

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Secretaría de Promoción
y programas sanitarios

N° 326 – SE 36 – Septiembre de 2016

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

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

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

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

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

En el Informe Especial “Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono”. El equipo del Área de Vigilancia de la Salud, Paula Rosin y Amalia Botto, residentes del primer año de la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación en el marco de su rotación por el Área de Vigilancia.

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

En la recolección, sistematización y notificación, los 720 **usuarios activos de notificación C2** y los 548 **usuarios activos de notificación SIVILA** (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 09 de septiembre de 2016, y todos los establecimientos que de manera sistemática aportan su información para hacer posible este Boletín.

SOBRE EL BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia**

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

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

ÍNDICE

Quiénes hacemos el boletín	2
Sobre el Boletín integrado de vigilancia	3
Índice	4
I. Tablas total país: Grupos de eventos en tablas según relevancia epidemiológica.....	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados.....	9
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina	9
II.1.a. Resumen	9
II.1.b. Dengue	11
II.1.c. Fiebre Chikungunya	16
II.1.d. Infección por Virus Zika	19
II.1.e. Otros arbovirus en Argentina	23
II.2. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	25
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas.....	25
II.2.b. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)	25
II.2.c. Situación actual de Síndrome de Rubéola congénita	27
II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	28
II.3.a. Introducción.....	28
II.3.b. Resumen	29
II.3.c. Vigilancia Clínica.....	31
II.3.d. Vigilancia de virus respiratorios	46
II.3.e. Casos fallecidos por Influenza.	57
II.4. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	59
II.4.a. Introducción.....	59
II.4.b. Situación nacional.....	60
II.5. Reporte de brotes.....	70
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	72
III.1. Gastroentéricos	72
III.1.a. Diarreas agudas	72
III.1.a. Botulismo.....	75
III.1.b. Botulismo del lactante.....	76
III.1.c. Triquinelosis	77
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	78
III.2.a. Alacranismo	78
III.2.b. Araneísmo.....	81
III.2.c. Ofidismo.....	82
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	84
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	84
III.3.b. Leishmaniasis cutánea.....	85
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	86
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	87
III.3.e. Paludismo*	88
III.3.f. Fiebre Recurrente.....	90
III.3.g. Rickettsiosis	91
III.4. Enfermedades Zoonóticas	92
III.4.a. Psitacosis.....	92
III.4.b. Hantavirus	93
III.4.c. Brucelosis	94
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	95
III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets)*	96
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	97
III.4.g. Hidatidosis	98

III.4.h. Leptospirosis.....	99
III.4.i. Carhunco Cutáneo	100
III.5. Intoxicaciones	101
III.5.a. Monóxido de carbono	101
III.5.b. Plaguicidas	102
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	103
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	103
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	104
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	105
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	106
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	107
III.6.f. Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres.....	108
III.6.g. Sífilis Temprana y sin especificar en Varones.....	109
III.7. Eventos de transmisión vertical	111
III.7.a. Sífilis Congénita.....	111
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	113
III.8. Vigilancia de hepatitis virales	115
III.9. Otros eventos	116
III.9.a. Lepra	116
IV. Informes Especiales.....	117
IV.1. Situación de la notificación de Intoxicación por Monóxido de Carbono.	117

I. TABLAS TOTAL PAÍS: GRUPOS DE EVENTOS EN TABLAS SEGÚN RELEVANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Datos acumulados 2015/2016.

Tabla 1: Eventos erradicados en eliminación o control.

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

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 31/2015	Conf. Acum. SE 31/2015	Notif. Acum. SE 31/2016	Conf. Acum. SE 31/2016	Notif. Cuatrimestre 32-35/2016	Conf. Cuatrimestre 32-35/2016
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	8629	0	5724	0	204	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	2	0	4	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	7	4	6	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	3	0	3	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	7	7	16	15	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en pág. 19 del Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	1	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	4	1	1	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	104	10	30	4	6	0
	Rabia en murciélagos	146	25	109	10	0	0

* 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 SVILA, actualizados hasta la SE 31.

Referencias:

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 31/2015	Acum SE 31/2016	Semana 31/2016	Cuatrimestre 32-35/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4939	5347	40	121	4852,2	1,10
	Env. por animal ponzoñoso - Araneísmo	881	667	6	19	763,2	0,87
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	567	479	2	12	471,0	1,02
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	25	23	1	2		-2
	Botulismo del Lactante ¹	48	34	2	2		-29,1%
	Triquinelosis ¹	539	320	19	163		-40,6%
	Diarreas	736530	604007	10976	28009	739339,2	0,82
	Diarreas agudas sanguinolientas	1399	1343	29	97	1045,2	1,28
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	5	0	0	4,0	
	Intox. por moluscos	1	0	0	0	1,0	
Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Año 2015	notif. SE22: 182		Año 2016	notif. SE22: 157		
Eventos de transmisión vertical	Sífilis Congénita notificados ¹	1414	1332	29	91		-5,79%
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1416	1346	24	83		-4,94%
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.					
Los Eventos de Transmisión Vertical estudiados en embarazadas Sífilis, Hepatitis B, VIH y Chagas se encuentran en el cuerpo del boletín.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	247	166	6	13		
	Hepatitis C Confirmadas ¹	217	132	7	22		
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0		
	Hepatitis A Confirmadas ¹	51	23	1	1		
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	1914	1111	40	115		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	118688	126300	1831	4165		6,413%
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	57350	82701	1192	2555		44,20%
	Secreción Genital en mujeres	15886	18730	558	1288		
	Secreción Genital Purulenta en varones	941	1096	33	48		
	Secreción Genital Sn especificar en varones	2175	1725	57	124		
	Infección por VIH*	Año 2011: 6329		Año 2012: 5865			
	SIDA*	Año 2011: 1590		Año 2012: 1152			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Año 2016		notif. SE18: 1759	conf. SE18: 369		
	Eventos	Acum SE 31/2015	Acum SE 31/2016	Semana 31/2016	Cuatrimestre 32-35/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
	Parotiditis	4464	8149	195	601	3031,6	2,69
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	4951	3889	120	276	5056,4	0,77
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	1083	1487	35	75		37,30%
	Intox. por Plaguicidas ¹	962	1106	5	22		14,96%
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	75	48	1	6	102,0	0,47
	Mening. bacteriana por otros agentes	74	68	4	2	98,0	0,69
	Mening. bacteriana sin especificar agente	172	140	4	16	185,8	0,75
	Mening. micóticas y parasitarias	30	12	0	2	30,0	
	Mening. por Haemophilus influenzae	64	46	0	3	30,0	
	Mening. por otros virus	63	40	1	4	63,0	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	103	62	3	5	106,2	0,58
	Mening. sin especificar etiología	250	273	7	14	217,6	1,25
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	95	91	1	7	129,0	0,71
	Mening. virales sin esp. agente	499	353	8	21	429,6	0,82
	Mening. virales urleanas	2	2	0	0	1,0	
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	224573	198326	6131	12653	222784,6	0,89
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	623973	709521	15536	32982	680283,2	1,04
	IRAG (IRA internada)	36518	46904	1264	3059	30820,0	1,52
	Virus Sncial Respiratorio	24	60	12			
	Influenza A	20	526	97			
	Influenza B	9	84	11			
	Virus Respiratorios	11715	11430	1547			
	Neumonía	119578	135041	3838	8602	131734,8	1,03
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	2	3	0	0		1
	Leishmaniasis Cutánea ¹	130	203	3	7		56,15%
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	11	0	0		6
	Leishmaniasis Visceral ¹	119	83	0	3		-30,2%
	Paludismo ¹	43	27	0	0		-37,2%
	Rickettsiosis ¹	17	15	0	5		-2
	Encefalitis de San Luis	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Fiebre Chikunguña	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Enfermedad por virus Zika	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
	Dengue	Evento desarrollado en seccion correspondiente del Boletín.					
Grupo	Eventos	Acum SE 31/2015	Acum SE 31/2016	Semana 31/2016	Cuatrimestre 32-35/2016	Mediana / Media	Índice epidémico/ Variación %
Zoonóticas	Brucelosis ¹	373	231	6	19		-38,0%
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	243	491	2	12		102,0%
	Hantavirus ¹	998	1696	17	43		69,93%
	Hidatidosis ¹	498	434	8	23		-12,8%
	Leptospirosis ¹	1807	2829	14	51		56,55%
	Psitacosis ¹	156	142	2	9		-8,97%
Otros eventos	Lepra ¹	210	98	3	8		-53,3%
	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 Conti". Dato 2016, información preliminar.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SVILA, actualizados hasta la SE 31.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

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

II.1.a. Resumen

Dengue: Entre las SE 1 a 25 de 2016 se registraron brotes de dengue en 15 jurisdicciones del país. Durante este período se **notificaron 76.734 casos con sospecha de dengue** (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio³). De ellos, **41.207** correspondieron a casos **confirmados o probables autóctonos** (por nexo epidemiológico o laboratorio), mientras que **2.681 correspondieron a casos confirmados y probables importados⁴**, distribuidos en 23 provincias. Los casos ocurridos en el contexto de brote durante el 2016 superaron en un 53% a los registrados en el 2009 para el mismo período. En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 con picos en las SEs 4, 8-9 y 14. Se reportaron 11 pacientes fallecidos con dengue cuya clasificación se encuentra pendiente.

Los últimos casos autóctonos se registraron en la SE25. A partir de la SE26 y hasta la SE35 se notificaron 218 casos. Se confirmó un caso de dengue serotipo DEN1 autóctono en la localidad de Posadas con FIS en la SE34. De acuerdo a la investigación epidemiológica, por el momento, se trata de un caso aislado. La oportunidad de la notificación es de 1 día a nivel país, con un máximo de 10 días y un mínimo de 0 días.

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

Fiebre Chikungunya: Hasta la SE35 fueron estudiados 3.807 casos para virus Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. Se notificaron 322 casos confirmados autóctonos (313 en Salta y 9 en Jujuy) siendo la primera vez que se registró circulación del virus en el territorio argentino. **Desde la semana 20 no se registraron nuevos casos autóctonos en el territorio argentino.** Por otra parte, se notificaron 82 casos confirmados importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y Río Negro.

Infección por virus Zika: En la SE 8, se notificó el primer caso de transmisión local por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba. Por otra parte en la SE18 fueron notificados los dos primeros casos confirmados en la ciudad de San Miguel de Tucumán de lo que sería el primer brote de la enfermedad de transmisión vectorial. Hasta la SE34, el total de casos confirmados de ese brote asciende a 24 y otros 9 probables. El caso positivo más antiguo tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 29/03 y el más reciente (caso probable) tiene FIS el 27/06/2016. **Desde entonces no se registraron casos autóctonos confirmados ni probables de la enfermedad en la Argentina.** Se identificaron además hasta la SE34 30 casos importados (23 confirmados y 7 probables), distribuidos en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Corrientes, Chubut y Tucumán.

Con respecto a la Enfermedad por Virus Zika en embarazadas, se notificaron 40 casos sospechosos, se confirmaron 4 (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 3 (2 residentes en Tucumán y 1 paciente oriunda de Colombia asistida en Salta). No se notificaron casos de Síndrome Congénito, aborto o mortinatos asociados a virus Zika. Tampoco se registran hasta la fecha casos con Síndrome de Guillain Barré u otros trastornos neurológicos asociados a este virus en Argentina.

Encefalitis de San Luis: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE34 del 2016 2.650 casos de los cuales se obtuvo confirmación diagnóstica en uno de ellos en la semana 28, con residencia en San Rafael, Mendoza y sin antecedentes de viaje. La fecha de inicio de síntomas fue en la SE 12 y

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 08/09/2016.

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

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

correspondió a un cuadro de síndrome febril inespecífico con buena evolución. No se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

Fiebre del Nilo Occidental: En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis, hasta la SE34 del 2016, se estudiaron 1.105 casos obteniéndose resultados positivos en uno de ellos en la SE9, en un paciente residente en San Nicolás, provincia de Buenos Aires sin antecedente de viaje. No se registraron otros casos sospechosos ni se notificaron eventos relacionados en animales.

II.1.b. Dengue

Situación regional

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

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁵	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁶	35/2016	76.952*	41.208	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia⁷	32/2016		3.549		DEN 1, 4	-	1
Brasil⁸	27/2016	1.399.480		684,5	DEN 1, 4, 2 y 3	639	419
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay⁹	31/2016	176.875	2.536	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay¹⁰	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

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

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

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

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

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

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° 31. 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026--2-.pdf>

⁹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 27- Semana Epidemiológica N° 31. 2016. Disponible en: http://vigisalud.gov.py/boletines/25_08_2016_08_35_27_Boletin-Epidemiologico-SE_31.pdf

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

Situación en Argentina

Período epidémico de 2016 (se 1 a 25)

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

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

Debido a la diferente magnitud y extensión del brote entre las jurisdicciones, se definieron tres situaciones epidemiológicas: **provincias que presentaron transmisión sostenida**¹¹ (Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán), **provincias que presentaron transmisión circunscripta a barrios y/o localidades**¹² (Catamarca y La Rioja), y **provincias con presencia del vector con casos importados confirmados y probables y sin casos autóctonos confirmados** (La Pampa, San Luis, Mendoza y San Juan)..

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

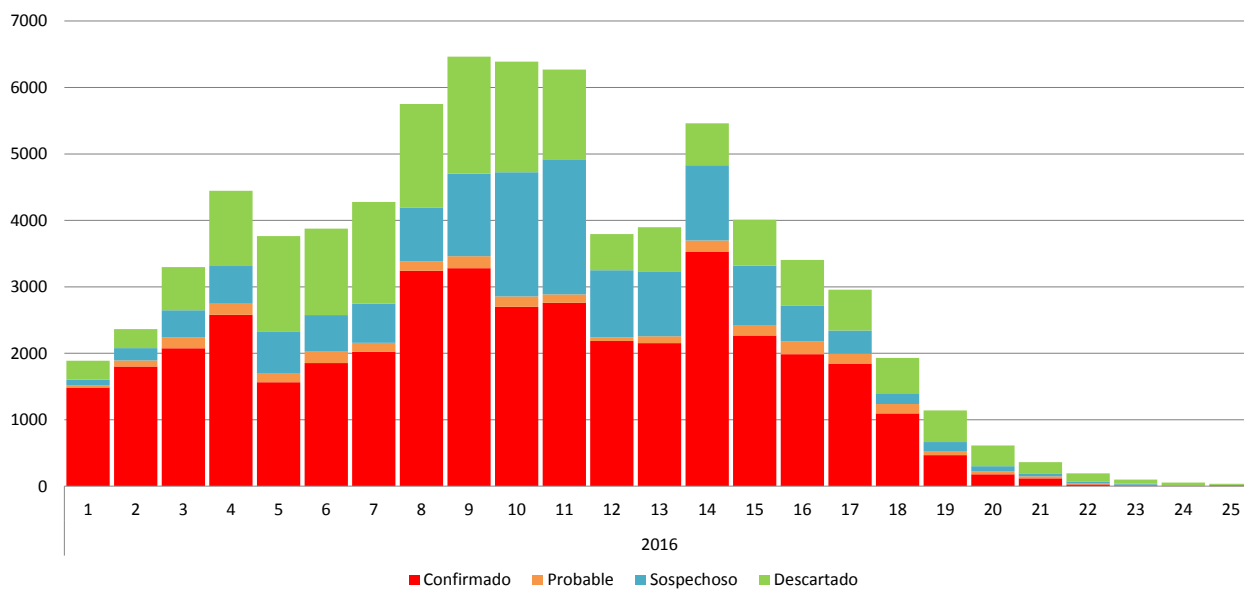
Los grupos de edad más afectados fueron los mayores de 15 años en la mayor parte de las provincias. Hay dos excepciones a este patrón y fueron la provincia de Misiones y la CABA. En el primer caso el grupo con mayor incidencia el de menores de 5 años y en el segundo, el grupo de 10 a 14 años¹³. En el análisis de la proporción de casos positivos sobre el total de estudiados por laboratorio y notificados al SIVILA se observó que el grupo de 0 a 4 años es el grupo de edad con menor proporción de casos positivos del total de estudiados por laboratorios en cada una de las jurisdicciones. Los grupos de edad de entre 15 y 64 años están en valores medios de positividad para la mayoría de las provincias. Para casi todas las provincias las mayores proporciones de casos positivos se encuentran en los mayores de 65 años. Por otra parte, las variaciones en cuanto a las proporciones de positividad entre provincias son altas y están vinculadas a la prevalencia del evento en la población (provincias con proporción de positividad global inferior al 10% como Tucumán, La Rioja, Catamarca a provincias con más del 40% de positividad, como Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa y Misiones).

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

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

¹³ Una hipótesis a investigar sería que muchos niños que presentaron Síndrome Febril Agudo al momento de la consulta fueron clasificados como dengue, aunque la etiología que motivó los síntomas hubiera sido otras de las tantas involucradas en una sintomatología tan inespecífica al comienzo como frecuente.

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



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

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

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

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

Período inter-epidémico de 2016 (se 26 a 35)

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

Se registró un caso confirmado de dengue serotipo DEN1 autóctono en la localidad de Posadas, Misiones, con fecha de inicio de síntomas en la SE34. Se realizó el control de foco y en la investigación epidemiológica no se hallaron casos relacionados, tratándose por el momento de un caso aislado. Este caso se suma al caso probable de la provincia del Chaco que aguarda estudios confirmatorios.

En el período entre la SE26 a 35 se notificaron un total de 218 casos con una adecuada oportunidad a nivel país. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Santa Fe, Chaco y Misiones.

Tabla 4 - Notificaciones de dengue según clasificación por provincia de residencia. SE 26 a 35 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		EE	NC	D	Total general	Mediana de retraso*	
	C	P	C	P						
Áreas CON presencia del vector	BUENOS AIRES	-	-	1	-	7	4	4	16	2
	CABA	-	-	-	-	16	1	1	18	10
	CORDOBA	-	-	-	-	0	6	10	16	3
	ENTRE RIOS	-	-	-	-	5	1	7	13	2,5
	SANTA FE	-	-	-	-	9	10	11	30	0,5
	TOTAL CENTRO	-	-	1	-	37	22	33	93	
	CHACO	-	1	-	-	0	17	12	30	0
	CORRIENTES	-	-	-	-	1	0	0	1	1
	FORMOSA	-	-	-	-	0	0	0	0	
	MISIONES	1	-	-	-	1	19	7	28	0
	TOTAL NEA	1	1	-	-	2	36	19	59	
	CATAMARCA	-	-	-	-	0	2	0	2	
	JUJUY	-	-	-	-	7	12	7	26	4,5
	SALTA	-	-	-	-	5	4	2	11	3
	SGO. DEL ESTERO	-	-	-	-	0	2	4	6	2
	TUCUMAN	-	-	-	-	2	10	4	16	0
	TOTAL NOA	-	-	-	-	14	30	17	61	
	LA RIOJA	-	-	-	-	0	0	0	0	
	SAN LUIS	-	-	-	-	0	0	0	0	
	MENDOZA	-	-	-	-	1	2	2	5	1
SAN JUAN	-	-	-	-	0	0	0	0		
TOTAL CUYO	-	-	-	-	1	2	2	5		
Áreas SIN vector	CHUBUT	-	-	-	-	0	0	0	0	
	LA PAMPA*	-	-	-	-	0	0	0	0	
	RIO NEGRO	-	-	-	-	0	0	0	0	
	SANTA CRUZ	-	-	-	-	0	0	0	0	
	NEUQUEN	-	-	-	-	0	0	0	0	
	T. DEL FUEGO	-	-	-	-	0	0	0	0	
TOTAL SUR	-	-	-	-	0	0	0	0		
TOTAL GENERAL	1	1	1	0	54	90	71	218	1	

* Retraso entre toma de muestra y notificación en SIVILA o entre consulta y notificación en C2

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

II.1.c. Fiebre Chikungunya

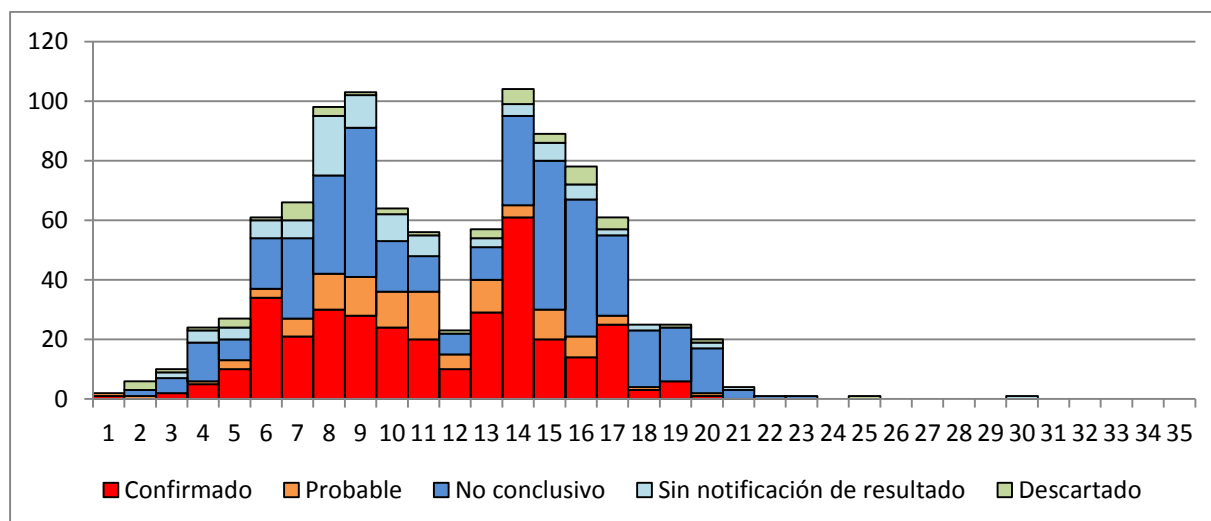
Situación actual en Argentina.

Hasta la SE35 fueron estudiados 3.807 casos para Fiebre Chikungunya en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (Tabla 6). Se notificaron 322 casos confirmados autóctonos y 82 casos confirmados importados.

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

En Salta se notificaron **313 casos confirmados autóctonos**, los cuales se distribuyen en las siguientes localidades: 121 en Gral. Enrique Mosconi, 82 en Tartagal; 78 en P. Salvador Mazza, 8 en Aguaray, 5 en Santa Victoria Este, 4 en Apolinario Saravia, 2 en Embarcación, 2 en Alto de la Sierra, 1 en San Ramón de la Nueva Oran, 1 en el Quebrachal, 1 en Hipólito Yrigoyen y 8 en Salta capital (2 de estos con antecedente de viaje a Tartagal y otros 6 en evaluación). Además se notificaron 107 casos probables sin antecedente de viaje: 57 residentes en P. Salvador Mazza, 21 en Gral. Enrique Mosconi, 11 en Tartagal, 5 en Embarcación, 4 en Salta Capital, 2 en Santa Victoria Este, 2 en Hipólito Yrigoyen, 2 en Joaquín V. Gonzalez, 2 en Aguaray y 1 en Alto de la Sierra. Se notificaron también casos confirmados y probables importados con antecedente de viaje a otras zonas afectadas

Gráfico 6- Casos estudiados para Fiebre Chikungunya según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Salta. Año 2016 hasta SE35.



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

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

Tabla 6 - Distribución de casos de Fiebre Chikungunya notificados por provincia de residencia y clasificación. Argentina. SE 1 a 35 de 2016.

PROVINCIA	Casos autóctonos		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
Áreas CON presencia del vector							
BUENOS AIRES	0	0	6	1	400	44	451
CABA	0	0	12	0	292	4	308
CORDOBA	0	0	3	2	376	9	390
ENTRE RIOS	0	0	4	0	52	11	67
SANTA FE	0	0	5	1	48	2	56
TOTAL CENTRO	0	0	30	4	1168	70	1272
CHACO	0	0	0	0	128	7	135
CORRIENTES	0	0	0	0	18	0	18
FORMOSA	0	0	0	0	8	0	8
MISIONES	0	0	0	0	27	0	27
TOTAL NEA	0	0	0	0	181	7	188
CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
JUJUY	9	5	12	1	992	82	1101
SALTA	313	107	34	3	506	47	1010
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	5	0	5
TUCUMAN	0	0	0	0	92	13	105
TOTAL NOA	322	112	46	4	1612	142	2238
LA RIOJA	0	0	0	0	2	0	2
SAN LUIS	0	0	0	0	12	3	15
MENDOZA	0	0	2	1	43	2	48
SAN JUAN	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL CUYO	0	0	2	1	59	5	67
Áreas SIN vector							
CHUBUT	0	0	0	0	5	0	5
LA PAMPA*	0	0	0	0	1	0	1
RIO NEGRO	0	0	2	0	6	3	11
SANTA CRUZ	0	0	0	0	6	0	6
NEUQUEN	0	0	2	0	13	4	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	4	0	31	7	42
TOTAL GENERAL	322	112	82	9	3051	231	3807

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

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

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

Tabla 7 - Distribución de casos importados de Fiebre Chikungunya confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 34 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	6	1	2 a Bolivia, 5 a Brasil.
CABA	12		6 a Bolivia, 5 a Brasil y 1 a Paraguay
CORDOBA	3	2	3 a Brasil y 2 a Bolivia.
ENTRE RIOS	4		1 a Bolivia, 1 a Brasil, 1 a Colombia y 1 a Paraguay.
JUJUY	12	1	7 a Bolivia, 2 a Tartagal y 2 a Orán (Salta); y 2 en investigación.
MENDOZA	2	1	2 a Salta y 1 a Brasil.
NEUQUEN	2		1 a Bolivia y 1 a Tartagal (Salta)
RIO NEGRO	2		2 a Tartagal (Salta).
SALTA	34	3	2- a Bolivia, 1 a Colombia, y 16 en investigación.
SANTA FE	5	1	4 a Bolivia, 1 a Brasil y 1 en investigación.
Total	82	9	

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

Situación Regional

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

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

En Paraguay, durante el 2016 y hasta la SE32 se clasificaron como probables 866 casos y se confirmaron 38 casos¹⁶. No se registran brotes activos.

En Brasil, hasta la SE27 del 2016 se notificaron 169.656 casos probables. De estos, 63.000 fueron confirmados. Se informaron 38 óbitos con diagnóstico de fiebre chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 71 años¹⁷.

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



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

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

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

¹⁶ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 27- Semana Epidemiológica N° 32. 2016. Disponible en:

http://vigisalud.gov.py/boletines/08_09_2016_08_40_41_Boletin-Epidemiologico_SE-32_final.pdf

¹⁷ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31 2016. Disponible en <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026--2-.pdf>

II.1.d. Infección por Virus Zika

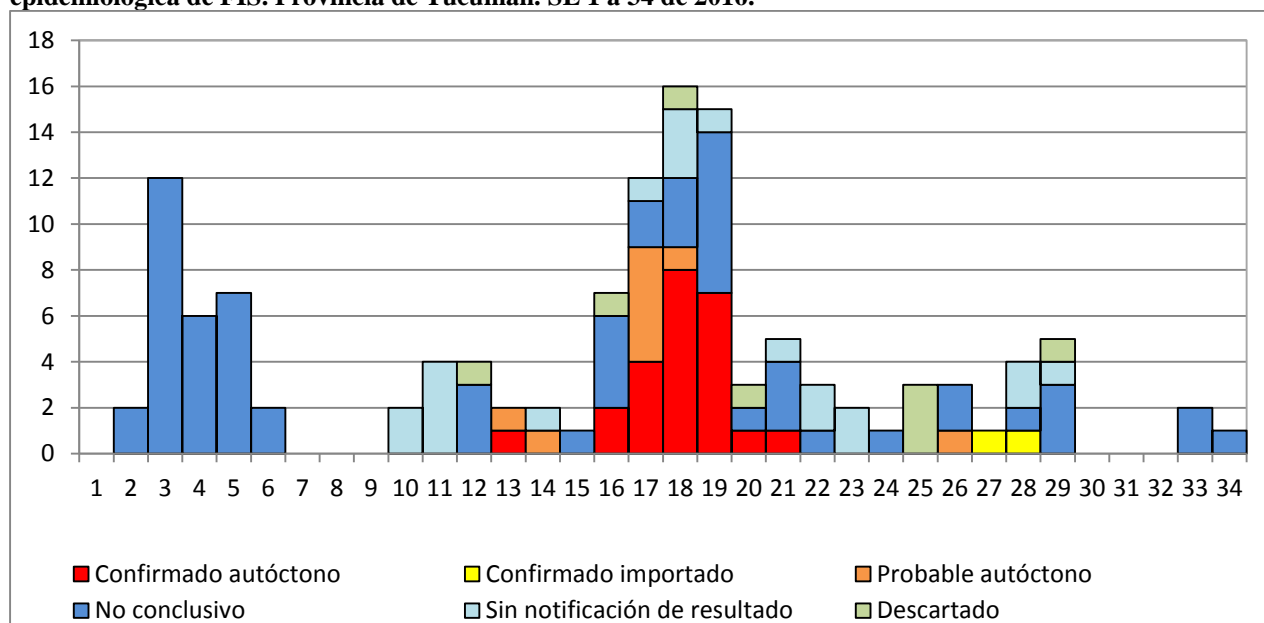
El 1 de febrero de 2016 el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró a la Infección por virus Zika una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) bajo Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Dicha declaración se definió a partir de una posible asociación entre la microcefalia y otros trastornos neurológicos y la infección por Virus Zika resultantes de los aportes de Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador.¹⁸

Situación en Argentina

Hasta la SE34 del 2016, fueron notificados 1.842 casos sospechoso de infección por virus Zika, estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. **Se identificaron 25 casos confirmados por laboratorio y 9 probables de transmisión local** (correspondientes a un brote en la provincia Tucumán y 1 caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba). Se identificaron también 30 casos importados (23 confirmados y 7 probables) en distintas provincias.

