Catamarca	10	2,52	1	0,25
Jujuy	3	0,41	26	3,53
La Rioja	0	0,00	3	0,80
Salta	74	10,98	207	30,31
Santiago del Estero	44	4,74	28	2,98
Tucumán	38	2,39	29	1,80
	169	3,61	294	6,20
Chubut	1	0,18	7	1,21
La Pampa	7	2,04	8	2,31
Neuquén	19	3,07	37	5,88
Río Negro	56	8,01	30	4,23
Santa Cruz	3	0,94	12	3,64
Tierra del Fuego	23	15,10	3	1,92
Sur	109	4,03	97	3,53
Total PAIS ARGENTINA	1078	2,57	1335	3,15

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 37^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	5	0	3	0	11	0	85	8
Buenos Aires	0	3	3	10	55	10	1	3	110	69
Córdoba	1	0	0	1	9	12	0	0	19	25
Entre Ríos	0	0	0	0	4	1	0	0	13	9
Santa Fe	0	0	3	0	4	0	0	0	61	3
Centro	1	3	11	11	75	23	12	3	288	114
Mendoza	2	0	0	0	29	1	0	0	57	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	1	24	27	0	0	44	59
Cuyo	2	0	0	1	53	28	0	0	101	69
Corrientes	0	0	0	0	3	0	0	0	6	5
Chaco	7	6	1	4	80	59	4	0	192	138
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	6	1	4	83	59	4	0	203	151
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	1	0	0	0	9	3	0	0	26	6
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	13	2	2	17	22	1	0	38	50
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	2	18	17	3	0	96	82
NOA	3	17	2	4	44	42	4	0	163	138
Chubut	0	1	0	0	1	4	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	1	10	9	5	7	28	54
Neuquén	1	1	0	1	21	4	0	1	41	19
Río Negro	5	7	5	2	56	33	0	1	304	98
Santa Cruz	0	1	0	0	23	6	0	0	86	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	6	11	7	4	111	56	6	9	463	204
Total PAÍS ARGENTINA	19	37	21	24	366	208	26	12	1218	676

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 37º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	38		96	
Residentes	105	3,44	151	4,94
Total CABA	143		247	
BUENOS AIRES	151	0,91	116	0,69
Córdoba	168	4,71	88	2,44
Entre Ríos	130	9,84	148	11,09
Santa Fe	361	10,63	101	2,95
Centro	953	3,40	700	2,48
Mendoza	0	0,00	298	15,63
San Juan	27	3,65	29	3,88
Cuyo	27	5,67	327	67,73
Corrientes	237	7,64	198	6,31
Chaco	406	37,93	460	42,57
Formosa	38	3,32	45	3,89
Misiones	2	0,35	18	3,08
NEA	683	57,42	721	59,87
Catamarca	250	6,28	13	0,32
Jujuy	43	10,83	41	10,23
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	118	32,09	7	1,88
Santiago del Estero	17	2,52	30	4,39
Tucumán	368	39,65	41	4,37
NOA	796	49,97	138	8,55
Chubut	5	0,11	10	0,21
La Pampa	9	1,59	43	7,45
Neuquén	54	15,74	97	28,02
Río Negro	35	5,65	26	4,13
Santa Cruz	12	1,72	20	2,82
Tierra del Fuego	72	22,47	125	37,94
Sur	187	122,77	321	205,10
Total PAIS ARGENTINA	2646	97,95	2207	80,33