Se registró el primer brote de Enfermedad por Virus Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) de Dengue y Otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán. Hasta la SE34 suman 33 los casos con resultados positivos (24 confirmados y 9 probables), casi todos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, con excepción de un caso confirmado de la localidad de Banda del Río Salí y 2 casos probables, uno de Aguilares y el otro de Tafi Viejo. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen fecha de inicio de síntomas (FIS) entre las SE17 29/03 y SE19. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene FIS en la SE13 y el más reciente, un caso probable, tiene FIS en la SE26. Desde entonces **no se registraron nuevos casos autóctonos confirmados o probables en Argentina.**

Grafico 70 Distribución de casos estudiados para Infección por Virus Zika según clasificación y semana epidemiológica de FIS. Provincia de Tucumán. SE 1 a 34 de 2016.



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

Se notificaron además **23 casos confirmados importados y 7 casos probables importados** de Infección por Virus ZIKA residentes en 9 provincias. EL detalle del lugar de residencia y viaje se puede consultar en la tabla 8. Los casos probables pueden presentar reacciones cruzadas con otros flavivirus como Dengue o Encefalitis de San Luis.

¹⁸ La OMS anuncia una emergencia de salud pública de importancia internacional
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11640&Itemid=135&lang=es

Tabla 8 0 Distribución de casos importados de infección por virus Zika confirmados y probables por provincia de residencia y antecedente de viaje. Argentina. SE 1 a 34 de 2016.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Antecedente de viaje
BUENOS AIRES	2	4	2 a Venezuela, 1 a Brasil, 1 a Paraguay, 1 a R. Dominicana y 1 a México.
CABA	11	1	3 a Colombia, 4 a Venezuela, 2 a Brasil, 1 a San Martín (Caribe), 1 a Paraguay y 1 a Perú.
CORDOBA	3	1	2 a Venezuela y 1 a Colombia (nexo de caso autóctono), 1 caso oriundo de Bolivia.
CORRIENTES	2		1 a Brasil y 1 a Colombia.
CHUBUT	1		Brasil.
MENDOZA	1		Colombia.
SALTA		1	Oriunda de Colombia. Curso infección en ese país.
SANTA FE	1		Puerto Rico.
TUCUMAN	2		2 a Venezuela.
TOTAL	23	7	

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

Tabla 9. Distribución de casos de infección por virus Zika notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 34 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Casos transmisión local		Casos importados		En estudio	Descartado	Total general
	Confirmados	Probables	Confirmados	Probables			
BUENOS AIRES	0	0	2	4	232	34	272
CABA	0	0	11	1	155	12	179
CORDOBA	1	0	3	1	43	5	53
ENTRE RIOS	0	0	0	0	39	6	45
SANTA FE	0	0	1	0	38	4	43
TOTAL CENTRO	1	0	17	6	507	61	592
CHACO	0	0	0	0	66	5	71
CORRIENTES	0	0	2	0	19	0	21
FORMOSA	0	0	0	0	9	0	9
MISIONES	0	0	0	0	22	3	25
TOTAL NEA	0	0	2	0	116	8	126
CATAMARCA	0	0	0	0	17	0	17
JUJUY	0	0	0	0	774	4	778
SALTA	0	0	0	1	107	5	113
SGO. DEL ESTERO	0	0	0	0	6	1	7
TUCUMAN	24	9	2	0	85	8	128
TOTAL NOA	24	9	2	1	989	18	1043
LA RIOJA	0	0	0	0	3	0	3
SAN LUIS	0	0	0	0	11	1	12
MENDOZA	0	0	1	0	17	2	20
SAN JUAN	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL CUYO	0	0	1	0	32	3	36
Áreas SIN vector							
CHUBUT	0	0	1	0	5	0	6
LA PAMPA*	0	0	0	0	2	0	2
RIO NEGRO	0	0	0	0	8	1	9
SANTA CRUZ	0	0	0	0	9	0	9
NEUQUEN	0	0	0	0	19	0	19
TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SUR	0	0	1	0	43	1	45
TOTAL GENERAL	25	9	23	7	1687	91	1842

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

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

Incluidas en los 1.842 casos notificados, encontramos 40 casos sospechosos de infección por virus Zika en embarazadas. En 4 casos se confirmó la infección (3 residentes de Tucumán, y 1 paciente oriunda de Bolivia asistida en Córdoba) y se registraron como probables otras 3 embarazadas (2 de Tucumán y 1 paciente asistida en Salta procedente de Colombia, donde habría cursado la infección) (Tabla 10). No se han notificado hasta el momento casos confirmados de infección en abortos, fetos muertos o recién nacidos vivos.

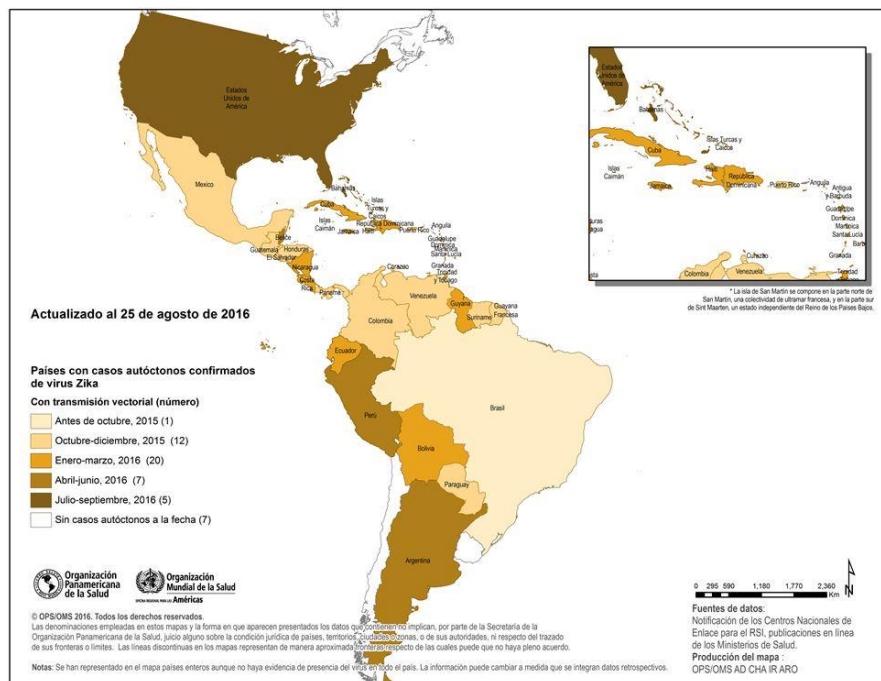
Tabla 10. Distribución de casos de infección por virus Zika en embarazadas notificados por provincia de residencia y clasificación. SE 1 a 34 de 2016. Argentina.

PROVINCIA	Confirmados	Probables	Total estudiadas
BUENOS AIRES	0	0	7
CABA	0	0	2
CORDOBA	1*	0	3
SANTA FE	0	0	4
TOTAL CENTRO	1	0	16
CHACO	0	0	1
TOTAL NEA	0	0	1
CATAMARCA	0	0	1
JUJUY	0	0	1
SALTA	0	1*	5
TUCUMAN	3	2	13
TOTAL NOA	3	3	20
SAN LUIS	0	0	1
MENDOZA	0	0	2
TOTAL CUYO	0	0	3
TOTAL SUR	0	0	0
TOTAL GENERAL	4	3	40

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

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

Situación regional



De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE34 del 2016¹⁹, 45 países /territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika. Las Bahamas, los Estados Unidos y las Islas Caimán fueron los últimos en agregarse a la lista de países que ya confirmaron presentar transmisión autóctona vectorial del virus del Zika: Anguila, Antigua y Barbuda, **Argentina**, Aruba, Barbados, **Bolivia**, Bonaire, **Brasil**, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curacao, Dominica, Chile (Isla de Pascua, 2-14), Ecuador, El Salvador,

Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Granada, Haití, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, **Paraguay**, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Martín (estado independiente del Reino de los Países Bajos), Sint Maarten, San Bartolomé, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Venezuela.

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

El 21 de julio de 2016, la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil informó la presencia de Culex quinquefasciatus infectados por el virus Zika detectados mediante RT-PCR cuantitativa. Los mosquitos fueron

¹⁹ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 26 de agosto de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es

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.

En Brasil, hasta la SE27 2-16 fueron notificados 174.003 casos probables de Zika, de los cuales 78.421 fueron confirmados. También fueron reportaron 3 óbitos por Zika en 2015 y 1 en 2016 en Río de Janeiro. Con respecto a las embarazadas, fueron notificados 14.739 casos probables de los cuales 6.903 fueron confirmados por criterios clínicos epidemiológicos o de laboratorio²⁰.

En Paraguay, hasta la SE31, se registran 4 casos confirmados de ZIKV y 275 casos sospechosos²¹.

En Bolivia, entre las SE52 del 2015 y la SE32 del 2016 se reportaron 126 casos de Zika (2 importados de Brasil y 124 autóctonos) en las ciudades de Santa Cruz de la Sierra, Portachuelo, Camiri y La Guardia²².

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: Hasta la SE34 del 2016, quince países de la región de las Américas han informado casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika: Brasil (1.845 casos), Colombia (29), Estados Unidos (21), Martinica (10), Panamá (5), El Salvador (4), Guayana Francesa (3), Paraguay (2), Puerto Rico (1), Canada (1) y recientemente Costa Rica (1), Haití (1), Honduras (1), Suriname (1) y la Republica Dominicana (3).

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

Síndrome de Guillain-Barré (SGB): Hasta la SE34, diez (10) países y territorios de la Región han reportado el aumento de casos de SGB (Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, República Dominicana, Surinam y Venezuela) con al menos un caso de SGB en los que se confirmó la infección por ZIKV. Otros siete países, no han notificado un incremento de SGB, pero si han confirmado por laboratorio la infección por ZIKV en al menos un caso de SGB (Costa Rica, Guadalupe, Granada, Haití, Panamá, Puerto Rico y recientemente Guatemala). Dos países, Paraguay y recientemente San Vicente y las Granadinas, notifico un aumento de casos de SGB aunque en ningun caso se confirmó la infección por virus del Zika.

²⁰ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico. Vol 47 N° 31. 2016. Disponible en

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

²¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Edición n° 25- Semana Epidemiológica N° 29. 2016. Disponible en:

<http://vigisalud.gov.py/wp-content/uploads/2016/08/Bolet% C3% ADn-Epidemiol% C3% B3gico-SE-29.pdf>

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

II.1.e. Otros arbovirus en Argentina

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

Se registró **un caso con muestras positivas para Virus del Nilo Occidental** en la provincia de Buenos Aires en la SE-9 y **un caso con encefalitis de San Luis** residente en la provincia de Mendoza en la SE12.

Tabla 11. Distribución de casos estudiados para Encefalitis de San Luis, Fiebre Amarilla y Fiebre del Nilo Occidental por provincia de residencia. SE 1 a 34 de 2-16.

Provincia de residencia	Fiebre Amarilla	Fiebre del Nilo Occidental		Encefalitis de San Luis	
	Estudiados	Estudiados	Confirmados	Estudiados	Confirmados
BUENOS AIRES	28	72	1	76	-
CABA	1	17	-	18	-
CORDOBA	3	824	-	2336	-
ENTRE RIOS	25	15	-	2-	-
SANTA FE	58	16	-	22	-
TOTAL CENTRO	115	944	1	2472	-
CHACO	9	36	-	4-	-
CORRIENTES	1	17	-	2-	-
FORMOSA	-	3	-	3	-
MISIONES	-	5	-	5	-
TOTAL NEA	1-	61	-	68	-
CATAMARCA	-	1	-	1	-
JUJUY	6	7	-	8	-
SALTA	-	2	-	2	-
SGO. DEL ESTERO	3	5	-	8	-
TUCUMAN	1	21	-	21	-
TOTAL NOA	1-	36	-	4-	-
LA RIOJA	-	-	-	-	-
SAN LUIS	5	43	-	43	-
MENDOZA	-	3	-	3	1
SAN JUAN	1	3	-	7	-
TOTAL CUYO	6	49	-	53	1
CHUBUT	3	6	-	6	-
LA PAMPA*	-	2	-	2	-
RIO NEGRO	-	2	-	2	-
SANTA CRUZ	1	2	-	2	-
NEUQUEN	3	3	-	5	-
TIERRA DEL FUEGO	-	-	-	-	-
TOTAL SUR	7	15	-	17	-
TOTAL GENERAL	148	11-5	1	265-	1

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

Encefalitis de San Luis (ESL).

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE34 del 2016 para Encefalitis de San Luis 2.650 casos de los cuales **se obtuvo confirmación diagnóstica en un caso.**

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

viaje ni se detectaron otros sintomáticos como resultado de la investigación epidemiológica realizada por la provincia.

Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Los casos investigados para Fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus y de meningoencefalitis. Hasta la SE34 del 2016, se estudiaron 1.105 casos **obteniéndose resultados positivos en uno.**

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

Fiebre Amarilla (FA)

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

En el marco de la vigilancia integrada de arbovirus fueron investigados hasta la SE33 del 2-16 para Fiebre amarilla 148 casos de los cuales ninguno resultó confirmado. Se notificaron 7 casos con MAC-ELISA IgM (+). Cuatro de ellos presentaron antecedente de vacunación reciente para FA y en los otros tres se detectaron reacciones cruzadas para otros flavivirus (virus dengue y encefalitis de San Luis), siendo dos de ellos finalmente clasificados como dengue.

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

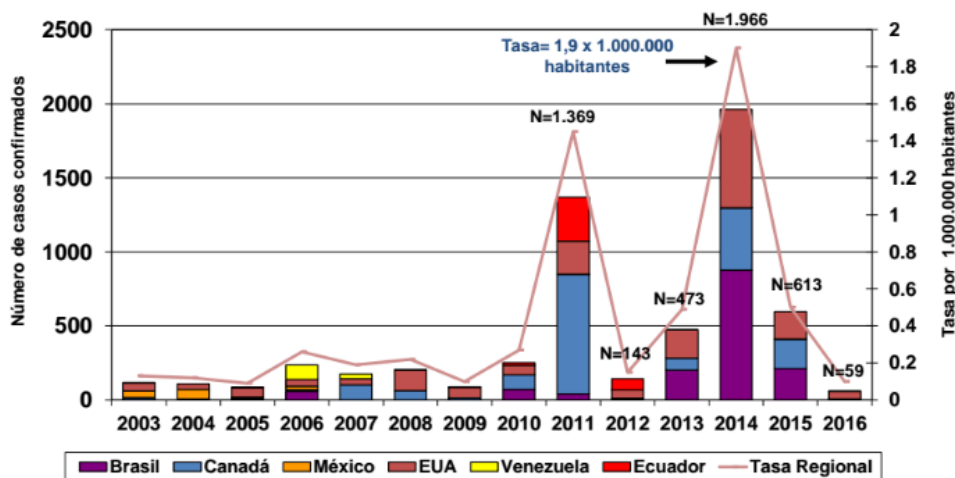
II.2.a. Situación actual de sarampión y rubéola en la Región de las Américas

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes 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.

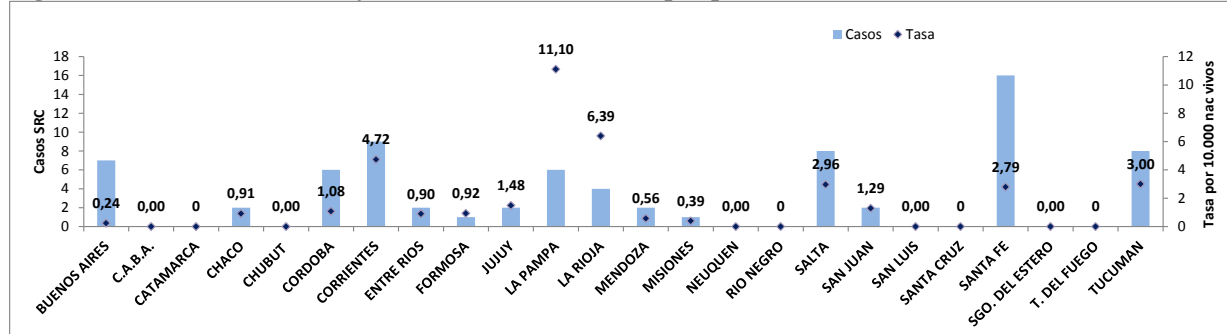
Pueden o no estar acompañados por: bajo peso al nacer, púrpura, ictericia, hepatoesplenomegalia, microcefalia, retraso mental, meningoencefalitis, osteopatía radiolúcida, etc. Estas manifestaciones se presentan aisladas o combinadas.

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

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

En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción de SE 1 – 34, año 2-16

Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 10 34 del año 2016



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

II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.

II.3.a. Introducción

En el presente informe se presenta el análisis del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas 0 Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante las primeras 35 semanas del año 2016. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

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

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

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG – además de las 24 jurisdicciones⁰ el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**²³. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13.826.974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El Gran Buenos Aires está compuesto por los partidos de **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

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

II.3.b. Resumen

Se registraron hasta la SE31, 709.520 casos de de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza) en todo el país. En el momento actual los casos estarían dentro de lo esperado según las estimaciones realizadas. A partir de la SE 18 y hasta la 25 las notificaciones se ubicaron en zona de brote. El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE21, unas 6 semanas antes de lo ocurrido en los últimos años. El número de casos se encuentra en una tendencia descendente. En cuanto al análisis por regiones 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 SE8 hasta la SE24, con pico en la SE 20, 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 SE14 hasta la SE25, con pico alrededor de la SE23. 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 SE9, con dos picos en SE 22 y SE25. 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 SE16 de 2016, la curva de casos de la región Centro se ubicó en zona de brote hasta la SE23, con pico en las SE20.
- En relación a la región NEA, a partir de la SE17, la curva de casos se ubicó en zona de brote hasta la SE24, con pico en la SE23.

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE31, 135.038 casos. Las notificaciones se encontraron en zona de brote desde la SE18 hasta la SE23 a nivel país, alcanzando su pico en las SE23 y 24. En el momento actual, de acuerdo a las estimaciones, se encontraría con una curva en descenso y debajo del número esperado de casos para la época.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE31, 202.211 casos. Desde la SE16 y hasta la semana 21, los casos estuvieron entre zona de alerta y brote, habiéndose dado el pico anual alrededor de las semanas 23 y 25. Actualmente la curva se encuentra en descenso y por debajo de lo esperado para la época.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE31, 46.904 casos y la curva de notificaciones del evento en 2016 se ha mantenido por encima de lo esperado según la mediana de los últimos 5 años²⁴.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las SE1 y SE34 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 63.741 casos con 25.051 casos positivos (porcentaje de positividad de 39,30%). El 66,33% de los casos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 25,6% de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó casi el 4% de los casos

En menores de 2 años el 82,09% de los casos positivos correspondió a VSR y 8,7% a Influenza. Entre 2 y 14 años, 52,8% VSR y 35,2% Influenza; de 15 a 64 años 4,8% VSR y 93,3% Influenza; en mayores de 65 años, 13,4% VSR y 81,3% Influenza.

Hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza con 6404 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (92,24% 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 1039 casos notificados, lo que la hace la semana con mayor notificaciones luego del año pandémico 2009. Desciende luego de manera paulatina el número de casos hasta reducirse a menos de 20 casos por semana en las últimas 2 semanas analizadas.

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

²⁴ Esta Evento se notifica desde el año 2010 por lo cual los cálculos basados en la mediana están influidos por los primeros años de baja notificación.

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

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE34 se registraron 269²⁵ casos en 20 provincias. En todos los casos menos uno se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1.

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

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

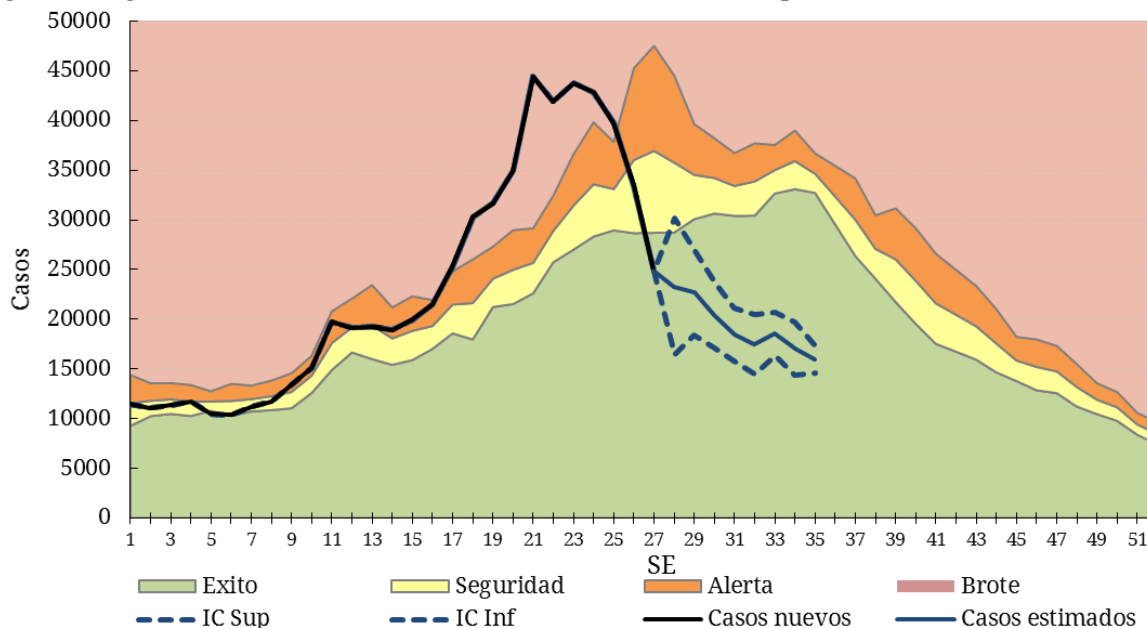
²⁵ En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

II.3.c. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

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

Figura 1: Argentina: Corredor endémico semanal de ETI. 2016. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015.



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

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 SE8 hasta la SE24, con pico en la SE 20, 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 SE14 hasta la SE25, con pico alrededor de la SE23. También evidencia un adelantamiento del pico estacional en la presente temporada.

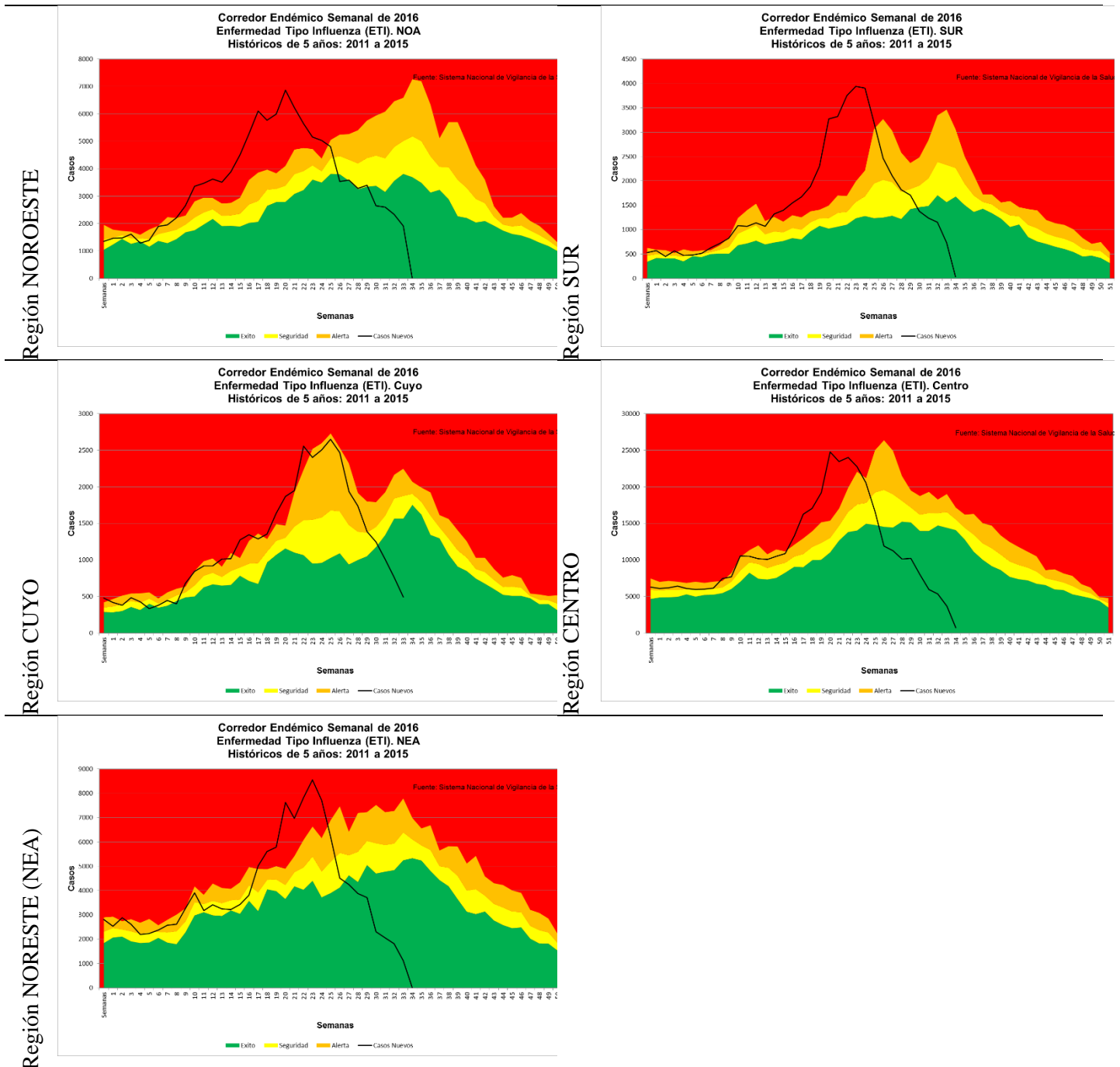
En la región de CUYO se presentó una curva entre alerta y brote desde las SE9, con dos picos en SE 22 y SE25. Si bien el número de casos fue superior a lo esperado, se mantuvo una estacionalidad similar a la de los últimos años.

A partir de la SE16 de 2016, la curva de casos de la región Centro se ubicó en zona de brote hasta la SE23, con pico en las SE20.

En relación a la región NEA, a partir de la SE17, la curva de casos se ubicó en zona de brote hasta la SE24, con pico en la SE23.

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

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



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

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que 17 provincias presentan tasas acumuladas hasta la SE31 superiores en 2016 a la tasa acumulada para el período²⁶ 2010/2015. En C.A.B.A., Córdoba, San Luis, Jujuy, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, Neuquen, Río Negro y Santa Cruz el aumento de las tasas fue superior con variaciones que oscilan entre 2% 43%. Hasta la SE31 de 2016, la tasa de notificación acumulada de ETI para el total del país es similar a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (con un total, y 13% mayor a la correspondiente al año 2015).

Tabla 1: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia.

²⁶ La **tasa del período** es la resultante del cociente entre la suma de los casos notificados hasta la SE correspondiente de los años 2010 a 2015, y la suma de las poblaciones estimadas para cada año entre 2010 y 2015, multiplicado por el factor de ampliación (100.000).

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	35098		6001		10191			
Residentes	74703	409,36	12719	416,43	17891	584,84	43%	40%
Total C.A.B.A.	109801		18720		28082			
Buenos Aires	1346610	1386,07	195529	1173,65	215884	1281,89	-8%	9%
G.B.A.*	716717	894,83	104943	766,36	105539	763,28	-15%	0%
Córdoba	316722	1521,13	48802	1367,90	65543	1817,34	19%	33%
Entre Ríos	261182	3378,34	40035	3029,71	44048	3300,74	-2%	9%
Santa Fe	239822	1201,23	26868	790,81	22910	668,78	-44%	-15%
Centro	2274141	1387,36	329954	1178,37	376467	1331,83	-4%	13%
Mendoza	93302	849,53	12086	640,98	17015	892,22	5%	39%
San Juan	76908	1786,41	12728	1722,42	14759	1974,48	11%	15%
San Luis	35093	1271,05	4663	978,90	6959	1441,40	13%	47%
Cuyo	205303	1137,48	29477	950,61	38733	1234,59	9%	30%
Corrientes	178646	2851,85	31103	2906,05	33822	3129,77	10%	8%
Chaco	202474	3035,74	36345	3179,23	37667	3259,17	7%	3%
Formosa	116049	3420,20	22377	3863,10	20454	3498,72	2%	-9%
Misiones	287859	4166,01	44042	3702,73	38285	3179,34	-24%	-14%
NEA	785028	3378,41	133867	3361,65	130228	3235,34	-4%	-4%
Catamarca	77858	3350,36	16903	4258,81	13225	3300,66	-1%	-22%
Jujuy	110895	2619,14	19577	2689,96	21677	2943,08	12%	9%
La Rioja	36348	1706,16	8635	2348,20	8783	2355,46	38%	0%
Salta	132200	2063,00	16797	2493,38	19619	2872,41	39%	15%
Santiago del Estero	120268	2218,54	15160	1633,45	19396	2067,56	-7%	27%
Tucumán	127509	1379,01	18866	1184,40	30308	1878,43	36%	59%
NOA	605078	2032,93	95938	2046,88	113008	2381,77	17%	16%
Chubut	52015	1604,67	7236	1276,37	10457	1810,84	13%	42%
La Pampa	38890	1934,39	3548	1034,23	5377	1553,19	-20%	50%
Neuquén	51967	1453,11	8667	1398,48	12348	1963,44	35%	40%
Río Negro	69314	1714,86	10664	1525,88	14979	2113,29	23%	38%
Santa Cruz	21970	1229,02	3505	1093,71	5612	1703,19	39%	56%
Tierra del Fuego	11775	1382,53	1117	733,34	2311	1476,59	7%	101%
Sur	245931	1585,68	34737	1285,90	51084	1859,38	17%	45%
Total PAI SARGENTINA	4115481	1643,05	623973	1469,13	709520	1653,06	1%	13%

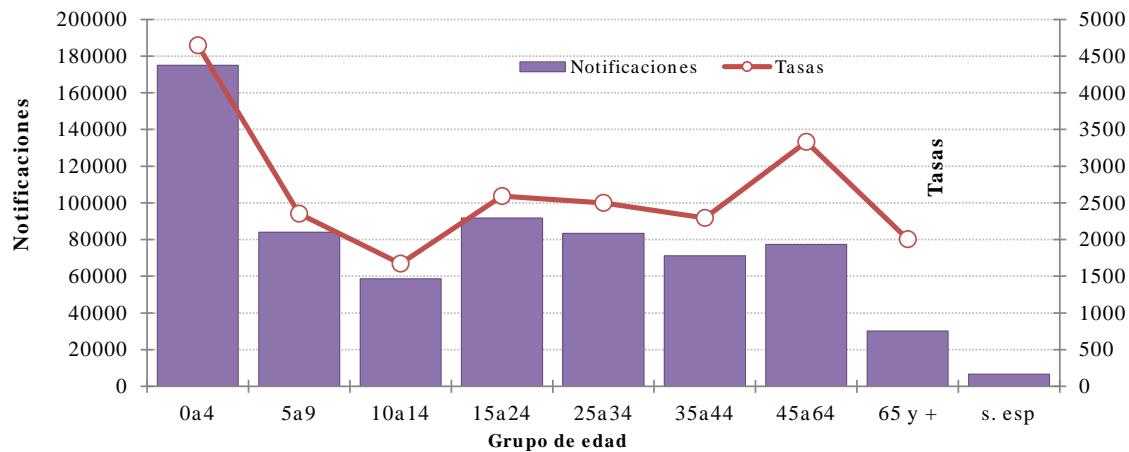
*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Tabla 2: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 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	85158	2132,53	12181	1818,82	16938	2523,05	18%	39%
Región Sanitaria II	50546	3167,54	6801	2527,81	9838	3640,51	15%	44%
Región Sanitaria III	24199	1576,37	2290	888,37	3379	1307,74	-17%	47%
Región Sanitaria IV	40492	1172,99	7734	1320,18	7332	1242,94	6%	-6%
Región Sanitaria V	515815	2651,76	74953	2250,00	95638	2841,40	7%	26%
Región Sanitaria VI	235066	1004,69	31318	781,90	33331	823,78	-18%	5%
Región Sanitaria VII	167942	1202,69	23967	1004,58	12004	498,35	-59%	-50%
Región Sanitaria VIII	63859	901,31	7183	597,46	6845	565,43	-37%	-5%
Región Sanitaria IX	32388	1698,17	6415	1996,05	6980	2162,69	27%	8%
Región Sanitaria X	22463	1132,50	3763	1121,14	3564	1055,68	-7%	-6%
Región Sanitaria XI	63196	861,29	12804	1017,45	13959	1097,20	27%	8%
Región Sanitaria XII	45486	397,23	6120	300,38	6076	291,09	-27%	-3%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	1346610	1386,07	195529	1173,65	215884	1281,89	-8%	9%

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

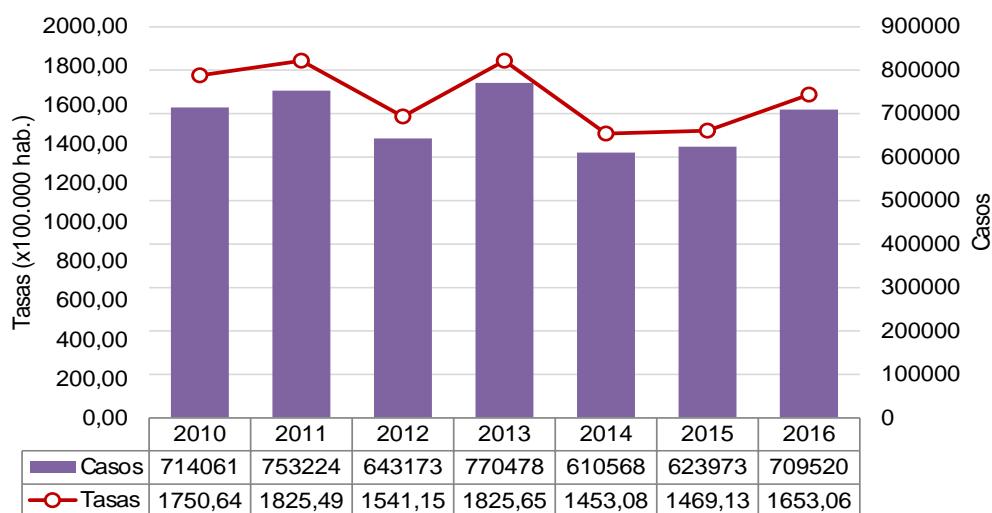
Figura 3. Argentina. Casos y Tasas de ETI (x100.000 hab.) por grupos de edad. SE 31 de 2016.



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 cuanto al análisis por grupos de edad puede observarse que el grupo más afectado es el corresponde a los menores de 5 años con 4500 casos por 100000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y 34 años.

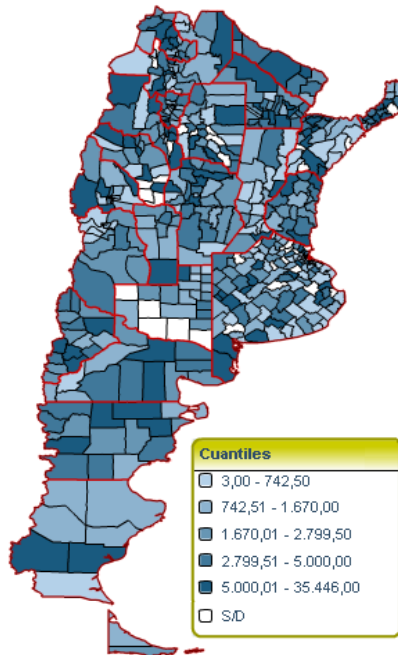
Figura 4. Argentina. Casos y Tasas acumuladas de ETI (x100.000 hab.) total país. Período 2010-2016. SE 1 a SE31.



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

Puede observarse que en 2016 la tasa de notificación es similar a la de 2013 e inferior a 2010 y 2011, mientras que supera a la de los últimos 2 años marcando una tendencia creciente en cuanto a la comparación del del período analizado.

Mapa 1: Tasa de Enfermedad tipo Influenza por 100.000 hab. por departamento. SE 31 de 2016. Argentina.

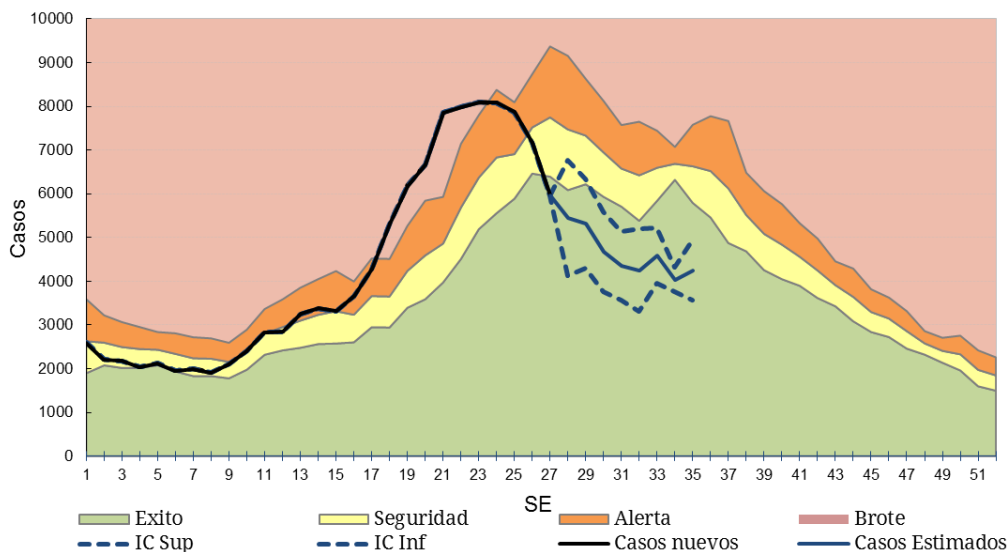


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Neumonía

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 16 de 2016, la curva de casos de neumonía se ubicó principalmente en la zona de seguridad y luego de alerta, hasta la SE 17. Posteriormente a partir de la SE 18 y hasta SE 23, se ubicó en zona de brote. De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE27, el número de casos se encontraría en descenso hasta la actualidad transcurriendo por zona de éxito. La curva de casos de neumonía muestra un adelantamiento de la estacionalidad durante el 2016 respecto de los 5 años previos.

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



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

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, muestra que en la SE 31 de 2016 la tasa de notificación acumulada de neumonía para el total del país resulta un 2% menor a la registrada hasta la SE31 del período 2010/2015 y 12% mayor a la registrada en el mismo período del año 2015.

A nivel provincial, 11 jurisdicciones presentan tasas superiores a las correspondientes para el mismo período²⁷ de los años 2010/2015: Córdoba, Mendoza, Chaco, Jujuy, La Rioja, Salta, Tucumán, Chubut, La Pampa, Neuquén y Río Negro, .

19 jurisdicciones presentaron tasas acumuladas a SE31 de 2016 superiores al mismo período de 2015 (Ver Tabla).

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

Tabla 3: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 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 Periodo 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	19592		2405		2781			
Residentes	46627	255,51	7311	239,37	7689	251,35	-2%	5%
Total C.A.B.A.	66219		9716		10470			
Buenos Aires	236276	243,20	27579	165,54	31918	189,52	-22%	14%
Gran Buenos Aires*	182980	228,45	23681	172,93	27350	197,80	-13%	14%
Córdoba	73504	353,02	13948	390,96	19890	551,50	56%	41%
Entre Ríos	25231	326,36	3339	252,68	3891	291,57	-11%	15%
Santa Fe	62998	315,55	11016	324,24	9669	282,25	-11%	-13%
Centro	464239	283,21	65598	234,27	75838	268,29	-5%	15%
Mendoza	46679	425,02	9220	488,98	11275	591,23	39%	21%
San Juan	16189	376,04	2894	391,63	2735	365,89	-3%	-7%
San Luis	16746	606,53	2839	595,99	2899	600,46	-1%	1%
Cuyo	79614	441,10	14953	482,22	16909	538,96	22%	12%
Corrientes	19076	304,52	2532	236,57	2149	198,86	-35%	-16%
Chaco	37586	563,53	6633	580,21	6905	597,46	6%	3%
Formosa	15330	451,81	1986	342,86	2337	399,75	-12%	17%
Misiones	21146	306,03	2554	214,72	2411	200,22	-35%	-7%
NEA	93138	400,82	13705	344,16	13802	342,89	-14%	0%
Catamarca	9015	387,93	1263	318,22	1356	338,43	-13%	6%
Jujuy	10938	258,34	1696	233,04	2311	313,76	21%	35%
La Rioja	8243	386,92	1694	460,67	1491	399,86	3%	-13%
Salta	37606	586,85	5426	805,45	5009	733,37	25%	-9%
Santiago del Estero	12682	233,94	1617	174,23	1700	181,22	-23%	4%
Tucumán	24813	268,35	4022	252,50	4553	282,19	5%	12%
NOA	103297	347,06	15718	335,35	16420	346,07	0%	3%
Chubut	10669	329,14	1526	269,17	2043	353,79	7%	31%
La Pampa	5528	274,96	731	213,08	1087	313,99	14%	47%
Neuquén	15733	439,93	2761	445,51	3663	582,45	32%	31%
Río Negro	15306	378,68	2330	333,39	3062	432,00	14%	30%
Santa Cruz	11822	661,33	1820	567,92	1530	464,34	-30%	-18%
Tierra del Fuego	4115	483,15	434	284,93	684	437,04	-10%	53%
Sur	63173	407,32	9602	355,45	12069	439,29	8%	24%
Total PAI S ARGENTINA	803461	320,77	119576	281,54	135038	314,62	-2%	12%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

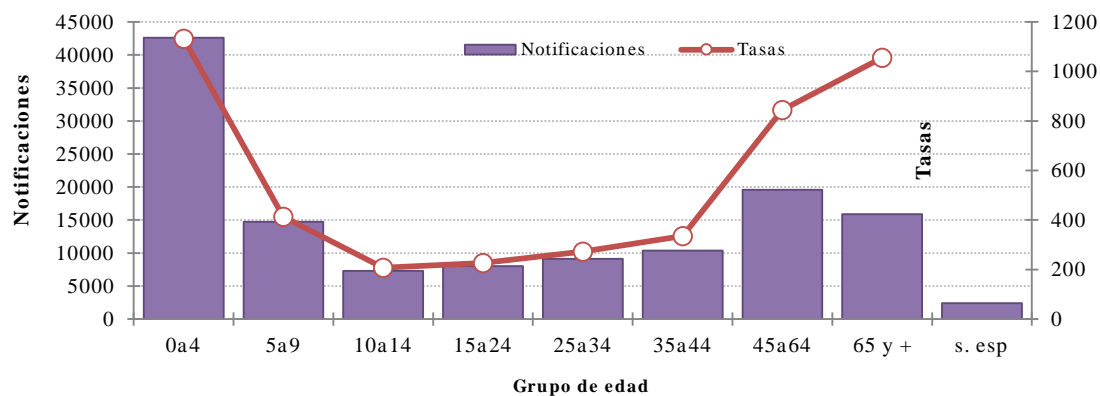
Tabla 4: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 de Neumonía según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

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

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	14235	356,47	1821	271,90	2001	298,06	-16%	10%
Región Sanitaria II	6509	407,90	889	330,43	1401	518,43	27%	57%
Región Sanitaria III	2947	191,97	319	123,75	484	187,32	-2%	51%
Región Sanitaria IV	12640	366,16	1377	235,05	1574	266,83	-27%	14%
Región Sanitaria V	45533	234,08	5073	152,29	6032	179,21	-23%	18%
Región Sanitaria VI	43134	184,36	5818	145,25	7261	179,46	-3%	24%
Región Sanitaria VII	39040	279,58	3771	158,06	3722	154,52	-45%	-2%
Región Sanitaria VIII	21777	307,36	1810	150,55	1889	156,04	-49%	4%
Región Sanitaria IX	7822	410,12	1096	341,03	1213	375,84	-8%	10%
Región Sanitaria X	7239	364,96	1014	302,11	984	291,47	-20%	-4%
Región Sanitaria XI	21033	286,66	3037	241,33	3042	239,11	-17%	-1%
Región Sanitaria XII	14367	125,47	1554	76,27	2315	110,91	-12%	45%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	236276	243,20	27579	165,54	31918	189,52	-22%	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.

Figura 6. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 31 de 2016.

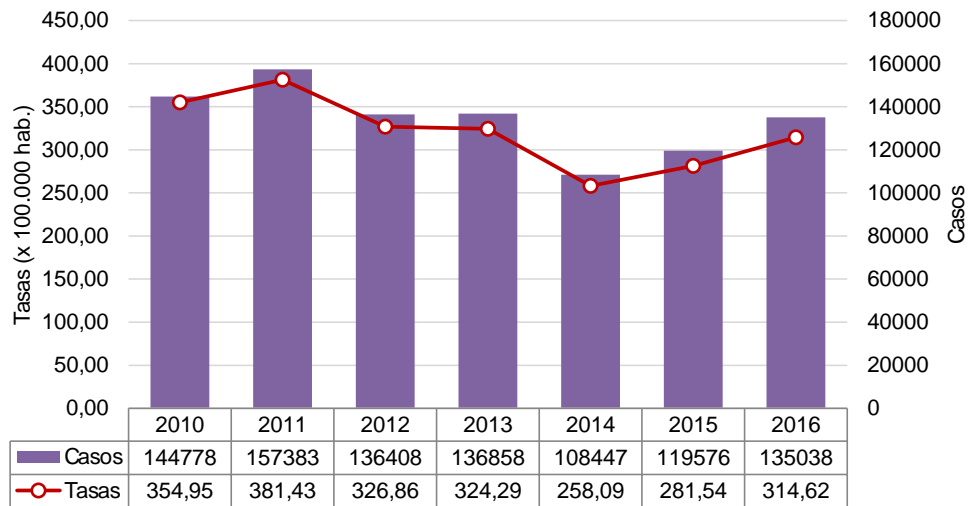


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

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

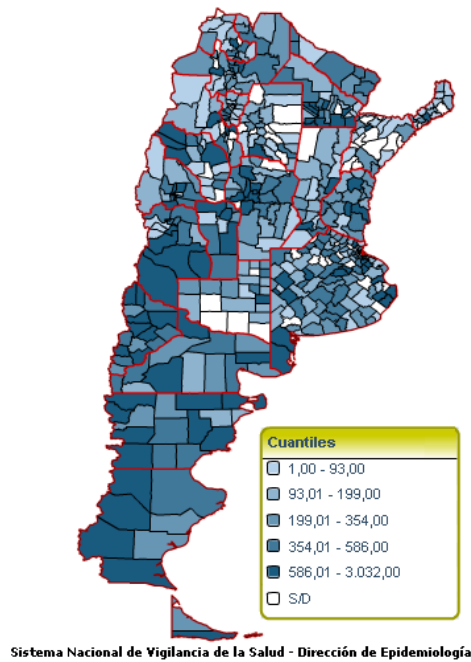
En la comparación con otros años, la tasa de 2016 se ubica cercana a 2012 y 2013, con una tendencia en ascenso respecto de los dos años previos.

Figura 7. Argentina. Neumonía. Casos y tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 31. 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 31 de 2016. Argentina.

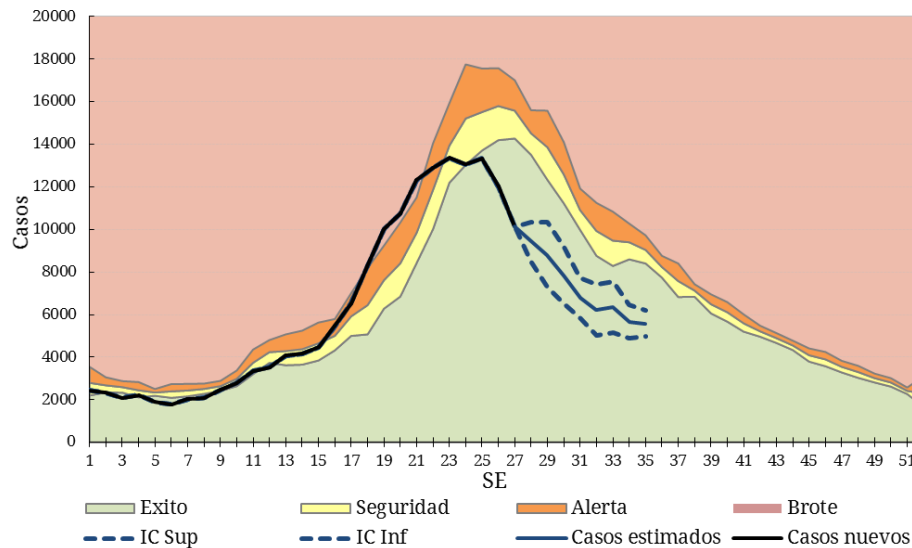


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE 1 y SE 15 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó en el límite entre zona de seguridad y éxito, con menos casos que lo esperado. Posteriormente y hasta la SE 23, se ubicó en los límites de las zonas de alerta y brote. Desde la SE24, y según las estimaciones realizadas a partir de la SE27, se nota un descenso en el número de casos y en el momento actual la curva de casos estaría dentro de lo esperado. El pico anual se habría dado entre las semanas SE 23 y 25.

Figura 8. Argentina. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años. 2016. Históricos 5 años: 2011 a 2015



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

La tasa acumulada de notificaciones de bronquiolitis en menores de dos años hasta la SE 31 de 2016 para el total país resultó un 13% menor a la registrada para el mismo período de los años 2010/2015²⁸ y resulta la más baja de los últimos 6 años.

A nivel jurisdiccional, Córdoba, Mendoza, La Rioja, La Pampa, Chubut, Neuquén, Río Negro y Tierra del Fuego presentan una tasa acumulada en la SE 31 de 2016 superior a la correspondiente al mismo período del año anterior.

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

²⁸ Cabe recordar que la **tasa del período** es el 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 5: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 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	52969		7919		6917			
Residentes	64596	12697,25	10296	12198,18	9540	11362,55	● -11%	● -7%
Total C.A.B.A.	117565		18215		16457			
Buenos Aires	614053	17642,4889	88094	15225,37	77921	13565,63	● -23%	● -11%
Gran Buenos Aires*	500289	18004,1219	78158	16875,41	67260	14606,70	● -19%	● -13%
Córdoba	62399	9005,09431	13088	11083,82	15029	12719,30	● 41%	● 15%
Entre Ríos	36747	13971,9777	5239	11797,69	5170	11640,21	● -17%	● -1%
Santa Fe	49433	7710,18453	9808	9101,29	5266	4888,78	● -37%	● -46%
Centro	880228	15756,7671	134444	14405,85	119843	12905,08	● -18%	● -10%
Mendoza	34105	8464,2074	5882	8710,07	6516	9682,60	● 14%	● 11%
San Juan	35561	22007,748	8405	31462,90	6292	23528,53	● 7%	● -25%
San Luis	9296	9701,5237	2074	12782,74	1845	11321,10	● 17%	● -11%
Cuyo	78962	11957,852	16361	14810,36	14653	13280,46	● 11%	● -10%
Corrientes	23096	9488,2834	3905	9535,55	1738	4246,38	● -55%	● -55%
Chaco	56893	21038,521	7991	17549,52	6959	15300,89	● -27%	● -13%
Formosa	22485	16346,902	3843	16649,34	3041	13199,93	● -19%	● -21%
Misiones	35844	12354,76	5581	11455,49	3973	8187,70	● -34%	● -29%
NEA	138318	14691,066	21320	13469,20	15711	9945,43	● -32%	● -26%
Catamarca	12054	14775,499	1241	9008,42	1371	9943,43	● -33%	● 10%
Jujuy	33562	21189,335	5677	21211,33	4911	18337,63	● -13%	● -14%
La Rioja	4795	6334,6324	1245	9644,43	1437	11027,55	● 74%	● 14%
Salta	65981	20128,432	15081	27353,85	11273	20478,12	● 2%	● -25%
Santiago del Estero	69860	33376,172	13306	37354,37	9694	27073,67	● -19%	● -28%
Tucumán	47734	13420,528	10180	16908,89	10039	16667,50	● 24%	● -1%
NOA	233986	19362,377	46730	22861,14	38725	18919,22	● -2%	● -17%
Chubut	8913	7468,51459	1467	7238,01	2571	12679,39	● 70%	● 75%
La Pampa	6896	10539,5079	1146	10470,53	1404	12840,68	● 22%	● 23%
Neuquén	18741	13514,3321	2747	11899,50	4162	18147,73	● 34%	● 53%
Río Negro	16816	11845,1731	2528	10528,51	3249	13530,17	● 14%	● 29%
Santa Cruz	8841	12134,0635	1088	8639,03	1125	8875,04	● -27%	● 3%
Tierra del Fuego	6091	20102,3102	525	9827,78	768	14164,51	● -30%	● 44%
Sur	66298	11660,4405	9501	9871,68	13279	13795,50	● 18%	● 40%
Total PAIS ARGENTINA	1397792	15591,2651	228356	15196,68	202211	13499,64	● -13%	● -11%

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Tabla 6: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 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	21549	17524,64	3687	18524,32	3807	19463,93	● 11%	● 5%
Región Sanitaria II	7053	13227,10	964	11117,00	1174	13754,59	● 4%	● 24%
Región Sanitaria III	6001	12573,71	643	8321,65	717	9448,16	● -25%	● 14%
Región Sanitaria IV	17252	14759,25	2597	13555,01	2240	11842,70	● -20%	● -13%
Región Sanitaria V	166116	23461,52	23073	19611,31	18884	16169,55	● -31%	● -18%
Región Sanitaria VI	153598	17673,68	23730	16457,21	22503	15732,31	● -11%	● -4%
Región Sanitaria VII	94350	18661,11	12690	15137,36	9556	11490,60	● -38%	● -24%
Región Sanitaria VIII	35625	16461,37	4114	11605,51	3449	9857,26	● -40%	● -15%
Región Sanitaria IX	15732	26426,05	2384	24641,84	2879	30240,46	● 14%	● 23%
Región Sanitaria X	9547	14764,81	1137	10773,26	885	8506,90	● -42%	● -21%
Región Sanitaria XI	55508	21059,13	6965	15901,03	6795	15626,27	● -26%	● -2%
Región Sanitaria XII	31722	7006,79	6110	7834,95	5032	6417,01	● -8%	● -18%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	614053	17642,49	88094	15225,37	77921	13565,63	● -23%	● -11%

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

Figura 9. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según año. SE1 a 31. 2010 a 2016.

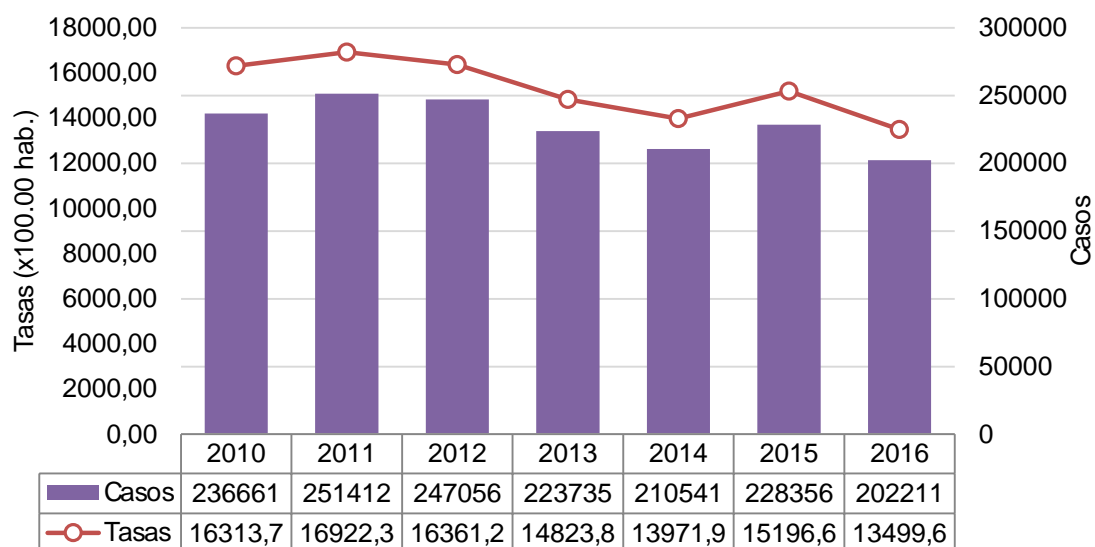
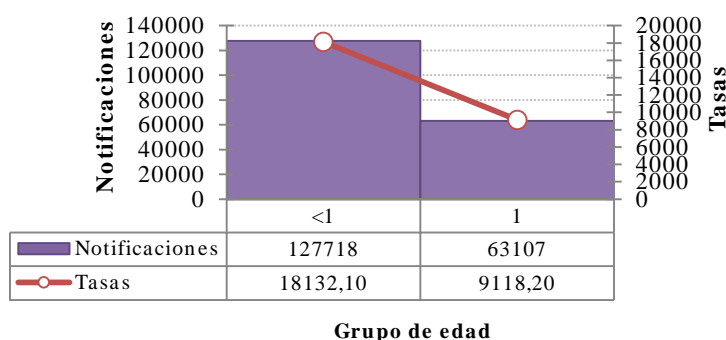


Figura 10. Argentina. Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE1 a 31 de 2016.



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

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

A partir del corriente año, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014²⁹.

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.

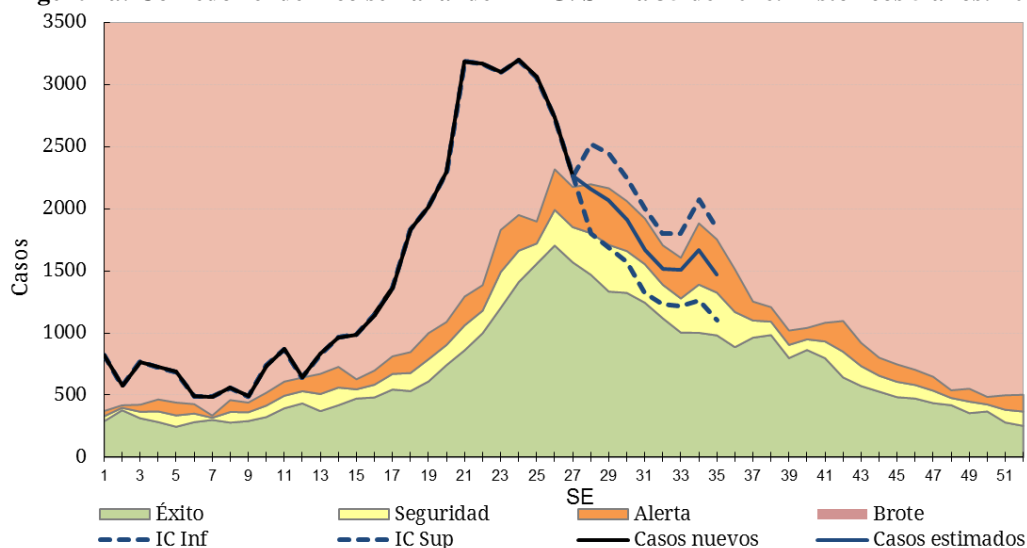
La curva de notificación de IRAG se localizó en zona de brote desde la SE1 hasta la SE27 y la estimación posterior hasta SE35 la ubica en zona de alerta. Por lo tanto, las notificaciones de IRAG superaron ampliamente lo esperado casi todas las semanas del período.

En relación a este exceso de casos de IRAG desde la SE15 de 2016, el mismo se explica 0 por un lado por el inicio reciente de la vigilancia de este evento en comparación con Neumonía, ETI y bronquiolitis, que se deriva en una consolidación sólida de la notificación recién desde 2010. Desde el año 2011, la incorporación constante de establecimientos notificadores y, en consecuencia, de un mayor número de casos notificados hacen que año a año, la curva sea superadora del límite previo.