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 37^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	6485	260	3856	135	-40,5	-48,0
Buenos Aires	10288	712	14321	1059	39,20%	48,73%
Córdoba	3310	189	2562	179	-22,5%	-5,29%
Entre Ríos	2643	97	3565	74	34,88%	-23,7%
Santa Fe	13322	488	12469	538	-6,40%	10,24%
Centro	36048	1746	36773	1985	2,011%	13,68%
Mendoza	2110	57	2178	85	3,222%	49,12%
San Juan	12162	486	10886	519	-10,4%	6,790%
San Luis	5150	120	6612	263	28,38%	119,1%
Cuyo	19422	663	19676	867	1,307%	30,76%
Corrientes	32	0	38	0	18,75%	0
Chaco	14218	543	5476	205	-61,4%	-62,2%
Formosa	8844	375	6861	281	-22,4%	-25,0%
Misiones	6959	375	4961	290	-28,7%	-22,6%
NEA	30053	1293	17336	776	-42,3%	-39,9%
Catamarca	1903	30	1244	5	-34,6%	-25
Jujuy	6796	167	35027	429	415,4%	156,8%
La Rioja	6	0	16	0	10	0
Salta	15460	540	6462	358	-58,2%	-33,7%
Santiago del Estero	61	0	2936	128	4713,%	128
Tucumán	9760	495	11117	592	13,90%	19,59%
NOA	33986	1232	56802	1512	67,13%	22,72%
Chubut	1463	10	1856	29	26,86%	19
La Pampa	1910	70	2399	98	25,60%	40%
Neuquén	2760	69	3031	50	9,818%	-27,5%
Río Negro	8620	86	6916	79	-19,7%	-8,13%
Santa Cruz	5401	34	2820	15	-47,7%	-19
Tierra del Fuego	3	0	13	0	10	0
Sur	20157	269	17035	271	-15,4%	0,743%
Total PAÍS	139666	5203	147622	5411	5,696%	3,997%

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 37^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	2394	131	2423	109	1,211	-16,7
Buenos Aires	5845	481	8236	672	40,90%	39,70%
Córdoba	1093	85	1499	107	37,14%	25,88%
Entre Ríos	2274	66	3305	37	45,33%	-43,9%
Santa Fe	10840	410	9665	445	-10,8%	8,536%
Centro	22446	1173	25128	1370	11,94%	16,79%
Mendoza	2000	72	1339	66	-33,0%	-8,33%
San Juan	638	34	698	68	9,404%	100%
San Luis	2618	77	3316	113	26,66%	46,75%
Cuyo	5256	183	5353	247	1,845%	34,97%
Corrientes	211	0	147	0	-30,3%	0
Chaco	5777	286	2735	131	-52,6%	-54,1%
Formosa	3659	208	2740	136	-25,1%	-34,6%
Misiones	5081	270	3199	235	-37,0%	-12,9%
NEA	14728	764	8821	502	-40,1%	-34,2%
Catamarca	1426	8	1300	1	-8,83%	-7
Jujuy	2700	79	32041	305	1086,%	286,0%
La Rioja	7	0	4	0	-3	0
Salta	3929	203	2460	126	-37,3%	-37,9%
Santiago del Estero	24	0	1843	103	7579,%	103
Tucumán	7057	636	8499	577	20,43%	-9,27%
NOA	15143	926	46147	1112	204,7%	20,08%
Chubut	598	9	1096	21	83,27%	12
La Pampa	542	9	999	61	84,31%	577,7%
Neuquén	1367	39	1283	28	-6,14%	-28,2%
Río Negro	5556	72	5747	90	3,437%	25%
Santa Cruz	3599	23	2669	14	-25,8%	-9
Tierra del Fuego	5	0	6	0	1	0
Sur	11667	152	11800	214	1,139%	40,78%
Total PAÍS	69240	3198	97249	3445	40,45%	7,723%

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 37^a semana epidemiológica
PAÍS 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	215	58	104	46	-51,6	-20,6
Buenos Aires	333	269	445	305	33,63%	13,38%
Córdoba	126	66	109	58	-13,4%	-12,1%
Entre Ríos	13	11	7	4	-6	-7
Santa Fe	81	10	92	5	13,58%	-5
Centro	768	414	757	418	-1,43%	0,966%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	36	3	86	3	138,8%	0
San Juan	76	15	95	8	25%	-7
San Luis	5	1	19	6	14	5
Cuyo	126	20	200	17	58,73%	-3
Corrientes	44	22	45	35	2,272%	59,09%
Chaco	117	22	77	21	-34,1%	-1
Formosa	22	22	9	9	-13	-13
Misiones	243	43	236	30	-2,88%	-30,2%
NEA	426	109	367	95	-13,8%	-12,8%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	70	5	77	1	10%	-4
Salta	99	52	73	39	-26,2%	-25%
Santiago del Estero	6	4	18	9	12	5
Tucumán	161	67	102	54	-36,6%	-19,4%
NOA	340	129	270	103	-20,5%	-20,1%
Chubut	5	5	8	6	3	1
La Pampa	6	0	12	1	6	1
Neuquén	6	3	6	4	0	1
Río Negro	10	4	16	6	6	2
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	30	13	42	17	40%	4
Total PAÍS	1690	685	1636	650	-3,19%	-5,10%