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

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

Figura 11. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. SE1 a 35 de 2016. Históricos 5 años: 2011 a 2015



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

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

La tasa acumulada para el total del país hasta la SE 31 de 2016 es 58% mayor a la tasa notificada hasta la semana 31 del período 2010/2015³⁰ y 27% mayor a la de 2015.

En el análisis por provincia, 20 jurisdicciones presentan tasas acumulada hasta la SE 31 de 2016 superiores a su correspondiente para el período 2010/2015, con excepción de las provincias de Santa Fe, San Juan,

²⁹ 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/

³⁰ Cabe recordar que la **tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Corrientes y Misiones. Así mismo, 19 provincias presentan una tasa superior al mismo período de 2015, con excepción de Santa Fe, San Juan, Corrientes, Chaco, Catamarca y Santiago del Estero.

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

Tabla 7: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 de IRAG, según región provincia. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

PROVINCIA	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	6330		780		1139			
Residentes	6765	37,07	872	28,55	2036	66,56	● 80%	● 133%
Total C.A.B.A.	13095		1652		3175			
Buenos Aires	35230	36,26	5466	32,81	8642	51,31	● 42%	● 56%
Gran Buenos Aires*	26227	32,74	3828	27,95	6795	49,14	● 50%	● 76%
Córdoba	23003	110,48	6741	188,95	10183	282,35	● 156%	● 49%
Entre Ríos	8155	105,48	1858	140,61	2392	179,24	● 70%	● 27%
Santa Fe	3626	18,16	576	16,95	238	6,95	● -62%	● -59%
Centro	83139	50,72	16293	58,19	24630	87,13	● 72%	● 50%
Mendoza	10274	93,55	2218	117,63	3342	175,24	● 87%	● 49%
San Juan	596	13,84	244	33,02	54	7,22	● -48%	● -78%
San Luis	2433	88,12	359	75,36	794	164,46	● 87%	● 118%
Cuyo	13303	73,71	2821	90,97	4190	133,55	● 81%	● 47%
Corrientes	4634	73,98	853	79,70	568	52,56	● -29%	● -34%
Chaco	12434	186,43	3608	315,61	2871	248,42	● 33%	● -21%
Formosa	3128	92,19	782	135,00	1110	189,87	● 106%	● 41%
Misiones	15411	223,03	1100	92,48	1517	125,98	● -44%	● 36%
NEA	35607	153,24	6343	159,28	6066	150,70	● -2%	● -5%
Catamarca	4495	193,43	1443	363,57	1167	291,26	● 51%	● -20%
Jujuy	1946	45,96	311	42,73	380	51,59	● 12%	● 21%
La Rioja	2690	126,27	410	111,50	678	181,83	● 44%	● 63%
Salta	3628	56,62	1170	173,68	1263	184,92	● 227%	● 6%
Santiago del Estero	6681	123,24	1985	213,88	1522	162,24	● 32%	● -24%
Tucumán	10652	115,20	3818	239,69	3799	235,45	● 104%	● -2%
NOA	30092	101,10	9137	194,94	8809	185,66	● 84%	● -5%
Chubut	2345	72,34	436	76,91	927	160,53	● 122%	● 109%
La Pampa	994	49,44	176	51,30	263	75,97	● 54%	● 48%
Neuquén	2658	74,32	594	95,85	739	117,51	● 58%	● 23%
Río Negro	3219	79,64	386	55,23	733	103,41	● 30%	● 87%
Santa Cruz	857	47,94	194	60,54	318	96,51	● 101%	● 59%
Tierra del Fuego	1128	132,44	138	90,60	229	146,32	● 10%	● 61%
Sur	11201	72,22	1924	71,22	3209	116,80	● 62%	● 64%
Tot al País ARGENTI NA	173342	69,20	36518	85,98	46904	109,28	● 58%	● 27%

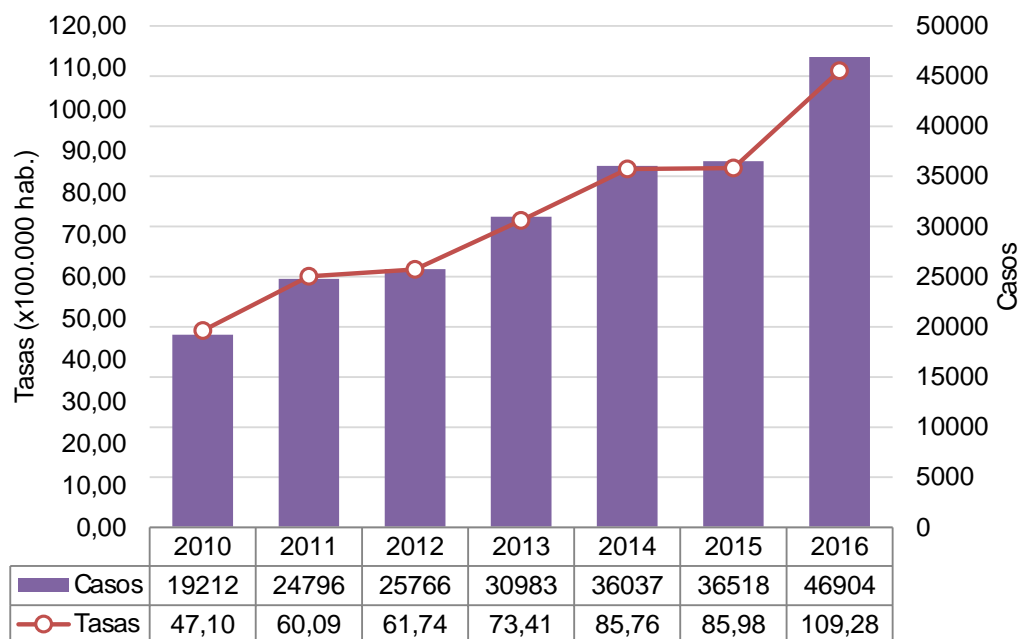
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Tabla 8: Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE31 de IRAG, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2010 a 2015; 2015 y 2016.

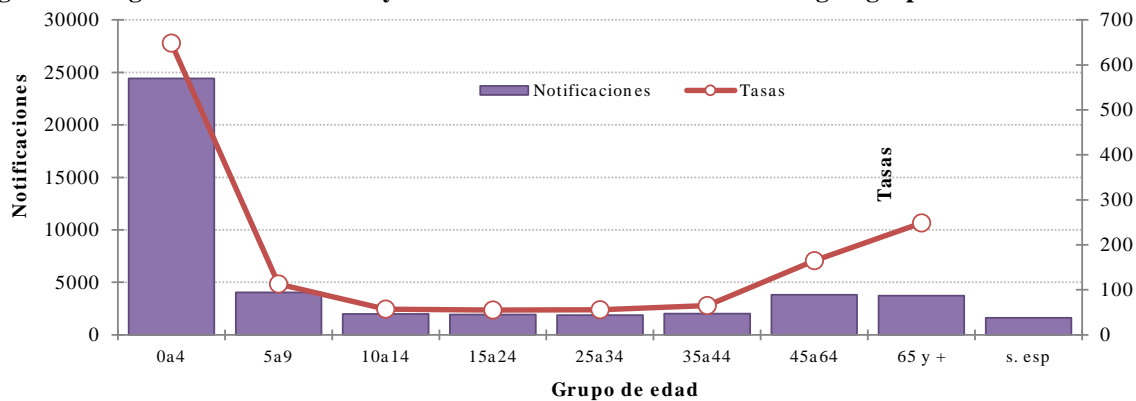
Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2010/15		2015		2016		Diferencia tasas Período/2016	Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas Período 2010/2015	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	357	8,94	42	6,27	9	1,34	-85%	-79%
Región Sanitaria II	340	21,31	52	19,33	277	102,50	381%	430%
Región Sanitaria III	201	13,09	64	24,83	90	34,83	166%	40%
Región Sanitaria IV	1344	38,93	260	44,38	330	55,94	44%	26%
Región Sanitaria V	4804	24,70	54	1,62	628	18,66	-24%	1051%
Región Sanitaria VI	5177	22,13	613	15,30	2088	51,61	133%	237%
Región Sanitaria VII	6584	47,15	1816	76,12	1690	70,16	49%	-8%
Región Sanitaria VIII	5819	82,13	815	67,79	1320	109,04	33%	61%
Región Sanitaria IX	1668	87,46	551	171,45	656	203,26	132%	19%
Región Sanitaria X	483	24,35	13	3,87	21	6,22	-74%	61%
Región Sanitaria XI	7946	108,29	1077	85,58	1408	110,67	2%	29%
Región Sanitaria XII	507	4,43	109	5,35	125	5,99	35%	12%
Total PROVINCIA BUENOS AIRES	35230	36,26	5466	32,81	8642	51,31	42%	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 31. 2010 a 2016.


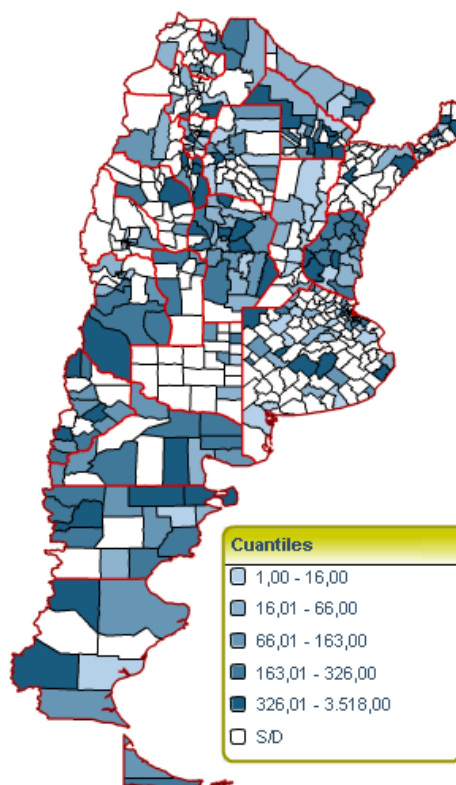
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Figura 13. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE1 a 31. 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 31 de 2016. Argentina.



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

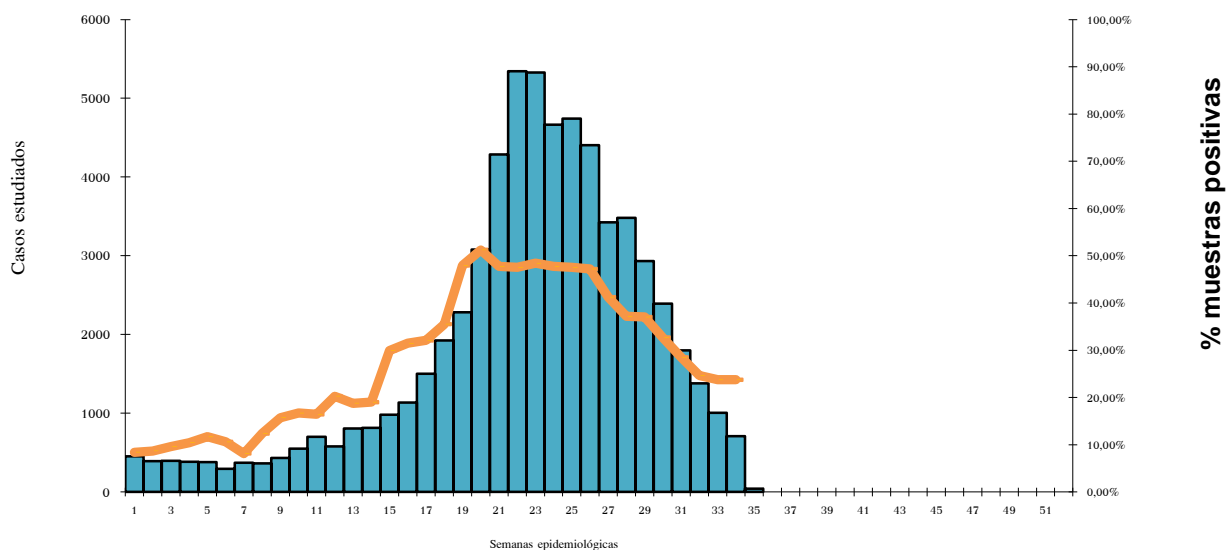
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2, Área de Vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

II.3.d. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE34 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 63.741 casos con 25.051 casos positivos (porcentaje de positividad de 39,30%), 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.

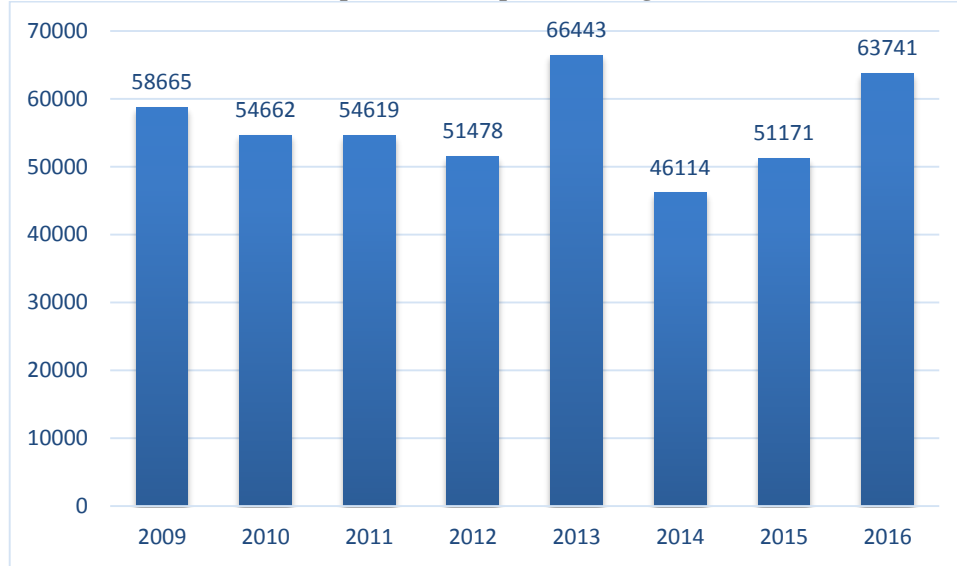
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 35 de 2016. Muestras estudiadas=63741



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

Se comparó para esta edición el número acumulado de muestras analizadas y notificadas al SIVILA entre las semanas 1 y 34 desde 2009 a 2016 (figura 2). Puede observarse que este año, en ese período se notificaron más muestras estudiadas que en todos los años previos, sólo exceptuando el año 2013 en el que se analizó un número similar de muestras al del mismo período de 2016.

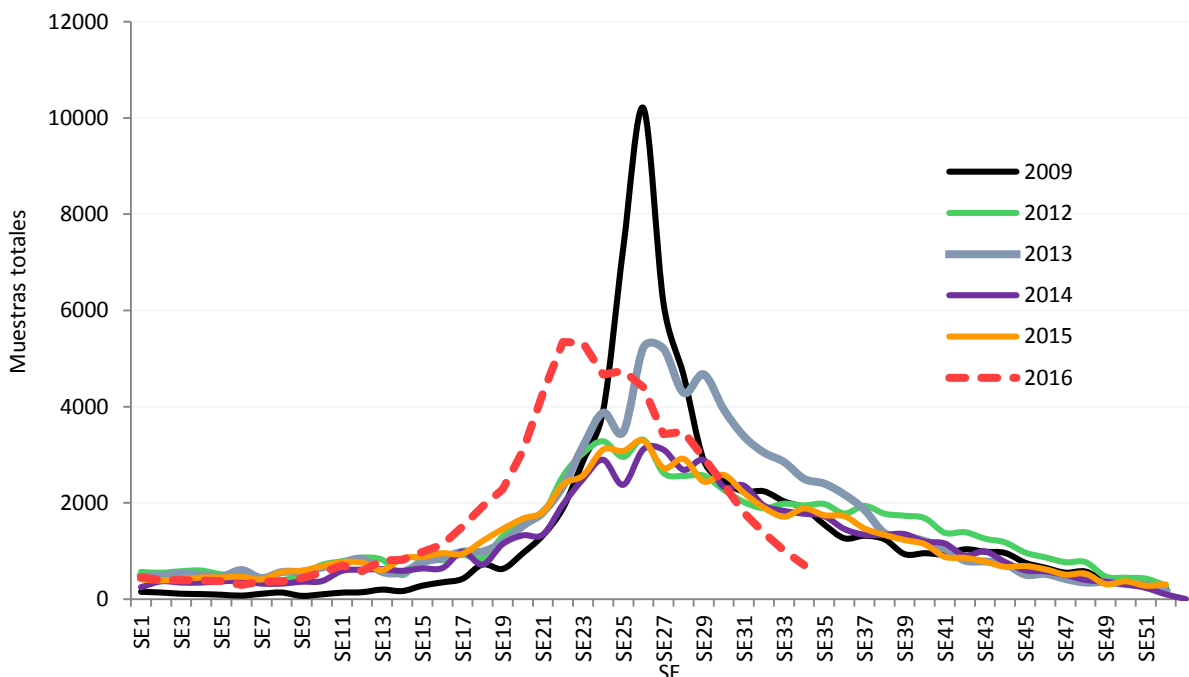
Figura 2. Muestras analizadas acumuladas para virus respiratorios según año. SE1 a SE 35. 2009 a 2016



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

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

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

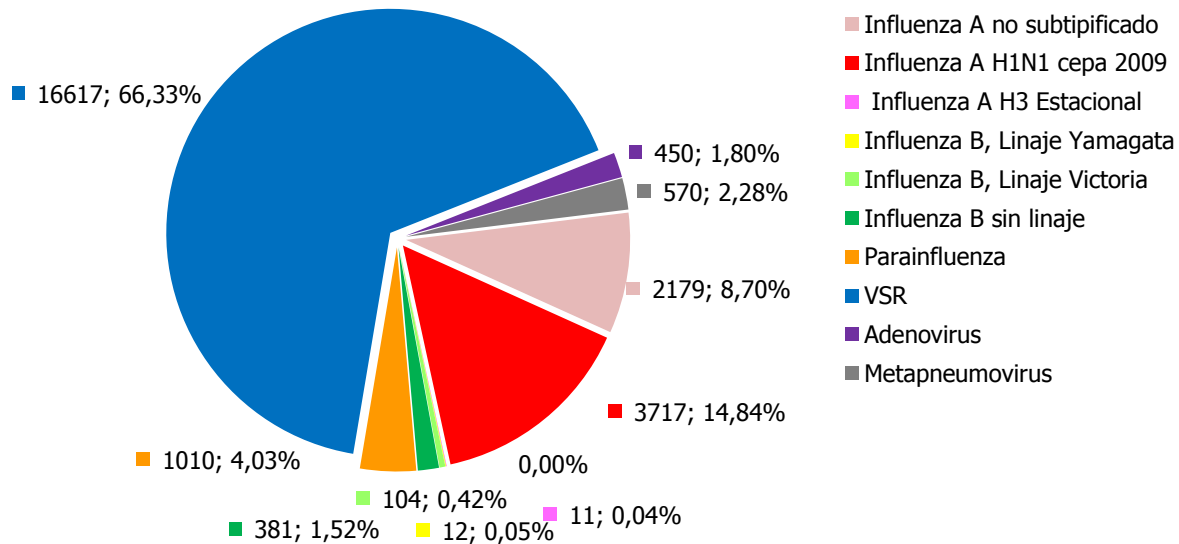


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE34 de 2016, en términos acumulados, de las 25051 muestras positivas, el mayor número correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n= 16617) con 66,3% de los casos, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 25,6% de los positivos identificados (n= 6404), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1. En tercer lugar, Parainfluenza constituyó casi el 4% de los casos (Figura 5)

Figura 4 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE35 de 2016 N° estudiados= 63741, n° positivos=25051

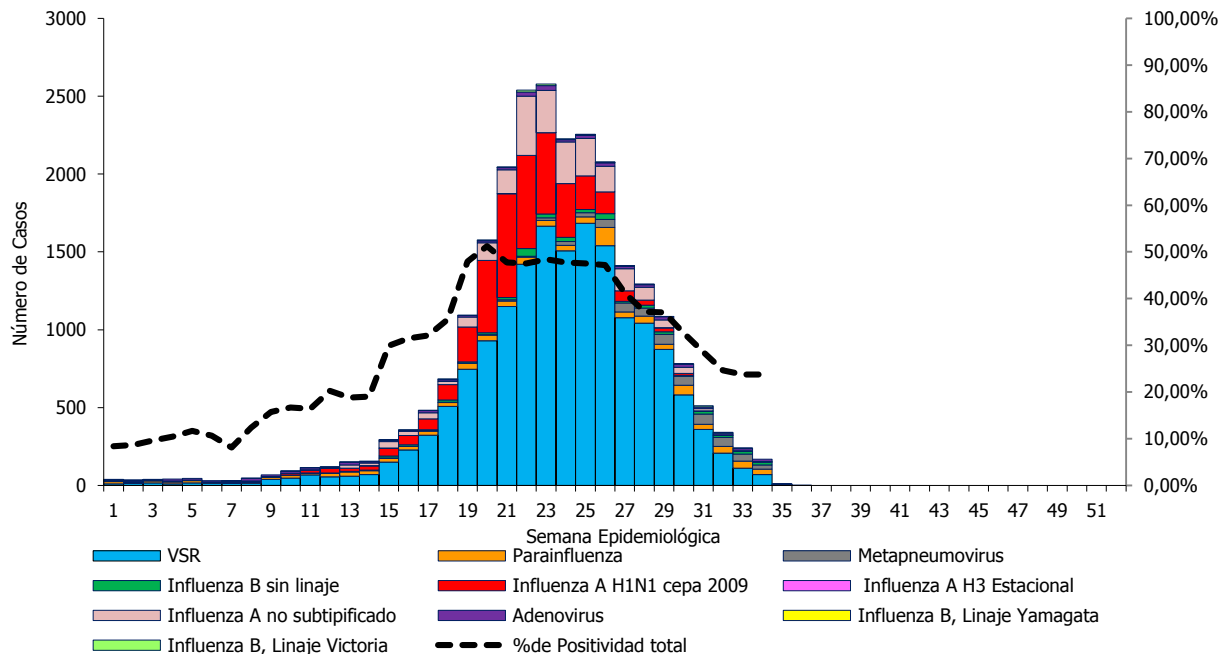


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

En cuanto a los casos positivos de virus respiratorios puede apreciarse que la curva de casos por semana está principalmente traccionada por los casos de VSR en las primeras semanas de 2016, pero a partir de la SE19 de 2016, los casos de Influenza explican alrededor del 40% de los casos positivos (Figura 5). Aquí también se verifica que el pico de casos positivos para virus respiratorios se dio entre las semanas 21 y 23 habiendo un descenso paulatino desde entonces.

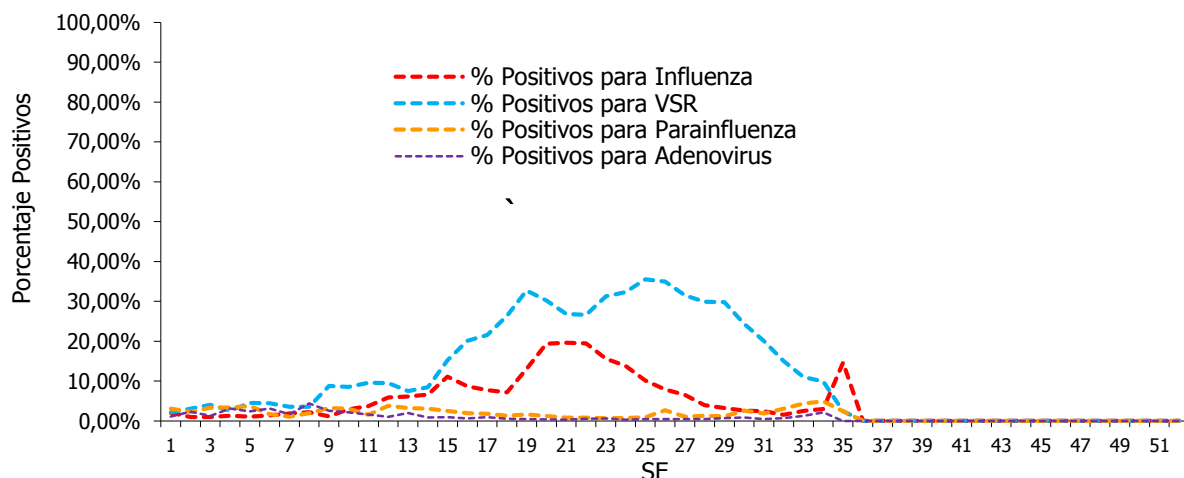
Figura 5 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE35 de 2016. Argentina. (n=25051)



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

En cuanto a la distribución temporal de la proporción de positividad de los distintos virus respiratorios durante 2016, se destaca que a partir de la SE14 se supera el 10% de positividad para VSR para el total país (Figura 6). En tanto, a partir de la SE9 la proporción de muestras positivas para Influenza experimenta un aumento desde la semana 9, notándose la mayor proporción alrededor de la semana 20 (en coincidencia con el pico de ETI descrito en el apartado correspondiente a la vigilancia clínica). Desde entonces muestra un descenso paulatino. El aumento de la proporción de la última semana es debido al retraso en la notificación de muestras estudiadas.

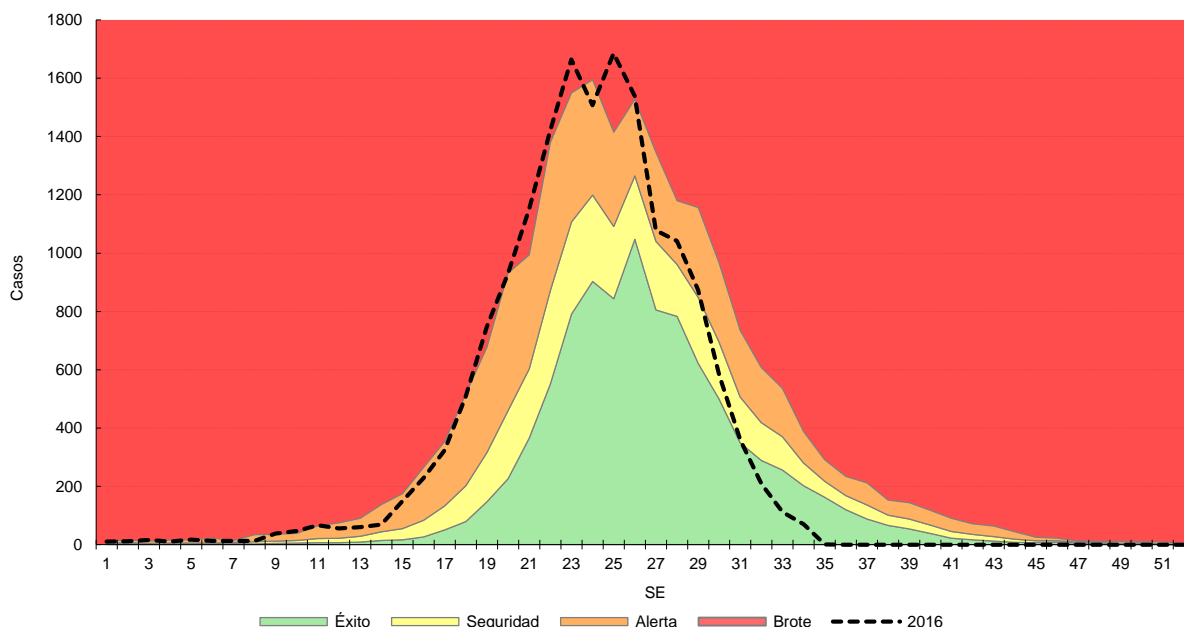
Figura 6. Porcentaje de positividad por virus estudiado según SE, en relación al total de muestras estudiadas. SE 1 a 35 de 2016. Argentina.



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

En el corredor endémico de VSR³¹ se evidencia que la curva de casos en 2016 se encuentra en el límite entre la zona de alerta y de brote, con dos picos por encima de lo esperado en las 22 y 25. Luego de ello, el número de casos cae de manera acentuada, hasta el momento actual.

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



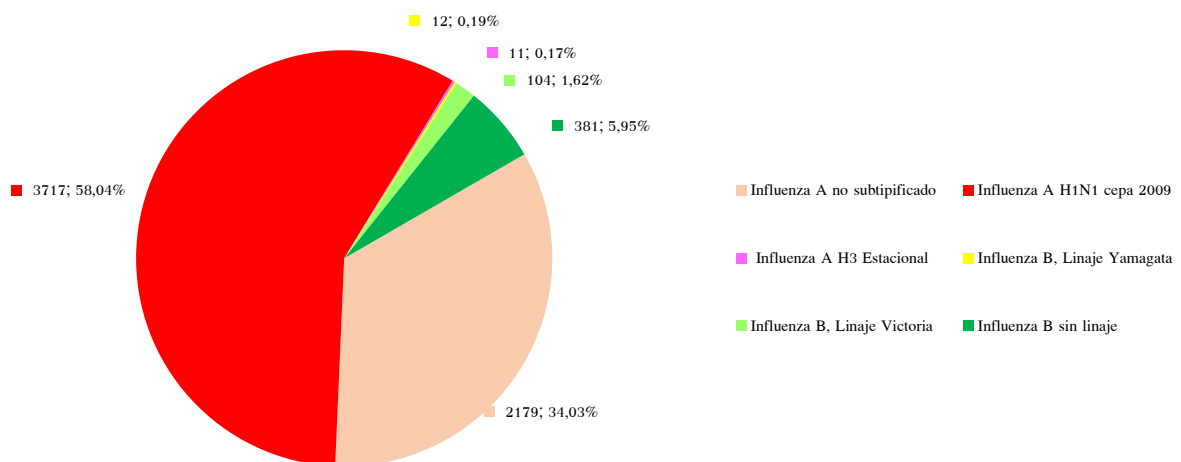
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

³¹ Se utiliza en este caso el corredor endémico como herramienta para verificar la frecuencia comparada de detección de Virus Sincial Respiratorio y no para indicar incidencia de la enfermedad, al no ser de base poblacional sino en base a totalidad de muestras analizadas que resultaron positivas por año para el total del país.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el año 2016, fueron notificadas 6404 muestras positivas para el grupo de virus influenza, 5907 correspondieron a Influenza A (92,24%): 3717 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 11 para influenza AH3N2, 2179 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 497 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (104 casos notificados) sobre el Yamagata (12 casos notificados). Por lo tanto, hasta el momento hubo una circulación intensa de Influenza, predominantemente del tipo A y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

Figura 8 – Argentina: Distribución proporcional de subtipos de Influenza. SE1 a SE35 de 2016. n=6404.

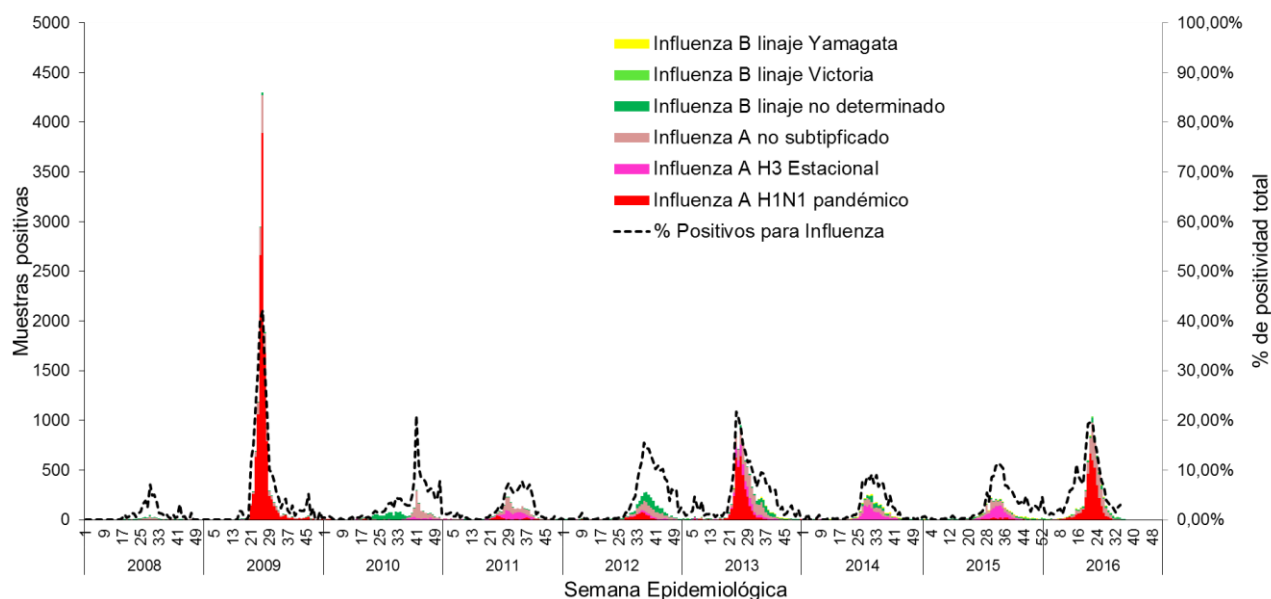


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

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

Figura 9 Argentina Distribución de muestras positivas para Influenza por Semana epidemiológica y % de positividad de influenza. SE 1 a 52 de 2008/2015 y SE1 a 35 de 2016.



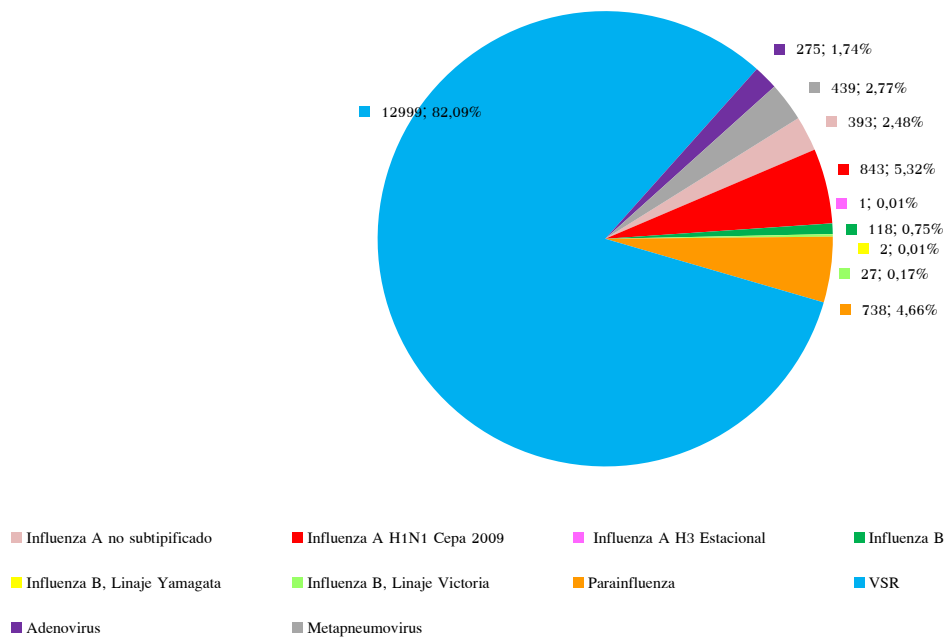
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

De las 63741 muestras analizadas entre SE 1 y 34 de 2016, 54676 (85,8%) cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 22628 (41,4%) resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

La mayoría de los hallazgos se presentan en el grupo de menores de 2 años, con 15835 casos positivos de 34670 estudiados. En este grupo, el 82% de los casos positivos correspondió a VSR (n=12999)

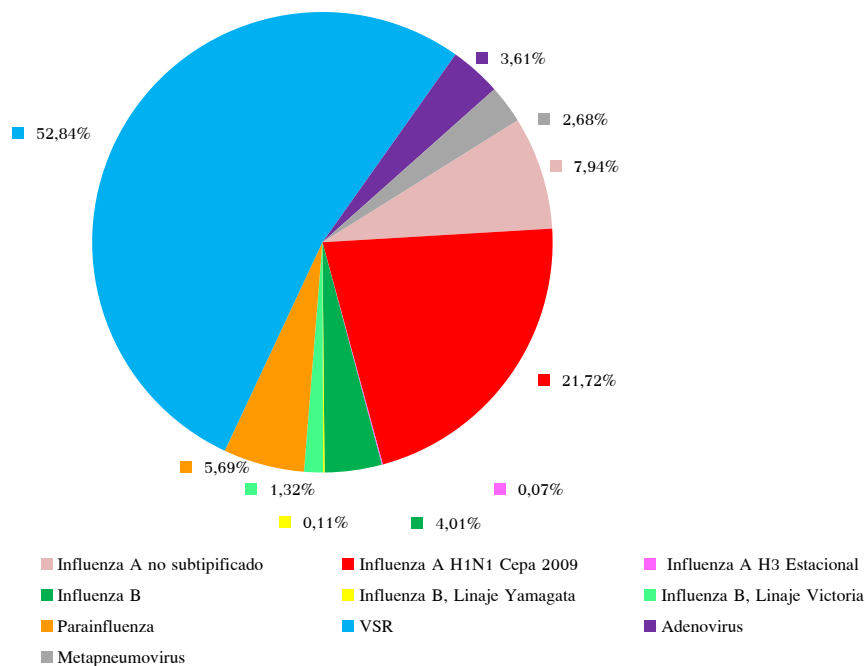
Figura 10 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en menores de 2 años. Argentina. SE 1 a 35 de 2016. Muestras estudiadas=34670. Muestras positivas=15835.



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

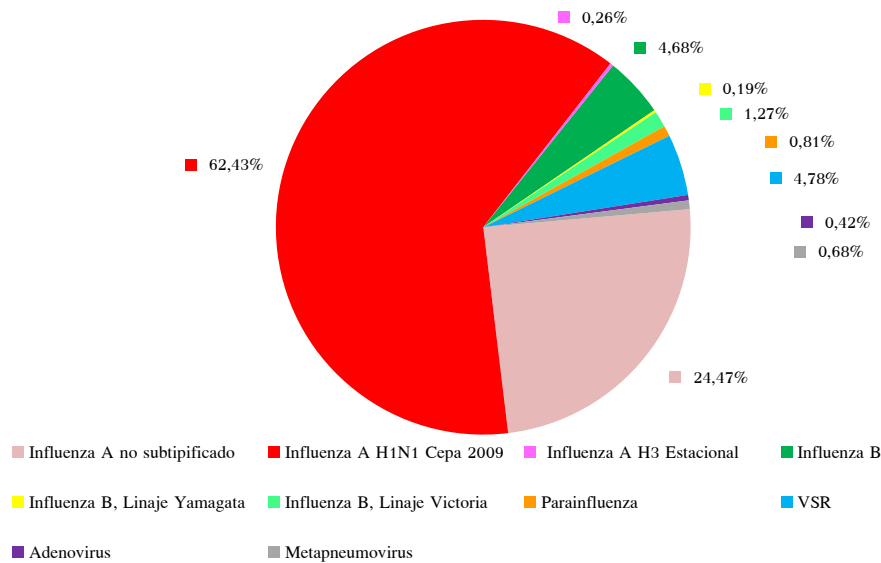
Entre los 2 y 64 años de edad, se estudiaron 17436 muestras, con 5872 positivas. Entre ellos, en el subgrupo de 2 a 14 años, se estudiaron 10086 casos, con 2795 positivos y en el subgrupo de 15 a 64 años, se estudiaron 7350 casos, con 3077 positivos:

Figura 11 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 2 a 14 años. Argentina. SE 1 a 35 de 2016.



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

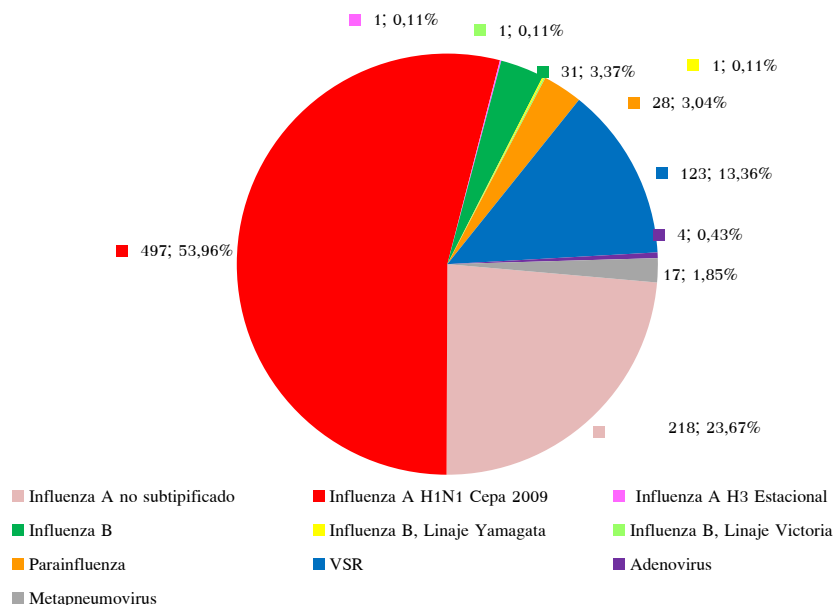
Figura 12 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 15 a 64 años. Argentina. SE 1 a 35 de 2016.



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

Por último, para el grupo correspondiente a los mayores de 65 años, se han estudiado 2570 muestras, resultando 921 muestras positivas también con predominio del virus Influenza.

Figura 13 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios en 65 años y más. Argentina. SE 1 a 35 de 2016.



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

Tabla 9: Virus respiratorios estudiados según resultados y provincia. SE1 a 35 de 2016.

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

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

Caracterización de los virus influenza circulantes

En el Servicio Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, y Centro Nacional de Influenza de la OMS (LNR) se intentó realizar el aislamiento viral en dos líneas celulares, MDCK y MDCK0 SIAT 1, el porcentaje de recuperación en cultivos celulares fue del 48%. Se recuperaron 165 virus.

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

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

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

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

II.3.e. Casos fallecidos por Influenza.

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE34 se registraron 269³² casos en 20 provincias.

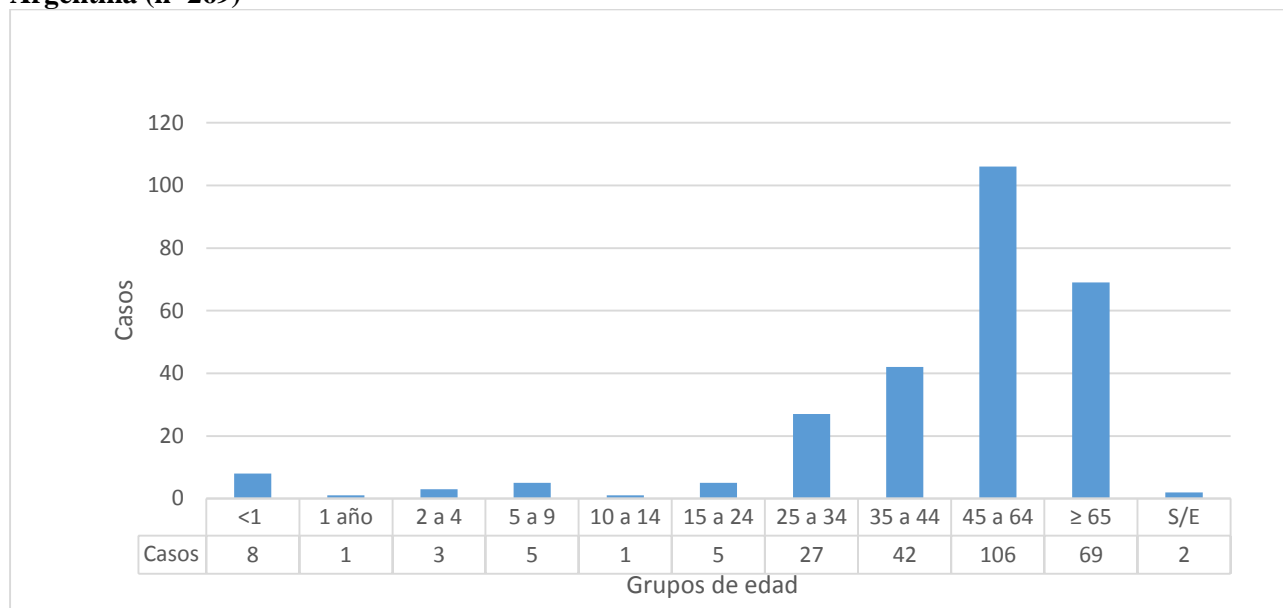
Tabla 4 - Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 35 de 2016. Argentina

Provincia	Casos fallecidos sospechosos	Casos fallecidos confirmados para Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1 pdm	Influenza A H3	Influenza B	Tasa de notificación fallecidos con Influenza
Bs. As.	94	66	24%	76%			0,39
CABA	48	8	13%	88%			0,26
Cordoba	21	21	0%	100%			0,58
Entre Rios	23	16	75%	25%			1,20
Santa Fe	63	61	7%	92%		1,64%	1,78
REGION CENTRO	249	172	19%	80%		0,58%	0,61
Chaco	14	12	50%	50%			1,04
Corrientes	6	4	25%	75%			0,37
Formosa	0	0					0,00
Misiones	17	15	47%	53%			1,25
REGION NEA	37	31	45%	55%			0,77
Catamarca	1	1	0%	100%			0,25
Jujuy	2	2	0%	100%			0,27
Salta	7	6	0%	100%			0,44
Sgo. Del Estero	12	11	18%	82%			1,17
Tucuman	10	10	20%	70%	10%		0,62
REGION NOA	32	30	13%	83%	3%		0,60
La Rioja	7	7	43%	57%			1,88
Mendoza	3	3	33%	67%			0,16
San Juan	0	0					0,00
San Luis	2	2	50%	50%			0,41
REGION CUYO	12	12	42%	58%			0,34
Chubut	3	3	33%	67%			0,52
La Pampa	0	0					0,00
Neuquen	8	8	0%	100%			1,27
Rio Negro	12	11	27%	73%			1,55
Santa Cruz	5	2	50%	50%			0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	28	24	21%	79%			0,87
Total país	358	269	23%	77%	0,37%	0,37%	0,62

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

³² En el Boletín anterior Nro. 322, se publicó un total de 251 casos, de los cuales 1 caso fue descartado como óbito con diagnóstico de Influenza por la Provincia de Neuquén, por lo que el dato correcto son 8 fallecidos en esta provincia y un total de 250 casos confirmados para el total del país, tal como se encuentra publicado en la presente edición.

Figura 16: Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 35 de 2016. Argentina (n=269)



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

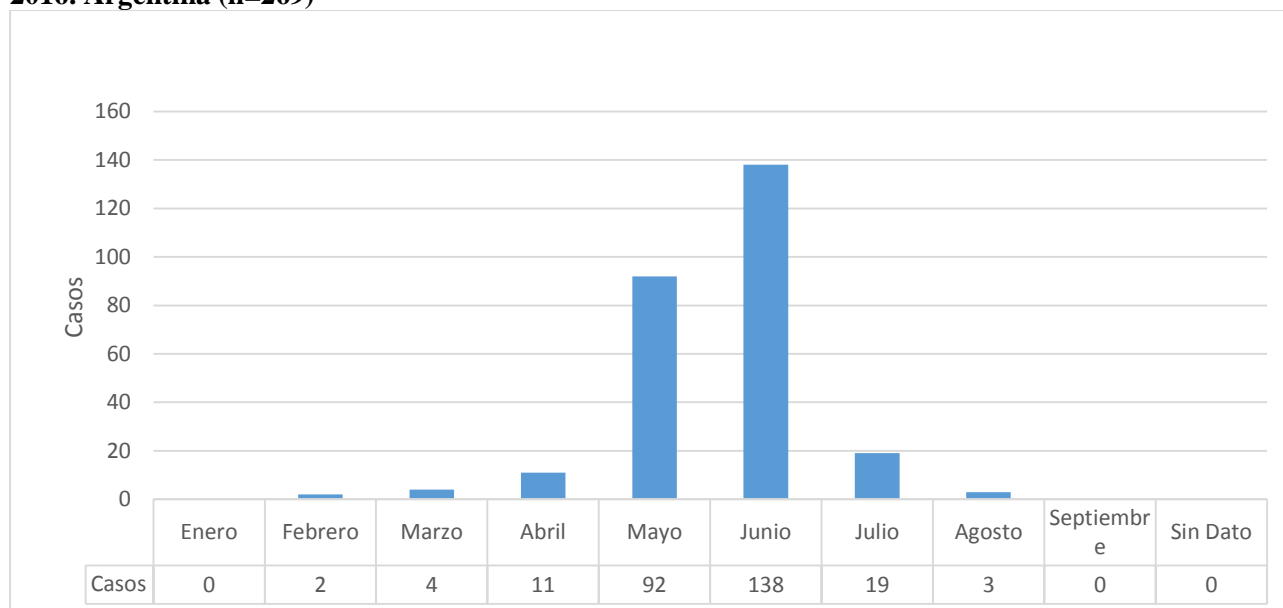
Más del 70% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años). (Figura 16).

Si bien en muchos casos aún se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo, los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

Los factores de riesgo predominantes fueron los antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, patología cardíaca, y en menor medida los oncológicos, la diabetes y la obesidad.

La ocurrencia de casos fallecidos se registró principalmente en los meses de mayo y junio.

Figura 17 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza según mes de ocurrencia. SE 1 a SE34. Año 2016. Argentina (n=269)



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

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

II.4.a. Introducción

Sobre el SUH

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

niños y de una semana o menos en los adultos, después del comienzo de la diarrea.

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

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

Sobre la presentación de los datos

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

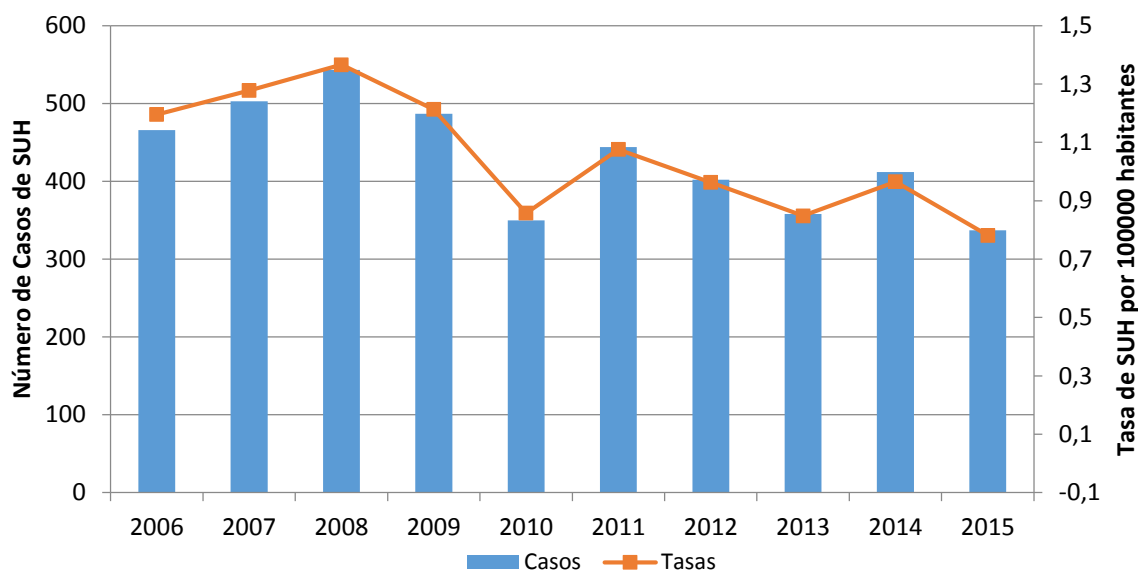
Como se observará, dada la interacción entre distintas fuentes de información y el chequeo constante de los datos, pueden registrarse modificaciones en los totales nacionales y algunos cambios en la información provincial que hasta el momento no han alterado significativamente las tendencias que se venían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

En este informe se presenta la información proveniente de las tres estrategias de vigilancia del

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

II.4.b. Situación nacional

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

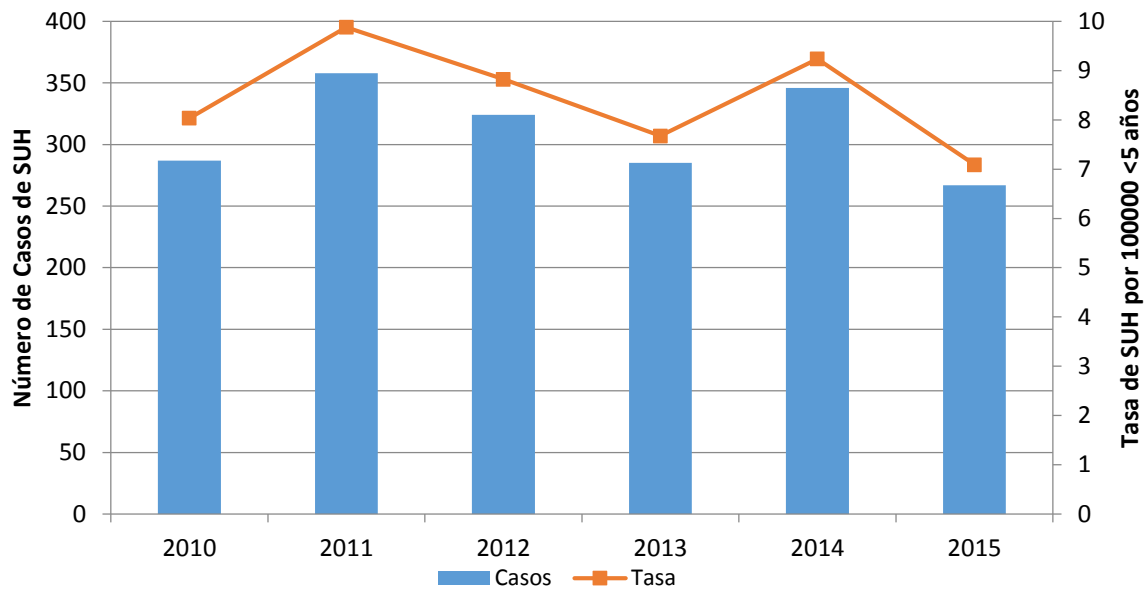


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

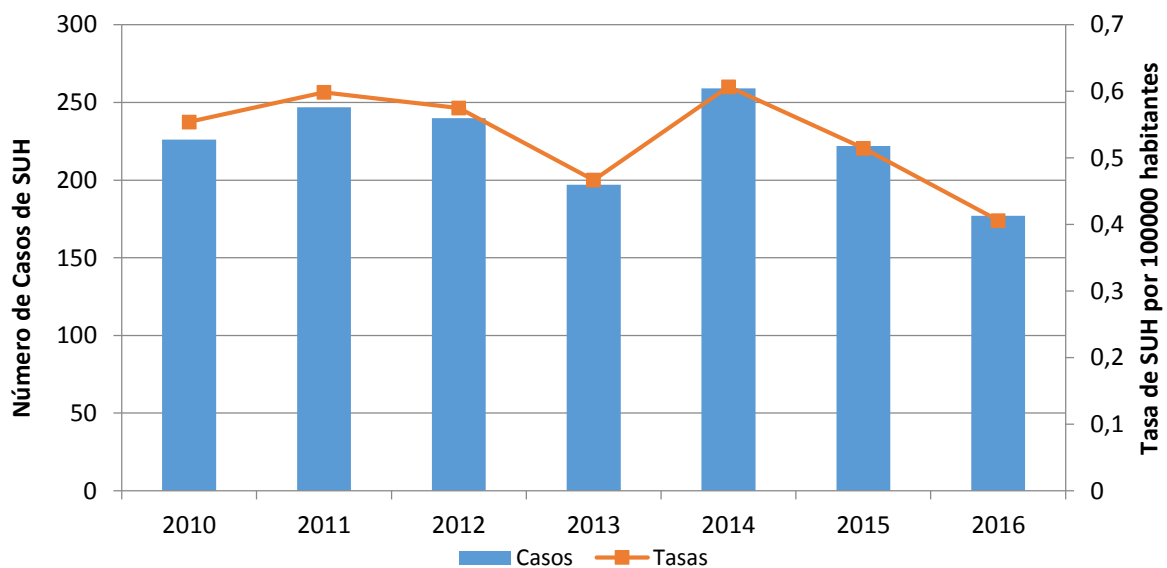


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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

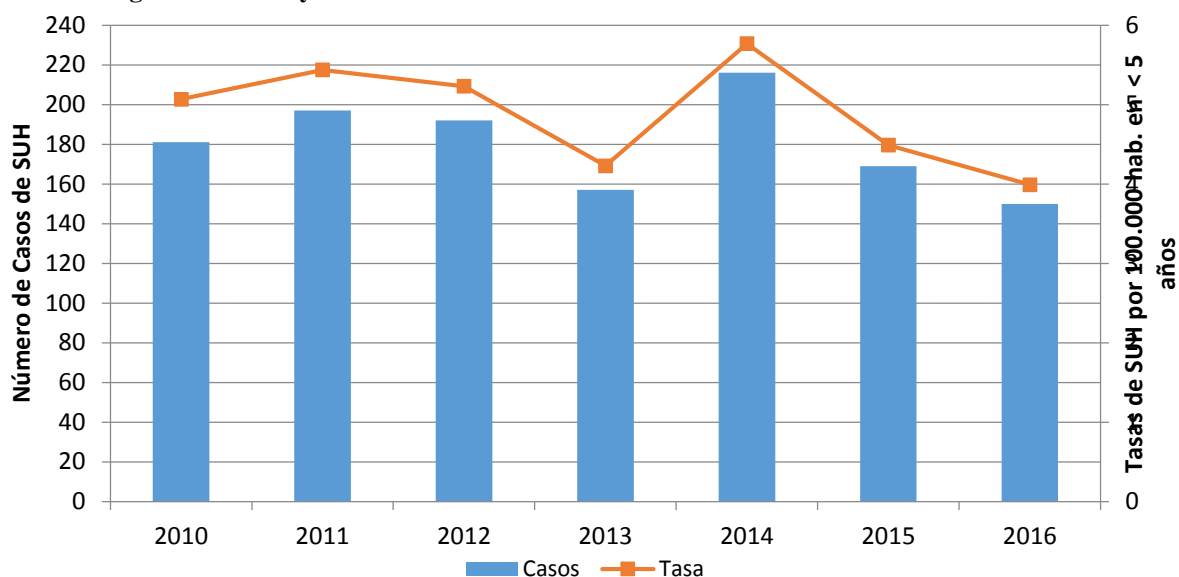


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 4 se presentan los casos notificados hasta la SE33 desde 2010 a 2016, con la finalidad de comparar la situación de 2016 con los períodos previos en los menores de 5 años.

Gráfico 4: Argentina. Casos y Tasas acumulados de SUH en menores de 5 años. SE1 a 33. Años 2010-2016.