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 37^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	148	7	116	1	-21,6	-6
Buenos Aires	247	35	159	14	-35,6%	-21
Córdoba	30	8	62	1	106,6%	-7
Entre Ríos	2	1	1	0	-1	-1
Santa Fe	238	4	203	8	-14,7%	4
Centro	665	55	541	24	-18,6%	-56,3%
Mendoza	259	3	220	8	-15,0%	5
San Juan	81	2	85	2	4,938%	0
San Luis	47	5	34	0	-27,6%	-5
Cuyo	387	10	339	10	-12,4%	0
Corrientes	15	0	0	0	-15	0
Chaco	99	11	221	7	123,2%	-4
Formosa	55	9	29	6	-47,2%	-3
Misiones	37	4	46	0	24,32%	-4
NEA	206	24	296	13	43,68%	-11
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	17	0	1	0	-16	0
La Rioja	12	0	3	1	-9	1
Salta	198	13	156	7	-21,2%	-6
Santiago del Estero	14	1	123	4	778,5%	3
Tucumán	121	6	97	2	-19,8%	-4
NOA	362	20	380	14	4,972%	-6
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	1719	115	1608	65	-6,45%	-43,4%

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 37^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		
CABA	87	4	46	33	0	0	77	2	18	16	0	0
Buenos Aires	277	17	82	41	0	0	223	4	61	38	0	0
Córdoba	141	1	40	46	0	0	154	2	36	77	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	21	0	9	0	0	0
Santa Fe	246	5	14	70	0	0	110	4	3	3	0	0
Centro	758	27	182	191	0	0	585	12	127	134	0	0
Mendoza	279	0	2	0	0	0	138	0	0	0	0	0
San Juan	107	0	0	11	0	0	67	0	1	1	0	0
San Luis	86	0	1	3	0	0	28	0	0	13	0	0
Cuyo	472	0	3	14	0	0	233	0	1	14	0	0
Corrientes	8	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	81	0	13	8	0	0	18	0	15	0	0	0
Formosa	15	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	312	1	24	8	0	0	109	0	15	6	0	0
NEA	416	1	38	16	0	0	133	0	31	6	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0
Jujuy	70	1	14	1	0	0	20	1	2	1	0	0
La Rioja	16	11	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Salta	115	17	24	5	0	0	74	5	12	2	0	0
Santiago del Estero	11	0	2	2	0	0	11	0	1	1	0	0
Tucumán	140	0	11	32	0	0	94	1	8	38	0	0
NOA	356	29	53	40	0	0	217	7	24	42	0	0
Chubut	44	0	2	1	0	0	55	0	1	1	0	0
La Pampa	7	0	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0
Neuquén	48	0	4	1	0	0	18	1	0	0	0	0
Río Negro	180	1	10	7	0	0	161	1	5	4	0	0
Santa Cruz	6	1	0	0	0	0	6	0	2	2	0	0
Tierra del Fuego	8	1	1	2	0	0	19	2	6	3	0	0
Sur	293	3	17	12	0	0	269	4	14	10	0	0
Total PAIS ARGENTINA	2295	60	293	273	0	0	1437	23	197	206	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 37^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	7	6	-6	-5
Buenos Aires	38	37	24	23	-36,8%	-37,8%
Córdoba	7	7	2	2	-5	-5
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	15	15	20	15	5	0
Centro	74	71	53	46	-28,3%	-35,2%
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	10	10	-9	-9
Chaco	30	30	21	21	-30%	-30%
Formosa	29	29	10	9	-19	-20
Misiones	51	45	20	20	-60,7%	-55,5%
NEA	129	123	61	60	-52,7%	-51,2%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	4	1	1	-5	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	8	7	5	4	-3	-3
Santiago del Estero	19	18	9	9	-10	-9
Tucumán	14	12	10	8	-4	-4
NOA	47	41	25	22	-46,8%	-46,3%
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	250	235	139	128	-44,4%	-45,5%

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.

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.