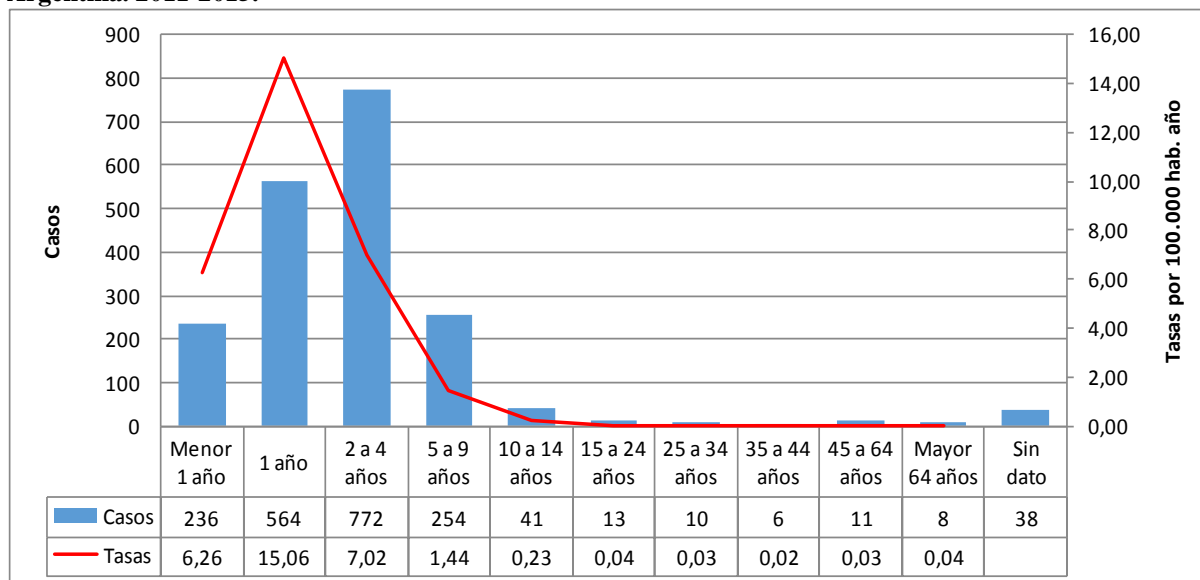


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

En el gráfico 5 se presenta la distribución de los casos notificados y las tasas por grupo de edad para el período 2011-2015.

Gráfico 5: Distribución de los casos y tasas de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. 2011-2015.

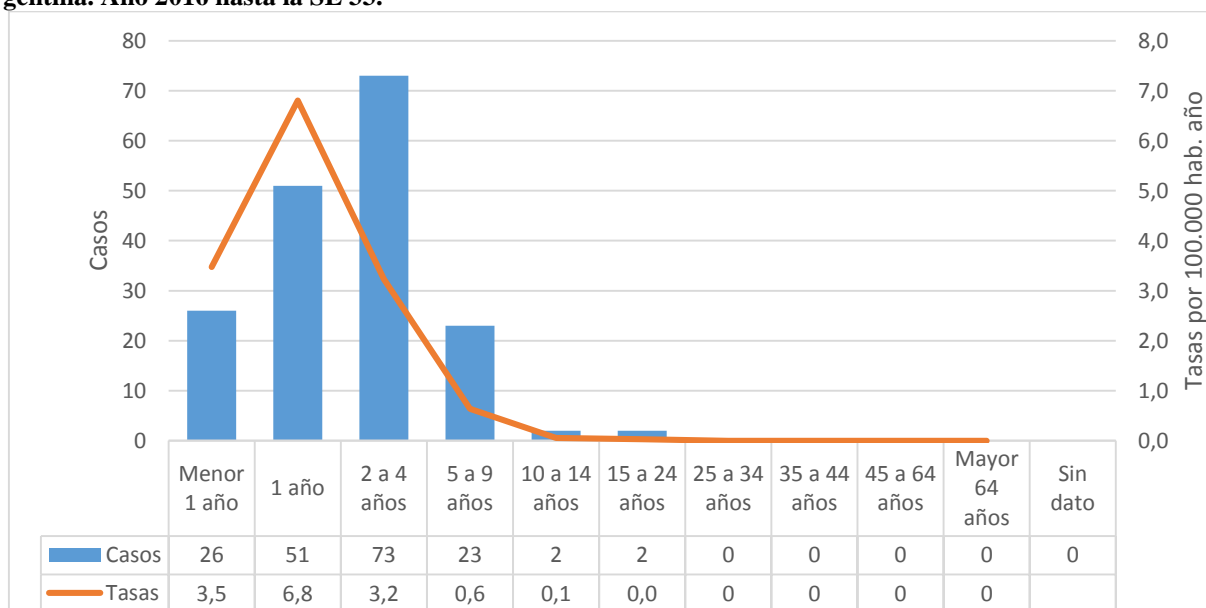


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el período 2011-2015, el 39,5% de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 28,9% de los casos. La mayor tasa de notificación correspondió al grupo de 1 año con 15 casos cada 100.000 habitantes/año.

En el gráfico 6 se presenta la distribución de los casos notificados y las tasas por grupo de edad para 2016 hasta la SE33.

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

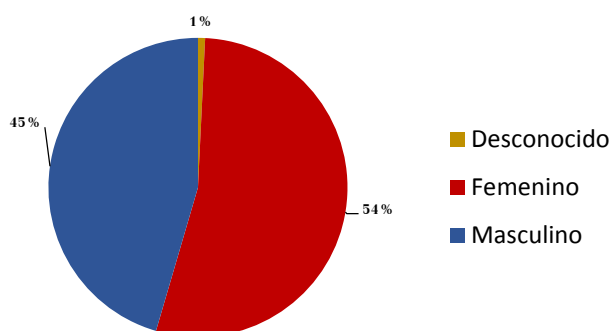


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UC SUH.

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

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

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

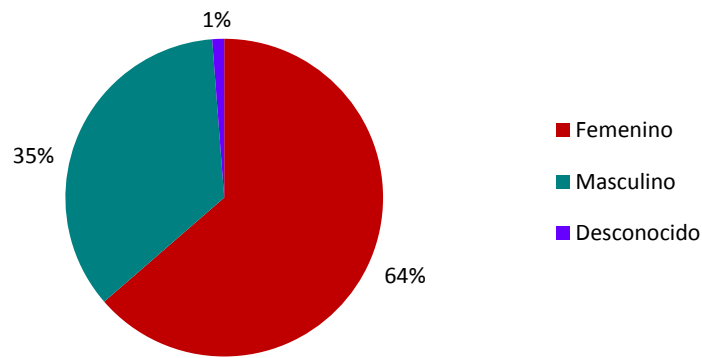


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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



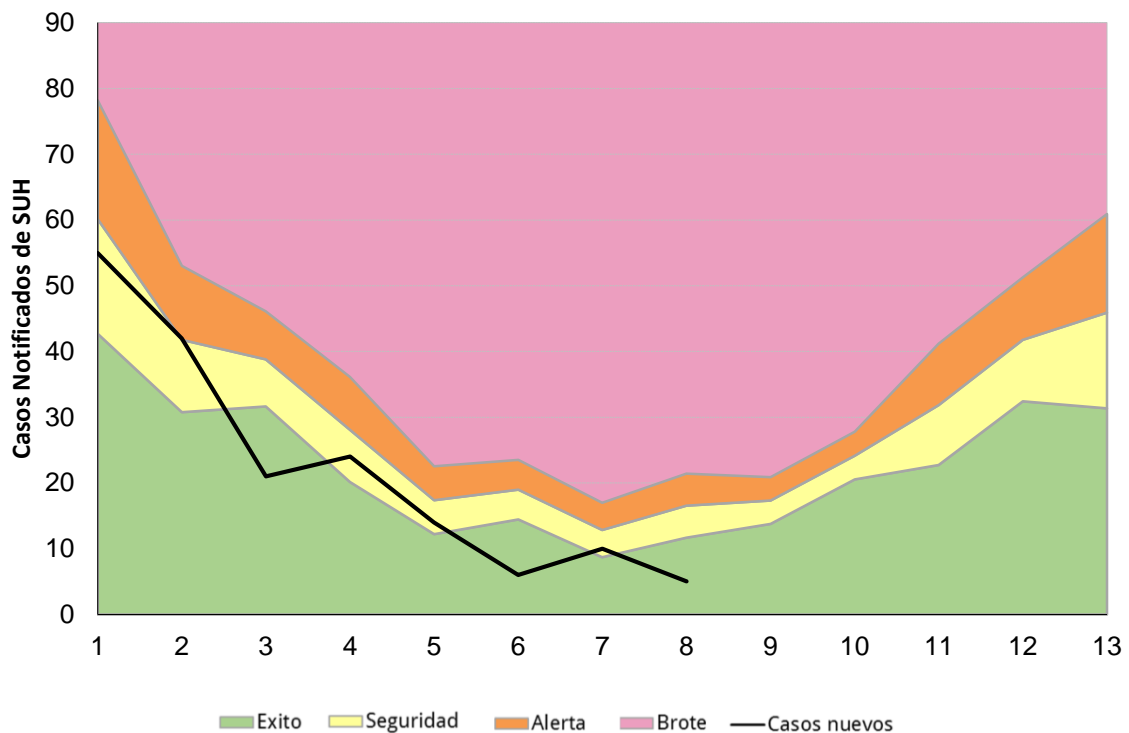
Gráfico 8: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2016 hasta la SE 33.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

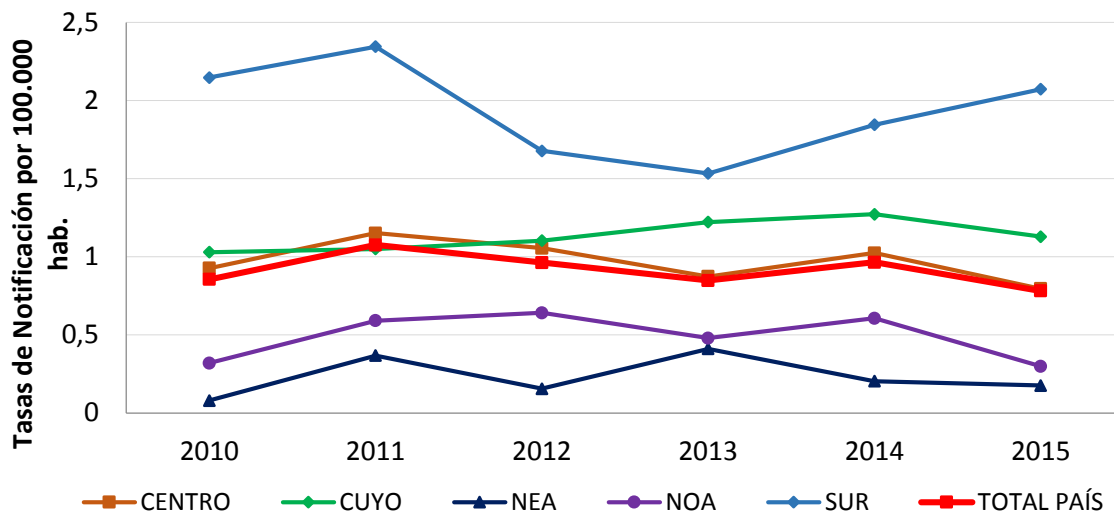


Fuente: SNVS C20SIVILA0UCSUH

Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

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

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



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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




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

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

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

-  Menor a 01 caso
-  Entre 01 caso a 1 caso
-  Mayor a 1 caso

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

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

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

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




La tasa acumulada más elevada para las primeras 33 semanas de 2016 corresponde a la provincia de Chubut (1,21 cada 100.000 habitantes), seguida por la provincia de Mendoza (0,73 cada 100.000 hab) y Río Negro (0,71 cada 100.000 hab), aunque estas tasas pueden presentar gran variabilidad por el pequeño número de casos.

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2015-2016. SE1 a SE33.

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

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

-  Menor a 01 caso
-  Entre 01 caso a 1 caso
-  Mayor a 1 caso

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencias

1. Fernández-Brando, R.J., et al., Actualización en el tratamiento del síndrome urémico hemolítico endémico. Patogénesis y tratamiento de la complicación sistémica más grave de las infecciones por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga. Medicina, 2011. 71: 383-9.
2. Guth, B.E.C., Prado, V. and Rivas, M., Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed), 2010, Bentham Science. p. 65-83.
3. Rivero, M.A., et al., Role and clinical course of verotoxigenic *Escherichia coli* infections in childhood acute diarrhea in Argentina. J M Microbiol, 2010. 59: 345-52.
4. Repetto, H.A., Long-term course and mechanisms of progression of renal disease in hemolytic uremic syndrome. Kidney Int Suppl, 2005. 68:S1-206.
5. Rivas, M., et al., Epidemiología del síndrome urémico hemolítico en Argentina. Diagnóstico del agente etiológico, reservorios y vías de transmisión. Medicina, 2006. 66 Suppl 3: 27-32.
6. Rivas, M., et al., Diarrheagenic *Escherichia coli* in Argentina, in Pathogenic *Escherichia coli* in Latin America, A.G. Torres (Ed.), 2010, Bentham Science. pp. 142-161.
7. Pianciola, L., et al., Genotypic characterization of *Escherichia coli* O157:H7 strains that cause diarrhea and hemolytic uremic syndrome in Neuquén, Argentina. Int J Med Microbiol, 2014. 304: 499-504.
8. Manning, S.D., et al., Variation in virulence among clades of *Escherichia coli* O157:H7 associated with disease outbreaks. Proc Natl Acad Sci USA, 2008. 1-5:4868-73.

II.5. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote³³.

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

Tabla: Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE1 a SE35 de 2015 y 2016.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 35 de 2015	SE 1 a 35 de 2016	Total general	
CENTRO	BUENOS AIRES	GASTROENTEROCOLITIS		1	1	
		PAROTIDITIS		1	1	
		TRICHINELLOSIS	4	1	5	
	CIUDAD DE BUENOS AIRES	DENGUE			1	1
		ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1	
		INTOXICACIONES	1		1	
	CORDOBA	BOTULISMO ALIMENTARIO			1	1
		DENGUE	1		1	
	SANTA FE	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	2		2	
		INTOXICACIONES			1	1
		PAROTIDITIS	1		1	
		TRICHINELLOSIS			1	1
	Total CENTRO		10	7	17	
CUYO	LA RIOJA	HEPATITIS	1		1	
		PAROTIDITIS	1		1	
		TRICHINELLOSIS	1		1	
	SAN LUIS	BOTULISMO ALIMENTARIO			1	1
		GASTROENTEROCOLITIS			1	1
Total CUYO		4	2	6		
NEA	CORRIENTES	DENGUE		9	9	
		LEISHMANIASIS	1		1	
	ENTRE RIOS	BOTULISMO ALIMENTARIO	1		1	
		DENGUE		10	10	
		GASTROENTEROCOLITIS	1		1	
		PAROTIDITIS	1		1	
		SUH	3		3	
Total NEA		7	19	26		
NOA	CHACO	DENGUE		1	1	
	JUJUY	CHIKUNGUNYA		2	2	
		DENGUE		5	5	
		GASTROENTEROCOLITIS		2	2	
	SALTA	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	1		1	
	SANTIAGO DEL ESTERO	DENGUE		1	1	
		PAROTIDITIS	1		1	
	TUCUMAN	DENGUE			1	1
		ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA			1	1
		ETI			1	1
GASTROENTEROCOLITIS		1		1		
SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS				1	1	
Total NOA		3	15	18		
SUR	CHUBUT	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA	1		1	
		ENFERMEDAD MANO PIE BOCA	1		1	
	LA PAMPA	GASTROENTEROCOLITIS			1	1
		PAROTIDITIS	1		1	
	RIO NEGRO	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	5		5	
		LEPTOSPIROSIS			1	1
		PAROTIDITIS			1	1
		PSITACOSIS			2	2
		SUH	5		4	9
	SANTA CRUZ	GASTROENTEROCOLITIS			1	1
		MENINGITIS MENINGOCOCCICA	2		2	

³³ 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.

		PSITACOSIS	1		1
		SUH	3	1	4
	TIERRA DEL FUEGO	INTOXICACIONES	1		1
Total SUR			20	11	31
Total general			44	54	98

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

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL³⁴

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

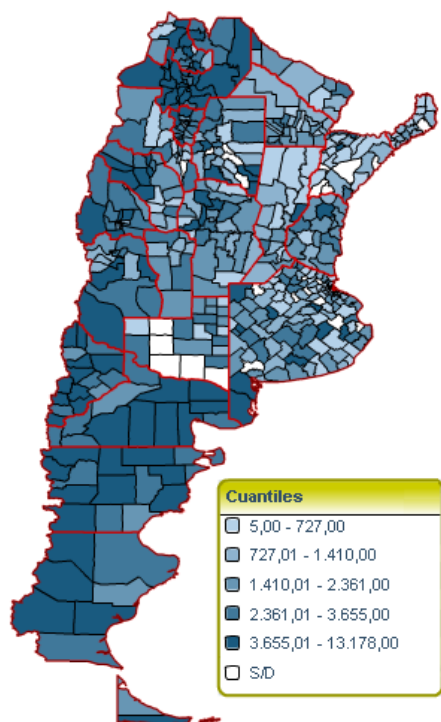
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31ª semana epidemiológica
 PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2016

PROVINCIA	2014		2015		2016		Diferencia tasas 2015/2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	11722		10464		7053		
Residentes	18365	602,28	17045	558,07	11494	375,73	-33% ●
Total CABA	30087		27509		18547		
BUENOSAIRES	158975	964,88	159485	957,30	123318	732,24	-23% ●
Córdoba	65219	1848,25	65254	1829,05	62765	1740,31	-4% ●
Entre Ríos	31466	2405,12	33044	2500,65	26161	1960,38	-21% ●
Santa Fe	43793	1299,74	45316	1333,79	29764	868,86	-34% ●
Centro	329540	1188,31	330608	1180,71	260555	921,77	-21% ●
Mendoza	41867	2246,31	50045	2654,13	42518	2229,52	-15% ●
San Juan	25873	3542,27	19297	2611,38	15621	2089,80	-19% ●
San Luis	11615	2471,86	14107	2961,47	10433	2160,95	-26% ●
Cuyo	79355	2589,83	83449	2691,16	68572	2185,68	-18% ●
Corrientes	12646	1193,20	13715	1281,44	10305	953,59	-25% ●
Chaco	21331	1886,68	22768	1991,60	17850	1544,49	-22% ●
Formosa	10525	1834,19	10675	1842,90	8621	1474,65	-19% ●
Misiones	13549	1153,56	13564	1140,36	9263	769,24	-32% ●
NEA	58051	1473,82	60722	1524,84	46039	1143,78	-24% ●
Catamarca	11934	3035,96	10269	2587,33	5837	1456,78	-43% ●
Jujuy	31894	4436,06	29186	4010,28	27909	3789,19	-4% ●
La Rioja	12362	3409,22	9884	2687,86	8899	2386,57	-10% ●
Salta	60117	9050,43	61602	9144,33	48271	7067,34	-22% ●
Santiago del Estero	26749	2913,37	25501	2747,67	21333	2274,04	-16% ●
Tucumán	54445	3462,97	50842	3191,83	43622	2703,60	-14% ●
NOA	197501	4266,36	187284	3995,78	155871	3285,16	-17% ●
Chubut	13072	2349,73	14037	2476,00	14959	2590,46	7% ●
La Pampa	6153	1810,26	6517	1899,69	6587	1902,71	1% ●
Neuquén	22672	3713,99	20780	3352,99	19734	3137,87	-5% ●
Río Negro	20001	2903,44	19611	2806,09	19443	2743,09	-1% ●
Santa Cruz	7233	2322,41	7323	2285,09	7252	2200,92	-1% ●
Tierra del Fuego	5536	3736,93	6184	4059,95	4984	3184,48	-19% ●
Sur	74667	2812,19	74452	2756,07	72959	2655,60	-2% ●
Tot al PAI S ARGENTINA	739114	1759,00	736515	1734,11	603996	1407,21	-18% ●

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

³⁴ 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 31.

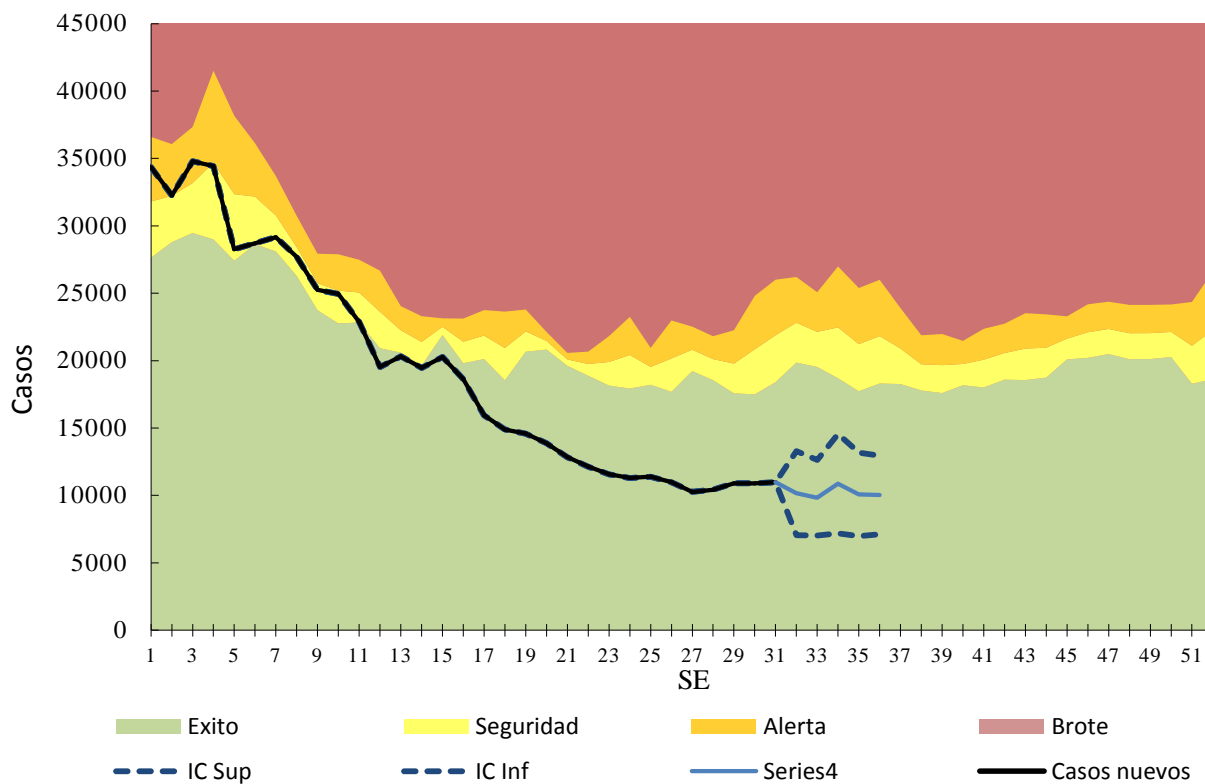
Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 31 DE 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

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 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	1	1	1	1
Buenos Aires	6	2	0	0	-6	-2
Córdoba	3	3	3	1	0	-2
Entre Ríos	4	3	0	0	-4	-3
Santa Fe	1	0	2	0	1	0
Centro	14	8	6	2	-8	-6
Mendoza	6	4	2	2	-4	-2
San Juan	0	0	6	4	6	4
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	6	4	10	6	4	2
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	3	2	3	0	0	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	3	2	4	0	1	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	2	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	25	14	23	9	-2	-5

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	10	6	4	3	-6	-3
Córdoba	2	2	9	7	7	5
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	0	0	-2	0
Centro	15	9	13	10	-2	1
Mendoza	16	11	3	1	-13	-10
San Juan	0	0	3	2	3	2
San Luis	1	1	4	3	3	2
Cuyo	17	12	10	6	-7	-6
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	2	2	2
Santiago del Estero	6	3	2	1	-4	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	7	3	4	3	-3	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	2	0	0	-3	-2
Neuquén	3	2	3	3	0	1
Río Negro	3	1	4	2	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	5	7	5	-2	0
Total PAI S ARGENTINA	48	29	34	24	-29,1%	-17,2%

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	8	3	0	0	-8	-3
Buenos Aires	402	164	205	44	-49,0%	
Córdoba	33	14	20	8	-39,3%	-6
Entre Ríos	12	0	8	0	-4	0
Santa Fe	24	1	29	9	20,83%	8
Centro	479	182	262	61	-45,3%	-66,4%
Mendoza	6	2	1	0	-5	-2
San Juan	3	2	1	0	-2	-2
San Luis	18	6	43	23	138,8%	17
Cuyo	27	10	45	23	66,66%	13
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	21	7	2	2	-19	-5
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	2	2	0	0	-2	-2
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	23	9	3	2	-20	-7
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	9	4	3	0	-6	-4
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	0	0	2	0	2	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	4	8	0	-2	-4
Tot al PAI S ARGENTINA	539	205	320	86	-40,6%	-58,0%

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

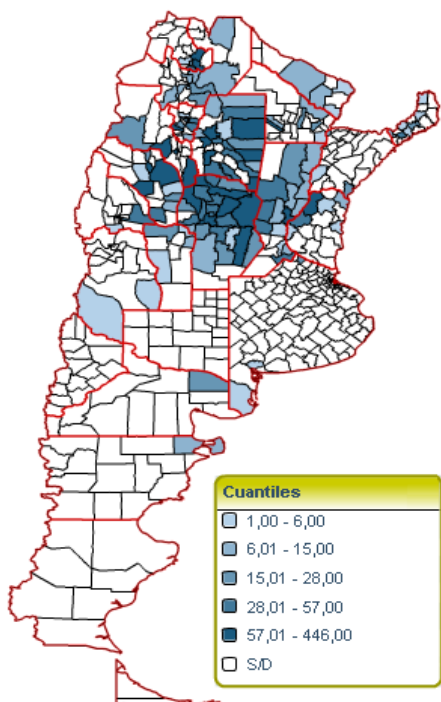
Se observa que la notificación total país hasta la SE 31 de 2016 presenta un aumento de 7% de las tasas acumuladas respecto del 2015, las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe presentaron mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
 Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			1		1	
Residentes	2	0,07	2	0	0,00	1	-100% ●
Total CABA	2		2	1		1	
BUENOSAIRES	12	0,07	10	16	0,10	6	32% ●
Córdoba	1073	30,08	633	1354	37,54	877	25% ●
Entre Ríos	194	14,68	185	176	13,19	180	-10% ●
Santa Fe	517	15,22	291	640	18,68	424	23% ●
Centro	1798	6,42	1121	2187	7,74	1488	20% ●
Mendoza	7	0,37	0	6	0,31	0	-15% ●
San Juan	25	3,38	20	24	3,21	22	-5% ●
San Luis	16	3,36	16	13	2,69	13	-20% ●
Cuyo	48	1,55	36	43	1,37	35	-11% ●
Corrientes	95	8,88	87	70	6,48	61	-27% ●
Chaco	71	6,21	33	64	5,54	51	-11% ●
Formosa	22	3,80	22	20	3,42	20	-10% ●
Misiones	91	7,65	85	78	6,48	60	-15% ●
NEA	279	7,01	227	232	5,76	192	-18% ●
Catamarca	408	102,80	395	327	81,61	316	-21% ●
Jujuy	448	61,56	285	369	50,10	248	-19% ●
La Rioja	97	26,38	93	204	54,71	150	107% ●
Salta	186	27,61	138	131	19,18	79	-31% ●
Santiago del Estero	435	46,87	269	385	41,04	351	-12% ●
Tucumán	1236	77,60	1229	1455	90,18	1422	16% ●
NOA	2810	59,95	2409	2871	60,51	2566	1% ●
Chubut	1	0,18	0	8	1,39	1	
La Pampa	0	0,00	0	0	0,00	0	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	3	0,43	3	6	0,85	5	97% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	14	0,51	6	244% ●
Total PAIS ARGENTINA	4939	11,63	3796	5347	12,46	4287	7% ●

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

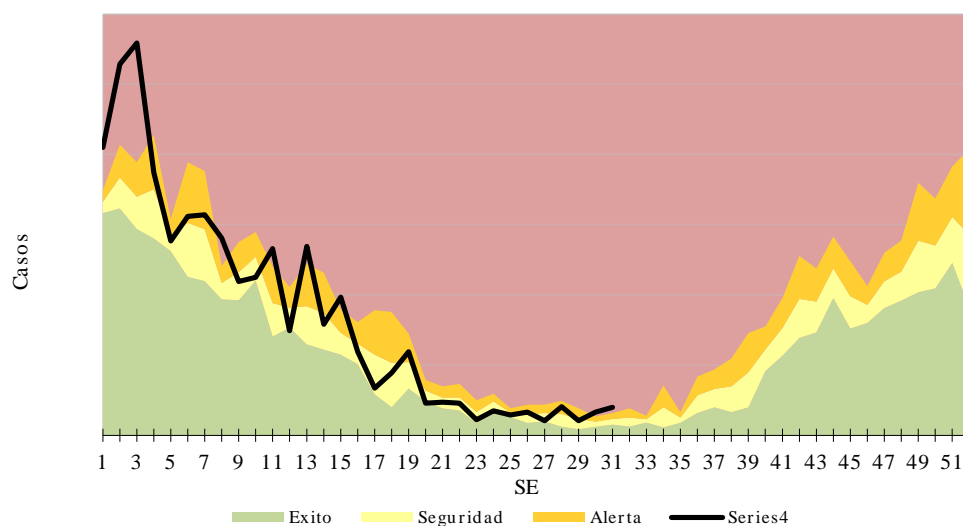
Mapa – Envenenamiento por animales ponzoñosos. Tasas de alacranismo.
Por 100.000 habitantes. Total país. SE 31 de 2016. Argentina



Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - Dirección de Epidemiología