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 antigenicamente con los virus parainfluenza. El virus posee solo 2 serotipos (definidos en base a diferencias antigenicas) 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 calendario Nacional de Inmunizaciones) con vacuna triple viral. Aislamiento respiratorio del caso hasta 9 días luego del comienzo de los síntomas. No se realiza profilaxis post exposición. Se recomienda la consulta precoz ante la aparición de síntomas.

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

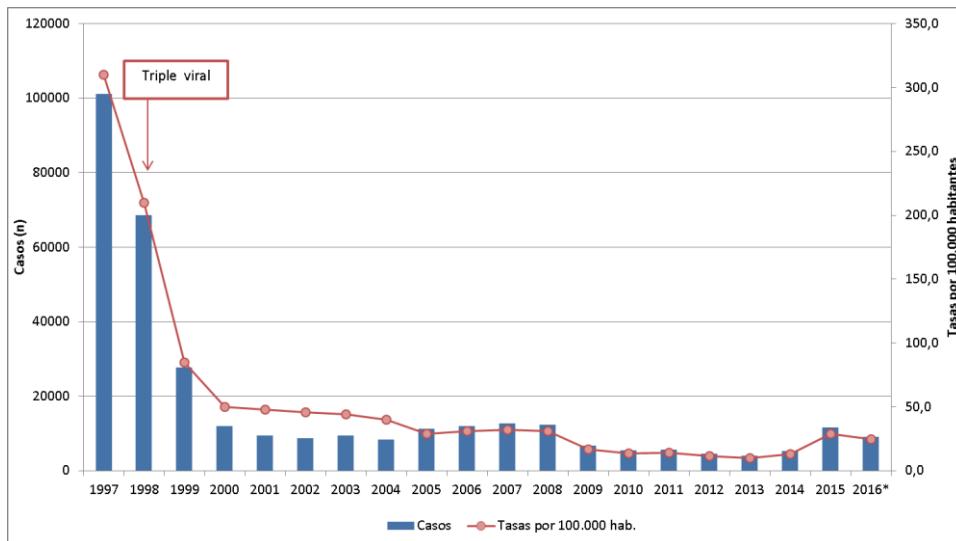
Para el análisis de la situación actual se utilizaron datos de vigilancia epidemiológica y la fuente única y oficial de información fue el SNVS-C2.

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

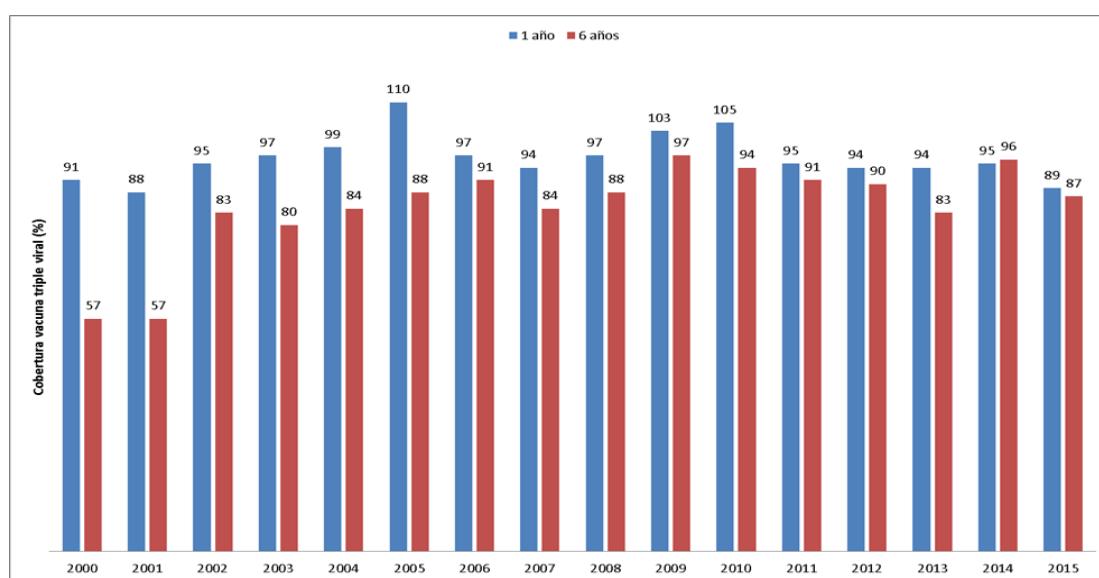
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2. Área de Vigilancia de la Salud.

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.

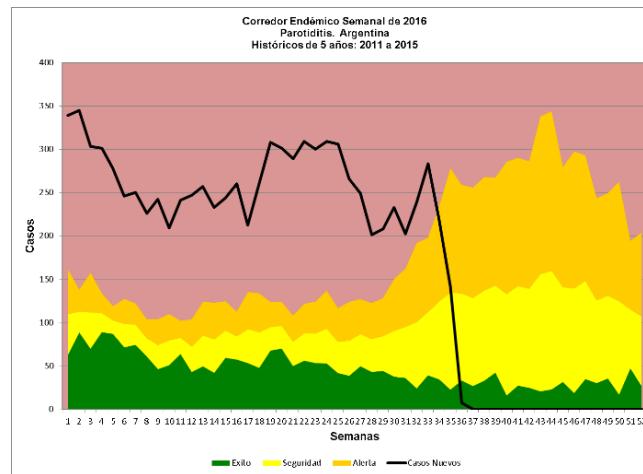
Gráfico 2. Coberturas de vacunación Triple viral al año y 6 años de edad. Años 2000-2015. Argentina



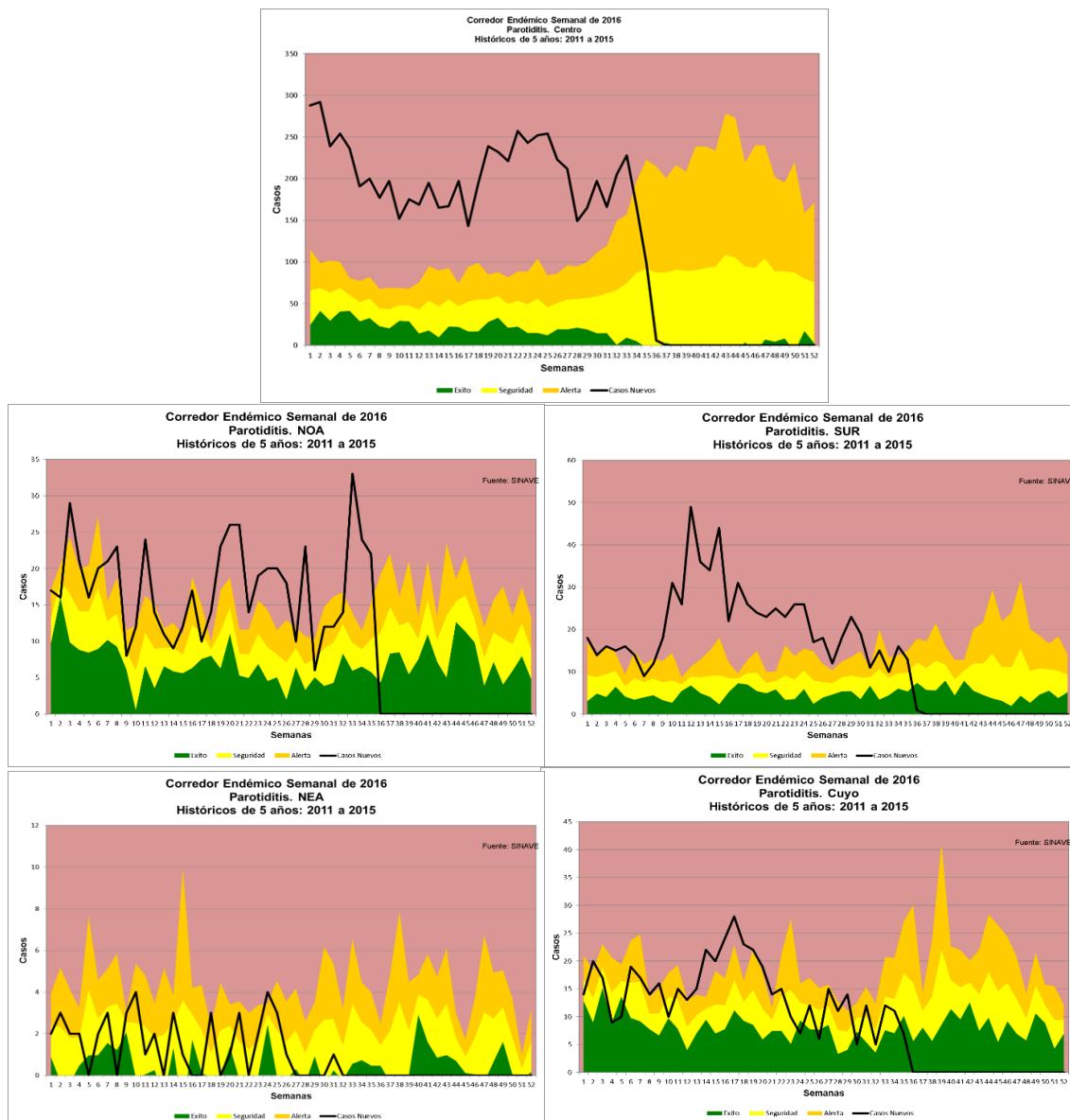
Fuente: DiCEI. Msal.