Fuente: SNVS – C2

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



Fuente: SNVS – C2

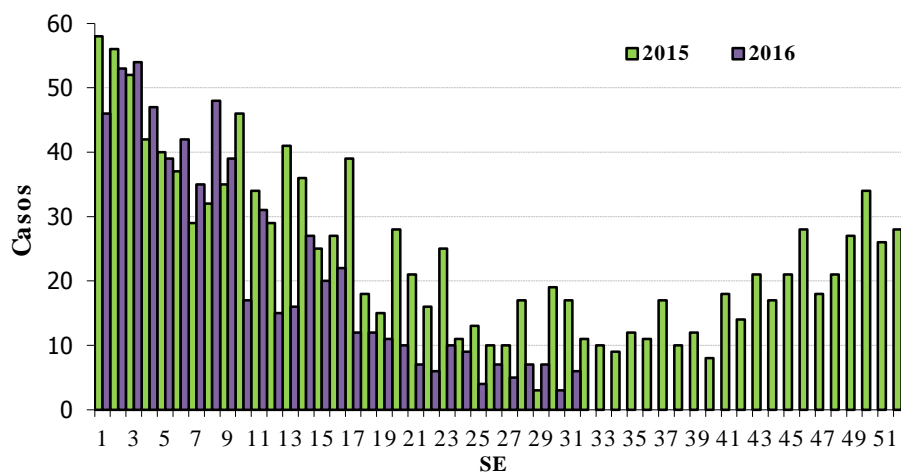
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0			1			
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	1		0	
BUENOSAIRES	65	0,39	34	53	0,31	8	-19%
Córdoba	87	2,44	51	128	3,55	94	46%
Entre Ríos	11	0,83	10	2	0,15	2	-82%
Santa Fe	10	0,29	4	3	0,09	1	-70%
Centro	173	0,62	99	187	0,66	105	7%
Mendoza	52	2,76	0	56	2,94	0	6%
San Juan	16	2,17	9	12	1,61	7	-26%
San Luis	6	1,26	6	13	2,69	9	114%
Cuyo	74	2,39	15	81	2,58	16	8%
Corrientes	1	0,09	1	0	0,00	0	-100%
Chaco	10	0,87	7	0	0,00	0	-100%
Formosa	18	3,11	18	10	1,71	10	-45%
Misiones	93	7,82	73	58	4,82	52	-38%
NEA	122	3,06	99	68	1,69	62	-45%
Catamarca	45	11,34	38	20	4,99	16	-56%
Jujuy	11	1,51	4	3	0,41	0	-73%
La Rioja	40	10,88	38	27	7,24	22	-33%
Salta	19	2,82	12	6	0,88	2	-69%
Santiago del Estero	282	30,38	92	144	15,35	84	-49%
Tucumán	39	2,45	36	60	3,72	54	52%
NOA	436	9,30	220	260	5,48	178	-41%
Chubut	7	1,23	3	8	1,39	1	12%
La Pampa	0	0,00	0	1	0,29	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	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	49	1,78	40	-15%
Total PAIS ARGENTINA	862	2,03	486	645	1,50	401	-26%

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

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

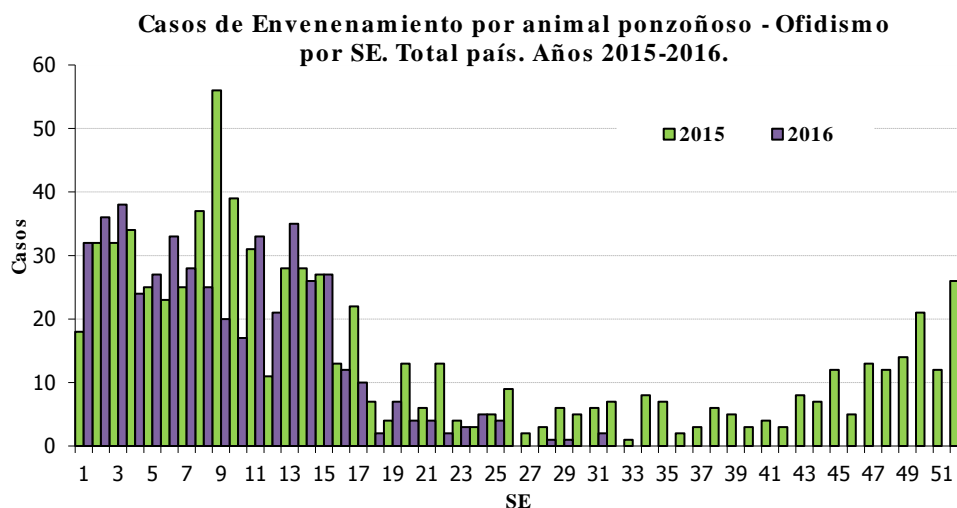


III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015			2016			Diferencia tasas 2015/2016
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	2		1	1		1	
Residentes	0	0,00		1	0,03		
Total CABA	2		1	2		2	
BUENOSAIRES	5	0,03	5	3	0,02	1	-41%
Córdoba	33	0,92	21	49	1,36	38	47%
Entre Ríos	85	6,43	43	36	2,70	18	-58%
Santa Fe	15	0,44	13	10	0,29	6	-34%
Centro	140	0,50	83	100	0,35	65	-29%
Mendoza	1	0,05	1	3	0,16	1	197%
San Juan	1	0,14	1	0	0,00	0	-100%
San Luis	13	2,73	12	5	1,04	5	-62%
Cuyo	15	0,48	14	8	0,25	6	-47%
Corrientes	76	7,10	76	53	4,90	1	-31%
Chaco	35	3,06	25	14	1,21	11	-60%
Formosa	40	6,91	39	26	4,45	26	-36%
Misiones	58	4,88	53	54	4,48	49	-8%
NEA	209	5,25	193	147	3,65	87	-30%
Catamarca	6	1,51	6	14	3,49	12	131%
Jujuy	12	1,65	4	9	1,22	7	-26%
La Rioja	4	1,09	4	8	2,15	6	97%
Salta	31	4,60	20	30	4,39	18	-5%
Santiago del Estero	116	12,50	39	146	15,56	85	25%
Tucumán	30	1,88	30	13	0,81	12	-57%
NOA	199	4,25	103	220	4,64	140	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	567	1,33	396	479	1,12	300	-16%

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





III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	2	2	1	0	-1
Buenos Aires	7	7	1	1	-6	-6
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	4	0	3	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	10	9	8	2	-2	-7
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	7	7	39	39	32	32
Chaco	32	32	34	34	6,25%	6,25%
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	9	7	6	1	-3	-6
NEA	49	46	79	74	61,22%	60,86%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	7	5	4	-5	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	51	49	104	86	103,9%	75,51%
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	6	6	5	4	-1	-2
NOA	69	64	115	95	66,66%	48,43%
Chubut	2	2	0	0	-2	-2
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	2	1	1	-1	-1
Total PAIS ARGENTINA	130	121	203	172	56,15%	42,14%

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

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

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

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

III.3.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	4	1	5	1	1	0
Buenos Aires	0	0	3	1	3	1
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	4	0	7	0	3	0
Santa Fe	2	0	3	0	1	0
Centro	11	2	18	2	7	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	3	2	3	0	0	-2
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	105	3	57	4	-45,7%	1
NEA	108	5	62	4	-42,5%	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	0	0	3	1	3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAI S	119	7	83	7	-30,2%	0

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

III.3.e. Paludismo*

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

Paludismo
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	3	1	0	-2	-3
Buenos Aires	4	0	3	0	-1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	1	0	3	0	2	0
Santa Fe	16	2	10	0	-6	-2
Centro	25	6	17	0	-8	-6
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	1	2	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	7	0	-9	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	17	0	7	0	-10	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total PAI S	43	6	27	1	-37,2%	-5

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

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

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

III.3.f. Fiebre Recurrente

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

Fiebre recurrente
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	6	6	14	14	8	8
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	7	7	15	15	8	8
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	1	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAI S	7	7	16	15	9	8

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

III.3.g. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Not if.	Confir.	Not if.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	1	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	6	0	3	0	-3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	1	5	0	2	-1
Cuyo	3	1	5	0	2	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	7	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	-2	0
NOA	8	0	7	0	-1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	17	1	15	0	-2	-1

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

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	1	1	0	0	-1
Buenos Aires	12	0	41	0	241,6%	0
Córdoba	18	0	3	0	-15	0
Entre Ríos	25	3	25	7	0	4
Santa Fe	10	0	23	0	13	0
Centro	66	4	93	7	40,90%	3
Mendoza	8	0	3	0	-5	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	39	11	32	6	-17,9%	-5
Cuyo	47	11	35	6	-25,5%	-5
Corrientes	6	0	0	0	-6	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	0	0	-6	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	23	0	3	0	-20	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	27	0	6	0	-21	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	3	1	6	3	3	2
Santa Cruz	5	0	1	0	-4	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	10	1	8	3	-2	2
Total PAIS	156	16	142	16	-8,97%	0

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	3	0	18	1	15	1
Buenos Aires	152	19	237	5	55,92%	-14
Córdoba	10	0	17	0	7	0
Entre Ríos	69	6	147	1	113,0%	-5
Santa Fe	269	4	363	0	34,94%	-4
Centro	503	29	782	7	55,46%	-22
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	0	3	0	1	0
Cuyo	2	0	3	0	1	0
Corrientes	0	0	2	1	2	1
Chaco	14	1	52	0	271,4%	-1
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	1	0	7	0	6	0
NEA	18	1	62	1	244,4%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	254	37	646	8	154,3%	-29
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	208	41	122	12	-41,3%	-70,7%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	1	0	44	2	43	2
NOA	466	78	813	22	74,46%	-71,7%
Chubut	1	0	9	1	8	1
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	4	0	17	5	13	5
Santa Cruz	1	0	2	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	0	36	6	27	6
Total PAI S ARGENTINA	998	108	1696	36	69,93%	-66,6%

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	3	4	3	-2	0
Buenos Aires	40	20	32	15	-20%	-5
Córdoba	15	12	16	10	1	-2
Entre Ríos	20	10	10	2	-10	-8
Santa Fe	26	7	24	7	-2	0
Centro	107	52	86	37	-19,6%	-28,8%
Mendoza	33	1	23	0	-30,3%	-1
San Juan	19	3	7	1	-12	-2
San Luis	5	2	4	1	-1	-1
Cuyo	57	6	34	2	-40,3%	-4
Corrientes	5	4	1	1	-4	-3
Chaco	11	5	2	1	-9	-4
Formosa	6	0	5	0	-1	0
Misiones	10	1	0	0	-10	-1
NEA	32	10	8	2	-24	-8
Catamarca	118	36	40	28	-66,1%	-22,2%
Jujuy	1	0	1	0	0	0
La Rioja	11	1	3	3	-8	2
Salta	12	4	14	3	2	-1
Santiago del Estero	0	0	3	0	3	0
Tucumán	0	0	4	0	4	0
NOA	142	41	65	34	-54,2%	-17,0%
Chubut	1	1	1	0	0	-1
La Pampa	31	17	34	14	9,677%	-3
Neuquén	1	1	0	0	-1	-1
Río Negro	1	1	1	0	0	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	2	0	1	0
Sur	35	20	38	14	8,571%	-6
Total PAI S ARGENTINA	373	129	231	89	-38,0%	-31,0%

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	47	2	61	0	29,78%	-2
Córdoba	8	0	12	0	4	0
Entre Ríos	5	0	6	0	1	0
Santa Fe	180	9	396	2	120%	-7
Centro	240	11	477	2	98,75%	-9
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	4	0	4	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	5	0	5	0
NEA	0	0	10	0	10	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	2	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	3	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	1	0	1	0	0	0
Total ARGENTINA	243	11	491	2	102,0%	-9

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

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros)
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	15	0	6	0	-9	0
Centro	16	0	8	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	29	1	5	0	-24	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	8	4	4	-6	-4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	11	0	11	0	0	0
NOA	50	9	20	4	-60%	-5
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	0	2	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	5	0	0	0	-5	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	23	0	0	0	-23	0
Sur	31	0	2	0	-29	0
Total PAI S ARGENTINA	104	10	30	4	-71,1%	-6

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	6	6	3	3	-3	-3
Buenos Aires	21	3	4	1	0'	-2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	1	0	0	-2	-1
Santa Fe	41	5	45	1	9,756%	-4
Centro	70	15	52	5	-25,7%	-10
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	11	0	0	0	-11	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	11	0	0	0	-11	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	2	2	2	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	5	0	6	0	1	0
NOA	5	0	8	2	3	2
Chubut	3	1	7	0	4	-1
La Pampa	40	4	32	2	-20%	-2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	17	5	9	1	-8	-4
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	60	10	48	3	-20%	-7
Total PAIS ARGENTINA	146	25	109	10	-25,3%	-15

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

III.4.g. **Hidatidosis**

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

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	15	15	20	20	5	5
Buenos Aires	126	34	118	22	-6,34%	-35,2%
Córdoba	8	6	25	21	17	15
Entre Ríos	19	17	24	15	5	-2
Santa Fe	34	3	20	1	-41,1%	-2
Centro	202	75	207	79	2,475%	5,333%
Mendoza	37	0	28	0	-24,3%	0
San Juan	30	12	13	2	-17	-10
San Luis	7	4	4	2	-3	-2
Cuyo	74	16	45	4	-39,1%	-12
Corrientes	6	2	4	0	-2	-2
Chaco	2	0	4	1	2	1
Formosa	2	2	1	1	-1	-1
Misiones	5	0	3	0	-2	0
NEA	15	4	12	2	-3	-2
Catamarca	10	6	9	9	-1	3
Jujuy	4	0	3	1	-1	1
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	24	23	32	28	33,33%	21,73%
Santiago del Estero	13	12	20	17	7	5
Tucumán	24	23	19	15	-5	-8
NOA	75	64	84	71	12%	10,93%
Chubut	41	22	32	21	-21,9%	-1
La Pampa	20	4	11	1	-9	-3
Neuquén	41	40	15	13	-63,4%	-67,5%
Río Negro	26	24	24	24	-2	0
Santa Cruz	3	1	3	3	0	2
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	132	91	86	62	-34,8%	-31,8%
Total PAI S	498	250	434	218	-12,8%	-12,8%

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

III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	8	1	28	2	20	1
Buenos Aires	237	36	277	12	16,87%	-24
Córdoba	105	11	32	5	-69,5%	-6
Entre Ríos	141	30	441	40	212,7%	33,33%
Santa Fe	972	70	1371	31	41,04%	-55,7%
Centro	1463	148	2149	90	46,88%	-39,1%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	3	0	3	0
San Luis	5	0	7	0	2	0
Cuyo	5	0	10	0	5	0
Corrientes	21	2	90	0	328,5%	-2
Chaco	28	0	187	2	567,8%	2
Formosa	18	3	48	0	166,6%	-3
Misiones	27	1	36	0	33,33%	-1
NEA	94	6	361	2	284,0%	-4
Catamarca	1	0	1	0	0	0
Jujuy	132	3	247	1	87,12%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	80	2	25	1	-68,7%	-1
Santiago del Estero	3	0	2	0	-1	0
Tucumán	0	0	5	0	5	0
NOA	216	5	280	2	29,62%	-3
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	3	0	8	2	5	2
Neuquén	12	0	5	1	-7	1
Río Negro	11	3	15	2	4	-1
Santa Cruz	2	0	1	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	29	3	29	5	0%	2
Total PAI S ARGENTINA	1807	162	2829	99	56,55%	-38,8%

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

III.4.i. Carhunco Cutáneo

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

Carhunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absolut a 2016-2015 NOTI F.	Variación porcentual / Dif. absolut a 2016-2015 CONF.
	Not if.	Confir.	Not if.	Confir.		
CABA	0	0	1	0	1	0
Buenos Aires	3	1	0	0	-3	-1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	4	1	1	0	-3	-1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Tot al PAI S ARGENTINA	4	1	1	0	-3	-1

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

III.5. Intoxicaciones

III.5.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 31ª 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	127	55	118	45	-7,08	-18,1
Buenos Aires	173	146	284	231	64,16%	58,21%
Córdoba	95	43	209	91	120%	111,6%
Entre Ríos	20	19	17	14	-3	-5
Santa Fe	10	10	15	9	5	-1
Centro	425	273	643	390	51,29%	42,85%
Mendoza	120	0	138	0	15%	0
San Juan	59	20	53	25	-10,1%	5
San Luis	49	43	18	16	-63,2%	-62,7%
Cuyo	228	63	209	41	-8,33%	-34,9%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	6	0	5	0
Misiones	4	0	4	0	0	0
NEA	11	0	11	0	0	0
Catamarca	16	0	18	0	2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	34	0	83	0	144,1%	0
Santiago del Estero	48	0	56	0	16,66%	0
Tucumán	76	63	143	117	88,15%	85,71%
NOA	174	63	302	119	73,56%	88,88%
Chubut	71	13	37	12	-47,8%	-1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	103	21	180	16	74,75%	-5
Río Negro	60	54	64	56	6,666%	3,703%
Santa Cruz	6	6	14	11	8	5
Tierra del Fuego	5	0	27	8	22	8
Sur	245	94	322	103	31,42%	9,574%
Tot al PAIS ARGENTINA	1083	493	1487	653	37,30%	32,45%

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

III.5.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	10	3	3	0	-7	-3
Buenos Aires	116	90	59	48	-49,1%	-46,6%
Córdoba	60	24	41	20	-31,6%	-4
Entre Ríos	48	29	22	18	-54,1%	-11
Santa Fe	26	9	20	5	-6	-4
Centro	260	155	145	91	-44,2%	-41,2%
Mendoza	31	0	27	0	-12,9%	0
San Juan	4	1	3	1	-1	0
San Luis	10	0	16	0	6	0
Cuyo	45	1	46	1	2,222%	0
Corrientes	32	0	3	0	-29	0
Chaco	101	0	281	0	178,2%	0
Formosa	2	0	3	0	1	0
Misiones	107	0	32	0	-70,0%	0
NEA	242	0	319	0	31,81%	0
Catamarca	11	0	10	0	-1	0
Jujuy	62	13	27	1	-56,4%	-12
La Rioja	1	0	7	0	6	0
Salta	51	1	26	0	-49,0%	-1
Santiago del Estero	25	1	25	0	0	-1
Tucumán	222	211	152	150	-31,5%	-28,9%
NOA	372	226	247	151	-33,6%	-33,1%
Chubut	36	0	333	0	825%	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	3	0	6	0	3	0
Río Negro	4	4	6	5	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	43	4	349	5	711,6%	1
Tot al PAI S ARGENTINA	962	386	1106	248	14,96%	-35,7%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31º semana
epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	48		70	
Residentes	149	4,88	139	4,54
Total CABA	197		209	
BUENOSAIRES	832	4,99	904	5,37
Córdoba	753	21,11	1093	30,31
Entre Ríos	1165	88,16	1466	109,85
Santa Fe	194	5,71	188	5,49
Centro	3141	11,22	3860	13,66
Mendoza	0	0,00	1020	53,49
San Juan	971	131,40	1054	141,01
San Luis	14	2,94	200	41,43
Cuyo	985	31,77	2274	72,48
Corrientes	554	51,76	445	41,18
Chaco	3590	314,03	3362	290,90
Formosa	231	39,88	254	43,45
Misiones	17	1,43	72	5,98
NEA	4392	110,29	4133	102,68
Catamarca	8	2,02	3	0,75
Jujuy	272	37,37	14	1,90
La Rioja	1	0,27	80	21,45
Salta	4483	665,47	4951	724,87
Santiago del Estero	892	96,11	1125	119,92
Tucumán	624	39,17	682	42,27
NOA	6280	133,99	6855	144,48
Chubut	27	4,76	119	20,61
La Pampa	311	90,66	289	83,48
Neuquén	177	28,56	134	21,31
Río Negro	235	33,63	499	70,40
Santa Cruz	18	5,62	148	44,92
Tierra del Fuego	320	210,09	419	267,72
Sur	1088	40,28	1608	58,53
Total PAI S ARGENTINA	15886	37,40	18730	43,64

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	2	1	27	1	0	0	37	7	77	25
Buenos Aires	37	17	10	39	4	3	2	14	632	594
Córdoba	43	33	8	3	1	3	1	0	910	741
Entre Ríos	21	22	0	0	10	2	0	0	468	542
Santa Fe	34	5	0	0	2	0	2	0	177	7
Centro	137	78	45	43	17	8	42	21	2264	1909
Mendoza	15	3	2	0	14	0	0	3	289	153
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
San Luis	28	20	4	0	2	1	1	0	196	263
Cuyo	43	23	6	0	16	1	1	3	489	419
Corrientes	24	1	0	0	0	0	0	0	147	44
Chaco	821	442	20	29	131	18	37	49	10017	6075
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	28	9	2	0	0	0	3	0	53	20
NEA	873	452	22	29	131	18	40	49	10217	6139
Catamarca	2	2	0	0	0	0	0	0	4	10
Jujuy	48	43	0	0	19	0	0	0	361	572
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	205	166	54	1	41	3	39	2	2256	1597
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	125	102	7	27	4	1	29	43	1823	1852
NOA	380	313	61	28	64	4	68	45	4444	4031
Chubut	59	49	33	28	6	13	45	13	1158	705
La Pampa	16	30	6	2	0	0	10	5	164	153
Neuquén	41	4	1	0	0	0	0	0	358	52
Río Negro	236	229	0	6	17	3	1	4	1463	1243
Santa Cruz	105	72	0	16	1	0	3	16	2028	935
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	457	384	40	52	24	16	59	38	5171	3088
Total PAIS	1890	1250	174	152	252	47	210	156	22585	15586

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

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

III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 31º semana
epidemiológica
PAI S ARGENTI NA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	29		25	
Residentes	55	1,80	39	1,27
Total CABA	84		64	
BUENOSAIRES	159	0,95	98	0,58
Córdoba	165	4,62	91	2,52
Entre Ríos	39	2,95	63	4,72
Santa Fe	66	1,94	62	1,81
Centro	513	1,83	378	1,34
Mendoza	0	0,00	180	9,44
San Juan	40	5,41	34	4,55
Cuyo	40	1,52	214	8,06
Corrientes	63	5,89	19	1,76
Chaco	74	6,47	120	10,38
Formosa	18	3,11	16	2,74
Misiones	0	0,00	11	0,91
NEA	155	3,89	166	4,12
Catamarca	4	1,01	1	0,25
Jujuy	2	0,27	23	3,12
La Rioja	0	0,00	2	0,54
Salta	64	9,50	185	27,09
Santiago del Estero	32	3,45	21	2,24
Tucumán	37	2,32	27	1,67
	139	2,97	259	5,46
Chubut	0	0,00	7	1,21
La Pampa	7	2,04	7	2,02
Neuquén	16	2,58	28	4,45
Río Negro	46	6,58	25	3,53
Santa Cruz	2	0,62	9	2,73
Tierra del Fuego	23	15,10	3	1,92
Sur	94	3,48	79	2,88
Total PAI S ARGENTI NA	941	2,24	1096	2,58

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

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

**Infecciones de transmisión sexual en Varones
 estudios por laboratorio Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
 PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016**

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
CABA	0	0	3	0	1	0	11	0	79	8
Buenos Aires	0	3	2	10	47	9	1	3	90	69
Córdoba	1	0	0	0	6	9	0	0	16	20
Entre Ríos	0	0	0	0	2	1	0	0	10	9
Santa Fe	0	0	1	0	2	0	0	0	28	0
Centro	1	3	6	10	58	19	12	3	223	106
Mendoza	2	0	0	0	24	1	0	0	47	10
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	21	26	0	0	39	57
Cuyo	2	0	0	0	45	27	0	0	86	67
Corrientes	0	0	0	0	2	0	0	0	4	4
Chaco	7	1	1	3	69	34	4	0	148	86
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
NEA	7	1	1	3	71	34	4	0	157	98
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jujuy	1	0	0	0	8	3	0	0	25	4
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	11	2	0	16	18	1	0	34	46
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	4	0	1	14	13	1	0	92	71
NOA	3	15	2	1	38	34	2	0	154	121
Chubut	0	1	0	0	1	4	1	0	4	22
La Pampa	0	1	2	0	6	7	4	5	23	47
Neuquén	0	0	0	1	21	4	0	1	39	17
Río Negro	4	6	5	2	46	29	0	0	237	83
Santa Cruz	0	0	0	0	17	6	0	0	75	11
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	4	8	7	3	91	50	5	6	378	180
Total PAI S ARGENTINA	17	27	16	17	303	164	23	9	998	572

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

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 30º semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015-2016

PROVINCIA	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	29		59	
Residentes	96	3,14	135	4,41
Total CABA	125		194	
BUENOSAIRES	127	0,76	98	0,58
Córdoba	138	3,87	39	1,08
Entre Ríos	98	7,42	125	9,37
Santa Fe	327	9,62	76	2,22
Centro	815	2,91	532	1,88
Mendoza	0	0,00	227	11,90
San Juan	24	3,25	28	3,75
Cuyo	24	5,04	255	52,82
Corrientes	201	6,48	149	4,75
Chaco	286	26,72	340	31,46
Formosa	37	3,24	37	3,20
Misiones	1	0,17	12	2,05
NEA	525	44,14	538	44,68
Catamarca	207	5,20	13	0,32
Jujuy	38	9,57	40	9,98
La Rioja	0	0,00	6	0,81
Salta	108	29,37	5	1,34
Santiago del Estero	14	2,08	29	4,25
Tucumán	312	33,62	34	3,62
NOA	679	42,63	127	7,87
Chubut	4	0,09	7	0,15
La Pampa	8	1,41	37	6,41
Neuquén	40	11,66	77	22,24
Río Negro	28	4,52	24	3,82
Santa Cruz	11	1,57	19	2,68
Tierra del Fuego	41	12,79	109	33,08
Sur	132	86,66	273	174,43
Tot al PAI S ARGENTINA	2175	80,51	1725	62,79

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

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

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Not if.	Posit.	Not if.	Posit.		
CABA	5639	235	3484	103	-38,2	-56,1
Buenos Aires	7960	574	12233	872	53,68%	51,91%
Córdoba	2670	155	2081	145	-22,0%	-6,45%
Entre Ríos	1785	82	2749	42	54,00%	-48,7%
Santa Fe	10918	400	10062	447	-7,84%	11,75%
Centro	28972	1446	30609	1609	5,650%	11,27%
Mendoza	1946	47	1892	75	-2,77%	59,57%
San Juan	10423	422	8992	446	-13,7%	5,687%
San Luis	4520	98	5080	186	12,38%	89,79%
Cuyo	16889	567	15964	707	-5,47%	24,69%
Corrientes	24	0	26	0	2	0
Chaco	12402	470	4479	164	-63,8%	-65,1%
Formosa	7591	325	5846	232	-22,9%	-28,6%
Misiones	5743	305	3951	226	-31,2%	-25,9%
NEA	25760	1100	14302	622	-44,4%	-43,4%
Catamarca	1553	28	1113	5	-28,3%	-23
Jujuy	5956	137	32005	373	437,3%	172,2%
La Rioja	4	0	9	0	5	0
Salta	14320	479	5341	298	-62,7%	-37,7%
Santiago del Estero	50	0	2936	128	5772%	128
Tucumán	7898	376	9626	520	21,87%	38,29%
NOA	29781	1020	51030	1324	71,35%	29,80%
Chubut	1217	7	1520	24	24,89%	17
La Pampa	1638	56	1706	58	4,151%	3,571%
Neuquén	2334	56	2835	44	21,46%	-21,4%
Río Negro	7476	74	5604	55	-25,0%	-25,6%
Santa Cruz	4619	32	2717	13	-41,1%	-19
Tierra del Fuego	2	0	13	0	11	0
Sur	17286	225	14395	194	-16,7%	-13,7%
Total PAIS ARGENTINA	118688	4358	126300	4456	6,413%	2,248%

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



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

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Posit.	Notif.	Posit.		
CABA	2016	120	2125	88	5,406	-26,6
Buenos Aires	4714	404	6770	538	43,61%	33,16%
Córdoba	893	65	1157	81	29,56%	24,61%
Entre Ríos	1541	55	2742	29	77,93%	-47,2%
Santa Fe	8895	342	7996	381	-10,1%	11,40%
Centro	18059	986	20790	1117	15,12%	13,28%
Mendoza	1730	58	1049	54	-39,3%	-6,89%
San Juan	549	24	613	57	11,65%	137,5%
San Luis	2289	67	2702	88	18,04%	31,34%
Cuyo	4568	149	4364	199	-4,46%	33,55%
Corrientes	84	0	99	0	17,85%	0
Chaco	5112	254	2124	98	-58,4%	-61,4%
Formosa	3096	175	2328	111	-24,8%	-36,5%
Misiones	4382	229	2516	186	-42,5%	-18,7%
NEA	12674	658	7067	395	-44,2%	-39,9%
Catamarca	1070	8	1124	1	5,046%	-7
Jujuy	2125	57	28853	271	1257,%	375,4%
La Rioja	7	0	4	0	-3	0
Salta	3452	169	1865	107	-45,9%	-36,6%
Santiago del Estero	24	0	1843	103	7579,%	103
Tucumán	5667	510	6951	474	22,65%	-7,05%
NOA	12345	744	40640	956	229,2%	28,49%
Chubut	508	6	745	19	46,65%	13
La Pampa	451	8	699	40	54,98%	32
Neuquén	1141	32	1132	23	-0,78%	-28,1%
Río Negro	4571	60	4745	68	3,806%	13,33%
Santa Cruz	3029	18	2514	10	-17,0%	-8
Tierra del Fuego	4	0	5	0	1	0
Sur	9704	124	9840	160	1,401%	29,03%
Total PAI S	57350	2661	82701	2827	44,20%	6,238%

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

III.7. Eventos de transmisión vertical

III.7.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2014 - 2015

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta a 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	177	53	96	42	-45,7	-20,7
Buenos Aires	270	222	357	250	32,22%	12,61%
Córdoba	109	59	93	46	-14,6%	-22,0%
Entre Ríos	11	9	3	3	-8	-6
Santa Fe	66	9	69	5	4,545%	-4
Centro	633	352	618	346	-2,36%	-1,70%
La Rioja	9	1	0	0	-9	-1
Mendoza	32	3	75	2	134,3%	-1
San Juan	66	10	70	6	6,060%	-4
San Luis	3	1	14	4	11	3
Cuyo	110	15	159	12	44,54%	-3
Corrientes	34	18	39	29	14,70%	11
Chaco	94	21	55	10	-41,4%	-11
Formosa	20	20	8	8	-12	-12
Misiones	215	37	196	26	-8,83%	-29,7%
NEA	363	96	298	73	-17,9%	-23,9%
Catamarca	4	1	0	0	-4	-1
Jujuy	51	5	62	0	21,56%	-5
Salta	85	48	68	35	-20%	-27,0%
Santiago del Estero	6	4	9	4	3	0
Tucumán	137	61	88	46	-35,7%	-24,5%
NOA	283	119	227	85	-19,7%	-28,5%
Chubut	3	3	6	4	3	1
La Pampa	5	0	8	1	3	1
Neuquén	4	1	4	3	0	2
Río Negro	10	4	12	3	2	-1
Santa Cruz	2	1	0	0	-2	-1
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	25	9	30	11	20%	2
Total PAI S ARGENTINA	1414	591	1332	527	-5,79%	-10,8%