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

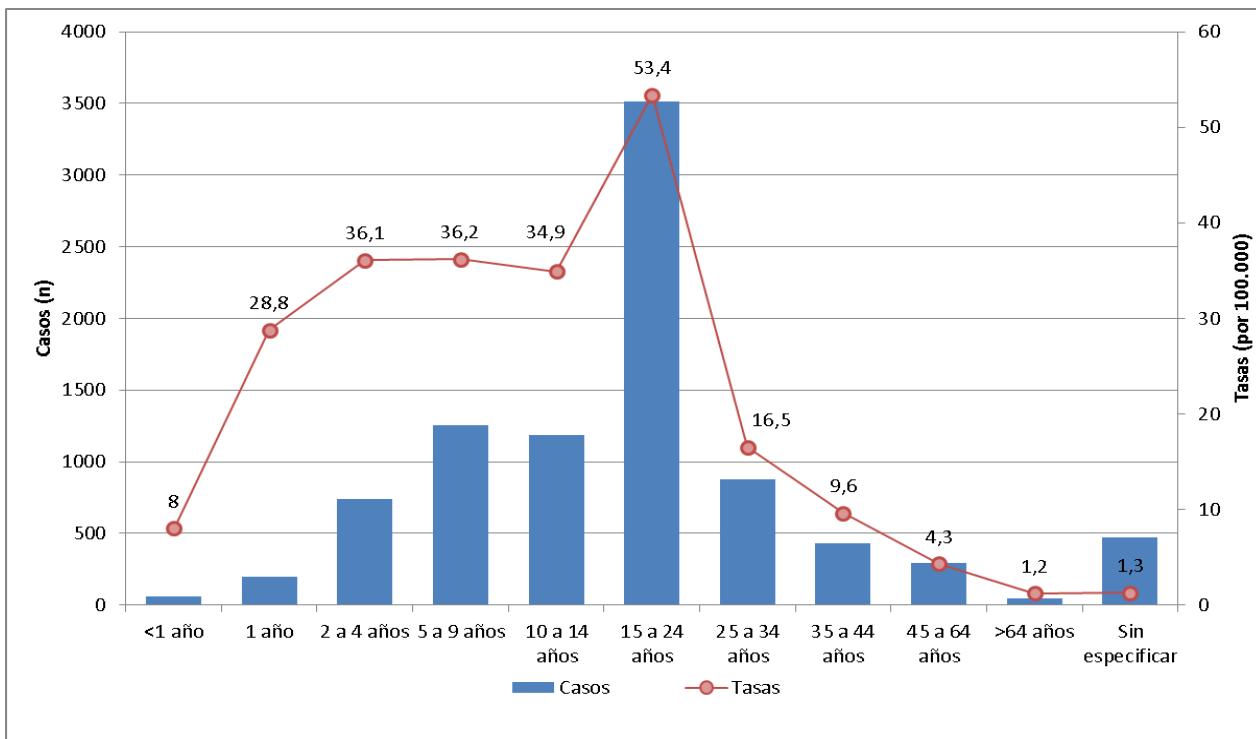
Tabla 1. Parotiditis Casos y Tasas Acumulados por 100.000 habitantes. Semana 1-37. Años 2015 - 2016

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.



Fuente: DiCEI. Msal.

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 adolescente 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).