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



III.7.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2015-2014 CONF.
	Not if.	Confir.	Not if.	Confir.		
CABA	124	7	93	1	-25	-6
Buenos Aires	214	30	136	11	-36,4%	-19
Córdoba	30	8	48	1	60%	-7
Entre Ríos	2	1	1	0	-1	-1
Santa Fe	208	3	160	6	-23,0%	3
Centro	578	49	438	19	-24,2%	-61,2%
Mendoza	211	3	201	7	-4,73%	4
San Juan	68	2	75	1	10,29%	-1
San Luis	45	5	26	0	-42,2%	-5
Cuyo	324	10	302	8	-6,79%	-2
Corrientes	13	0	0	0	-13	0
Chaco	30	11	182	6	506,6%	-5
Formosa	51	8	22	3	-56,8%	-5
Misiones	27	4	37	0	37,03%	-4
NEA	121	23	241	9	99,17%	-14
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	16	0	0	0	-16	0
La Rioja	6	0	3	1	-3	1
Salta	172	12	125	6	-27,3%	-6
Santiago del Estero	8	0	106	5	1225%	5
Tucumán	101	5	88	2	-12,8%	-3
NOA	303	17	322	14	6,270%	-3
Chubut	17	2	12	1	-5	-1
La Pampa	2	1	3	1	1	0
Neuquén	23	0	12	0	-11	0
Río Negro	17	1	9	2	-8	1
Santa Cruz	20	2	7	0	-13	-2
Tierra del Fuego	11	0	0	0	-11	0
Sur	90	6	43	4	-52,2%	-2
Total PAIS ARGENTINA	1416	105	1346	54	-4,94%	-48,5%

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

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



III.8. Vigilancia de hepatitis virales

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

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015						2016					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
CABA	73	4	38	27	0	0	61	1	15	9	0	0
Buenos Aires	218	15	69	34	0	0	188	4	53	29	0	0
Córdoba	125	1	37	36	0	0	104	2	25	49	0	0
Entre Ríos	7	0	0	1	0	0	16	0	7	0	0	0
Santa Fe	213	2	9	57	0	0	86	4	6	3	0	0
Centro	636	22	153	155	0	0	455	11	106	90	0	0
Mendoza	242	0	2	0	0	0	116	0	0	0	0	0
San Juan	87	0	0	7	0	0	54	0	1	0	0	0
San Luis	56	0	1	3	0	0	10	0	0	1	0	0
Cuyo	385	0	3	10	0	0	180	0	1	1	0	0
Corrientes	7	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Chaco	71	0	12	7	0	0	16	0	14	0	0	0
Formosa	13	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	260	0	22	5	0	0	82	0	13	2	0	0
NEA	351	0	35	12	0	0	104	0	28	2	0	0
Catamarca	4	0	2	0	0	0	15	0	1	0	0	0
Jujuy	58	1	12	0	0	0	16	1	2	1	0	0
La Rioja	15	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Salta	95	16	20	5	0	0	66	6	12	2	0	0
Santiago del Estero	9	0	2	2	0	0	10	0	1	1	0	0
Tucumán	120	0	8	24	0	0	75	1	4	28	0	0
NOA	301	28	44	31	0	0	184	8	20	32	0	0
Chubut	30	0	1	1	0	0	39	0	1	1	0	0
La Pampa	6	0	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0
Neuquén	43	0	3	1	0	0	15	1	0	0	0	0
Río Negro	152	1	7	4	0	0	106	1	3	3	0	0
Santa Cruz	4	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0
Tierra del Fuego	6	0	1	2	0	0	15	2	6	2	0	0
Sur	241	1	12	9	0	0	188	4	11	7	0	0
Total PAI S ARGENTINA	1914	51	247	217	0	0	1111	23	166	132	0	0

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

III.9. Otros eventos

III.9.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 31ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVINCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	9	7	5	5	-4	-2
Buenos Aires	26	26	17	16	-9	-10
Córdoba	5	5	2	2	-3	-3
Entre Ríos	1	1	0	0	-1	-1
Santa Fe	13	13	15	10	2	-3
Centro	54	52	39	33	-27,7%	-36,5%
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	17	17	7	7	-10	-10
Chaco	27	27	17	17	-10	-10
Formosa	27	27	2	2	-25	-25
Misiones	43	37	14	14	-67,4%	-62,1%
NEA	114	108	40	40	-64,9%	-62,9%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	3	1	1	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	6	3	2	-4	-4
Santiago del Estero	18	17	6	6	-12	-11
Tucumán	12	10	9	7	-3	-3
NOA	42	36	19	16	-54,7%	-55,5%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAI S ARGENTINA	210	196	98	89	-53,3%	-54,5%

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

IV. INFORMES ESPECIALES

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

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

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

Resultados

I ntoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 28ª semana epidemiológica
PAI S ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2016

PROVI NCIA	2015		2016		Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015	Variación porcentual / Dif. absoluta 2016-2015 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	109	45	86	32	-21,1	-28,8
Buenos Aires	137	113	214	170	56,20%	50,44%
Córdoba	82	38	149	76	81,70%	100%
Entre Ríos	20	19	10	8	-10	-11
Santa Fe	6	6	8	2	2	-4
Centro	354	221	467	288	31,92%	30,31%
Mendoza	95	0	129	0	35,78%	0
San Juan	57	18	48	25	-15,7%	7
San Luis	48	42	12	9	-75%	-78,5%
Cuyo	200	60	189	34	-5,5%	-43,3%
Corrientes	6	0	1	0	-5	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	1	0	5	0	4	0
Misiones	2	0	4	0	2	0
NEA	9	0	10	0	1	0
Catamarca	13	0	17	0	4	0
Mjuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	2	2	2	2
Salta	34	0	79	0	132,3%	0
Santiago del Estero	48	0	48	0	0%	0
Tucumán	56	45	121	97	116,0%	115,5%
NOA	151	45	267	99	76,82%	120%
Chubut	64	12	34	12	-46,8%	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	86	17	149	15	73,25%	-2
Río Negro	52	46	51	46	-1,92%	0%
Santa Cruz	5	5	12	9	7	4
Tierra del Fuego	5	0	26	8	21	8
Sur	212	80	272	90	28,30%	12,5%
Total PAI S ARGENTINA	926	406	1205	511	30,12%	25,86%

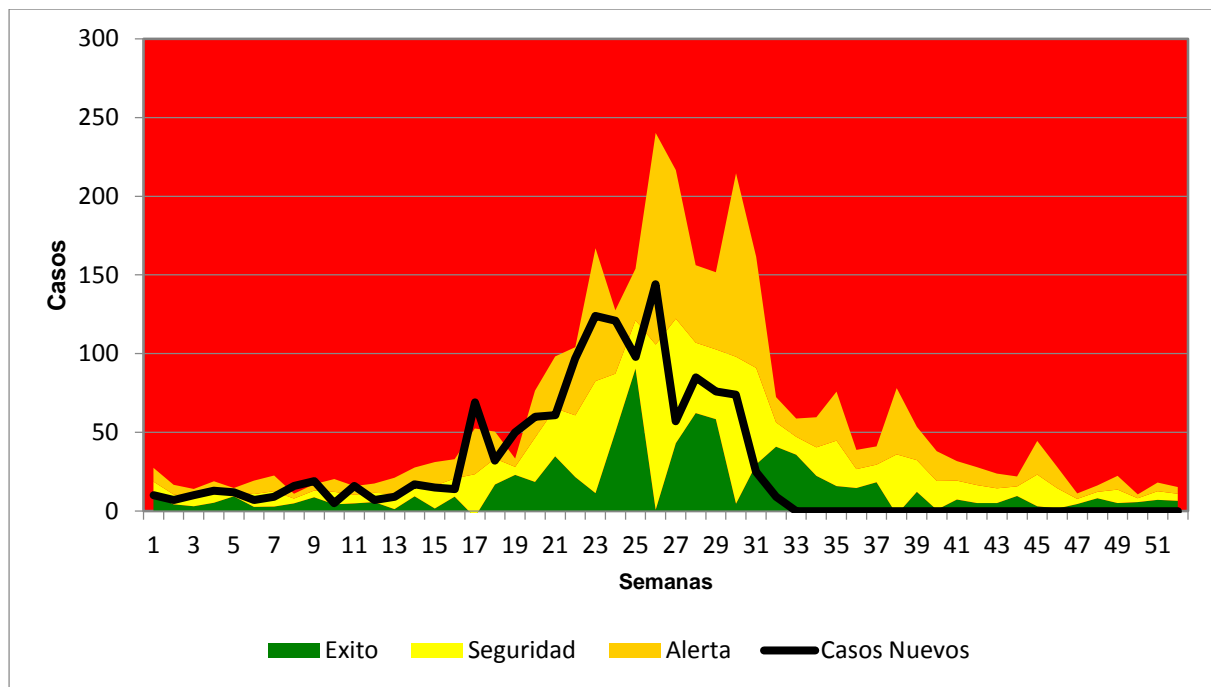
Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia N°323, 21/08/2016

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

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

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

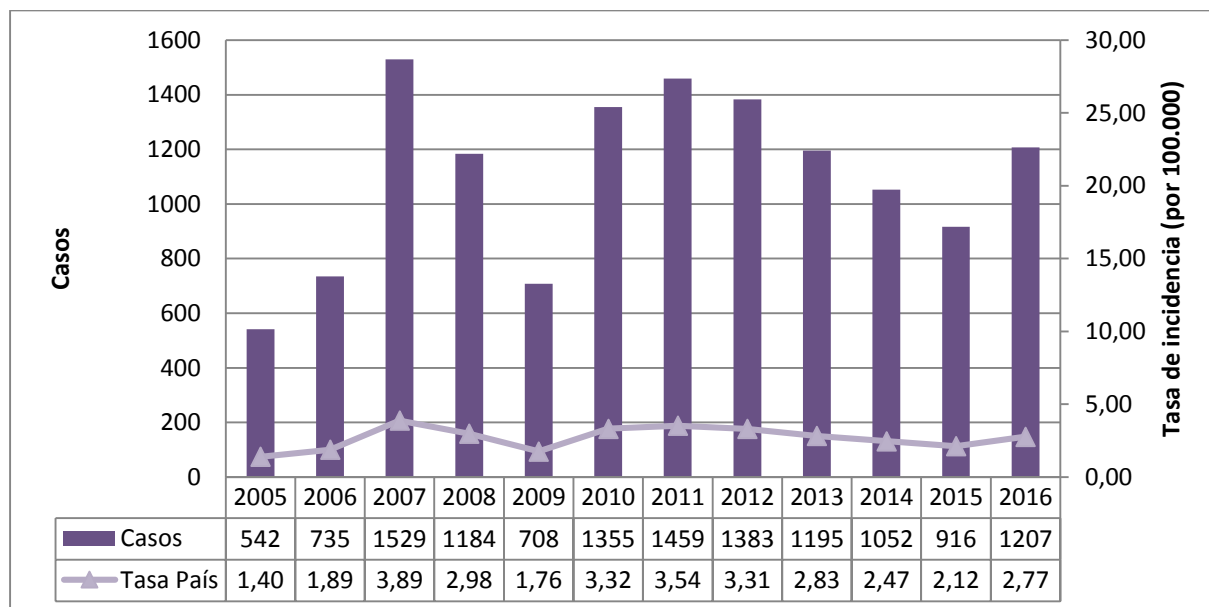
Argentina: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido de Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

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

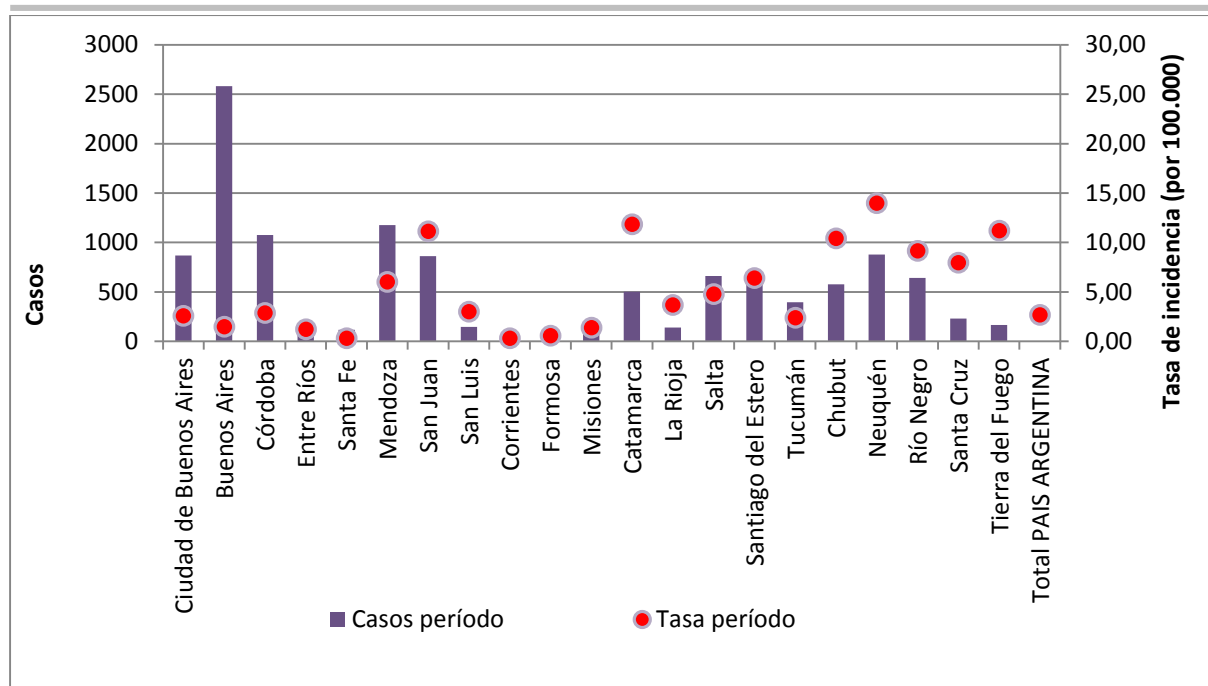
Argentina: Casos y tasa de notificación de Intoxicación por monóxido de carbono según año. SE1 a 28. Años 2005 a 2016.



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

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

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



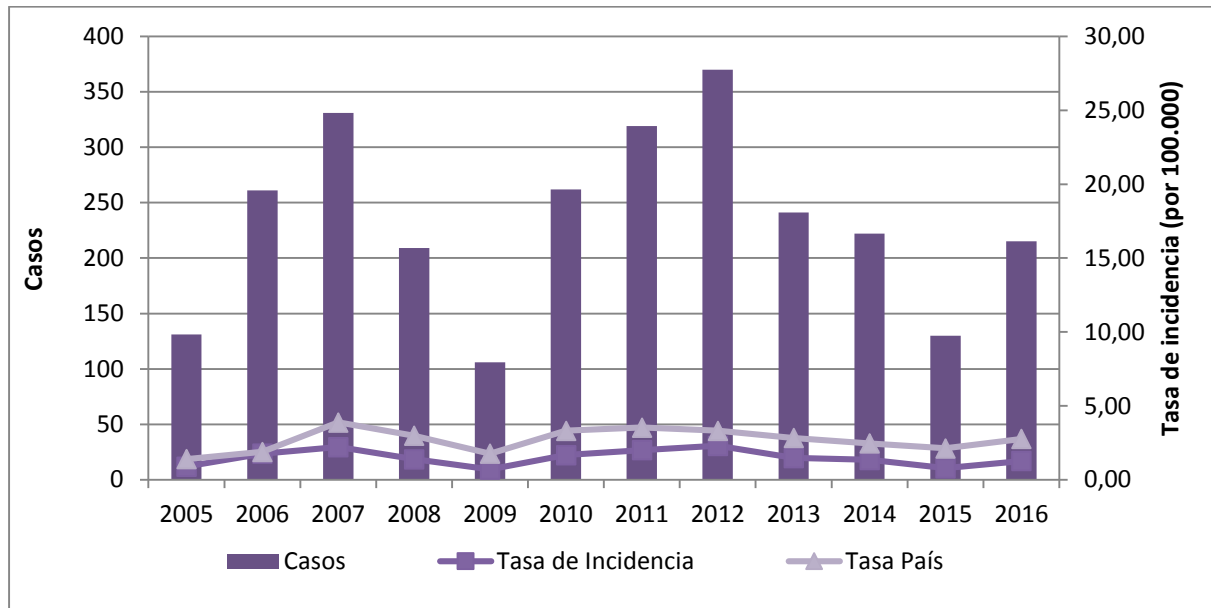
*Las tasas de Tucumán y San Luis se calcularon desde que comienzan los registros de notificación (2010 y 2012 respectivamente)

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

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

Si bien los casos y la tasa de Buenos Aires en 2-16 muestran un aumento con respecto al 2015, la tasa comparada con la del período 2005/2015 es levemente inferior (1,28 en 2016 y 1,5 para todo el periodo anterior).

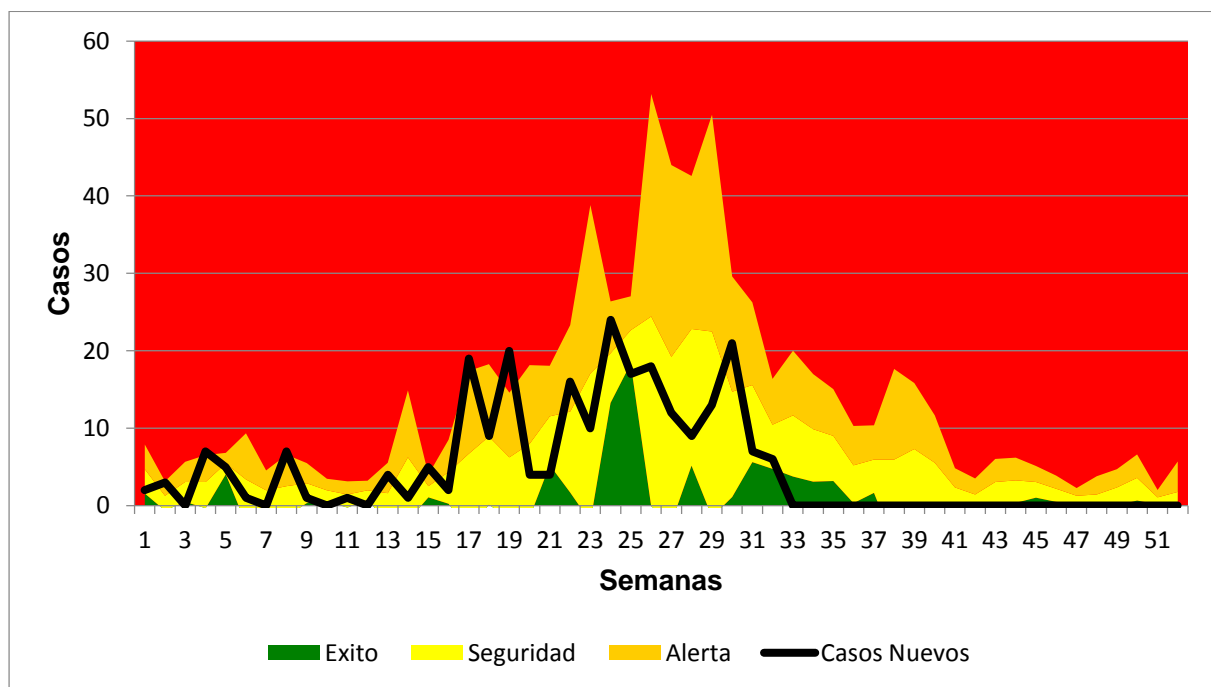
Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=1,5 c/100.000 hab.



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

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

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

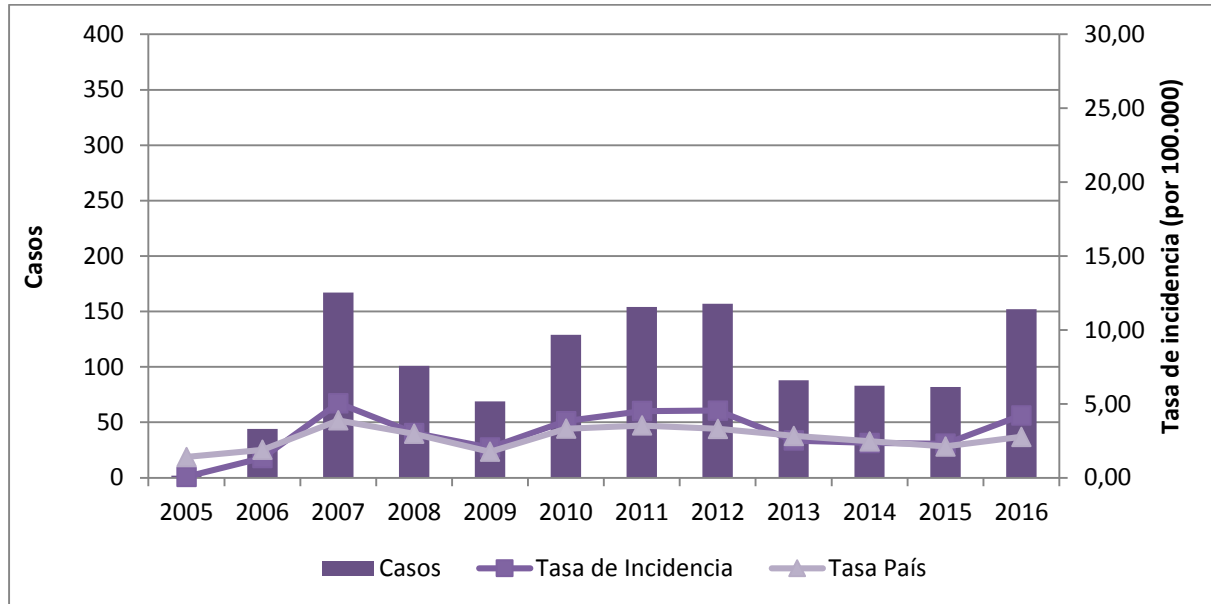


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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

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

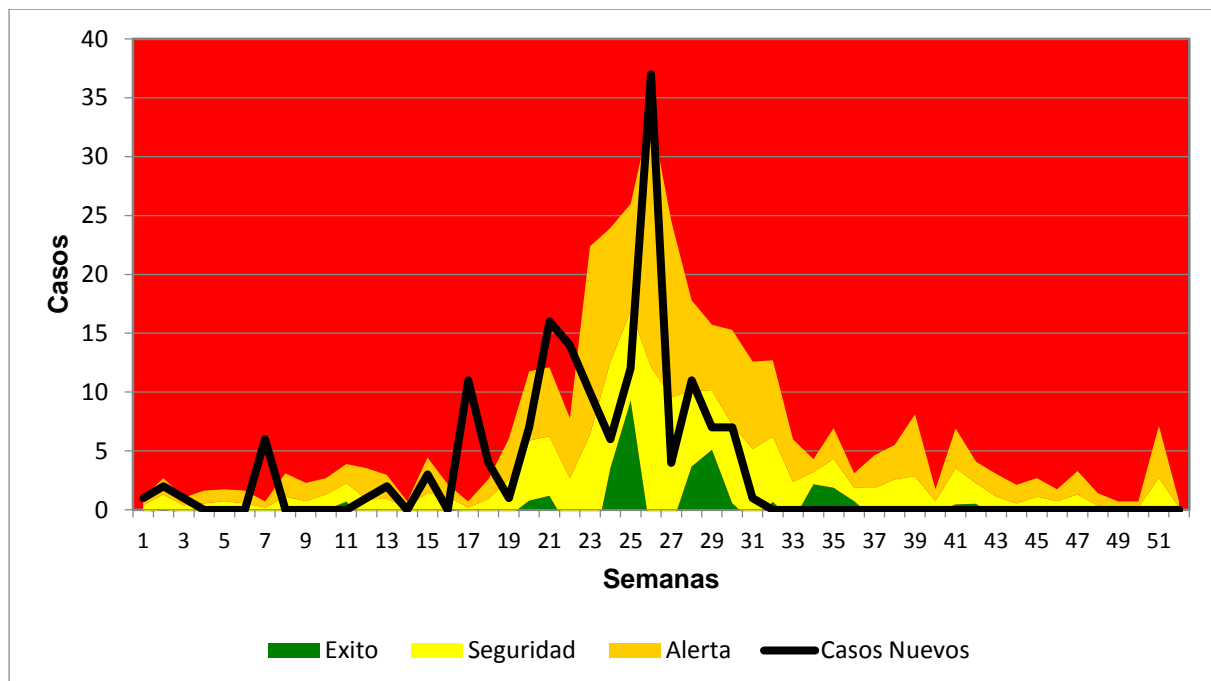
Córdoba. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,88 c/100.000 hab.



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

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

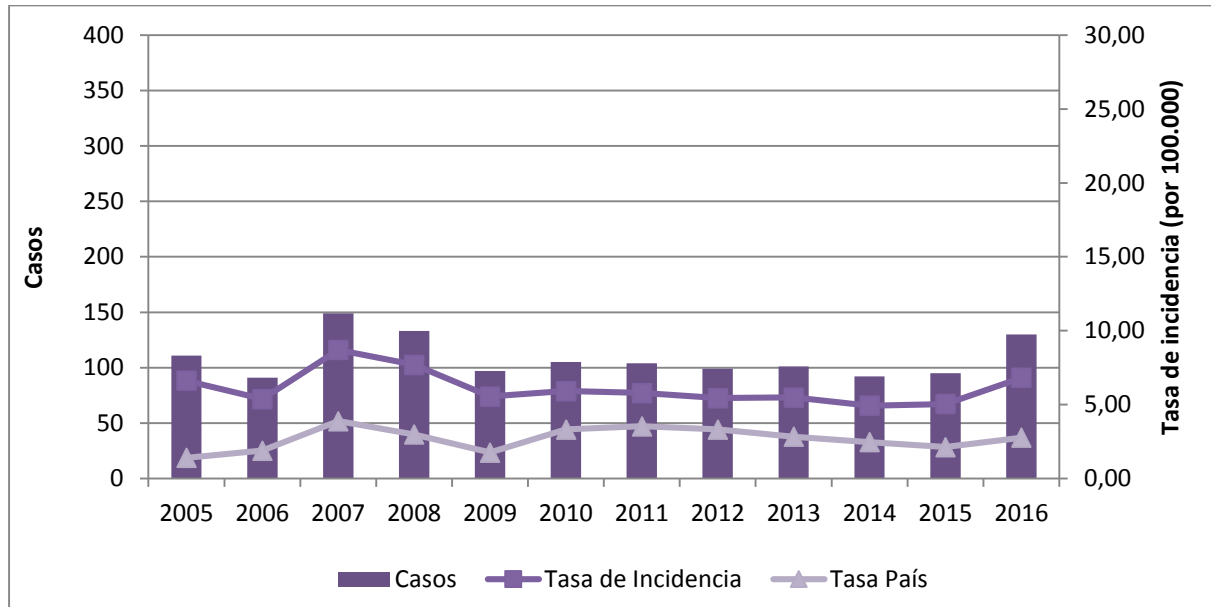
Córdoba: Corredor Endémico Semanal de 2016 Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015.



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

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

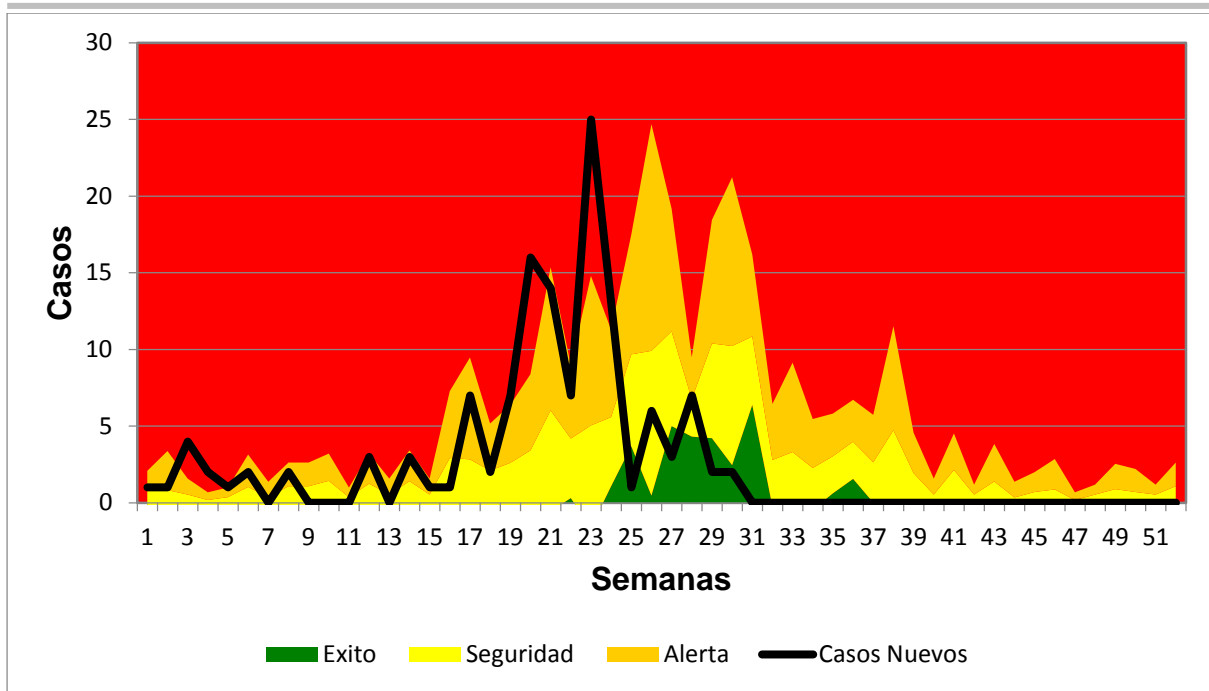
Mendoza. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=6,02 c/100.000 hab.



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

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

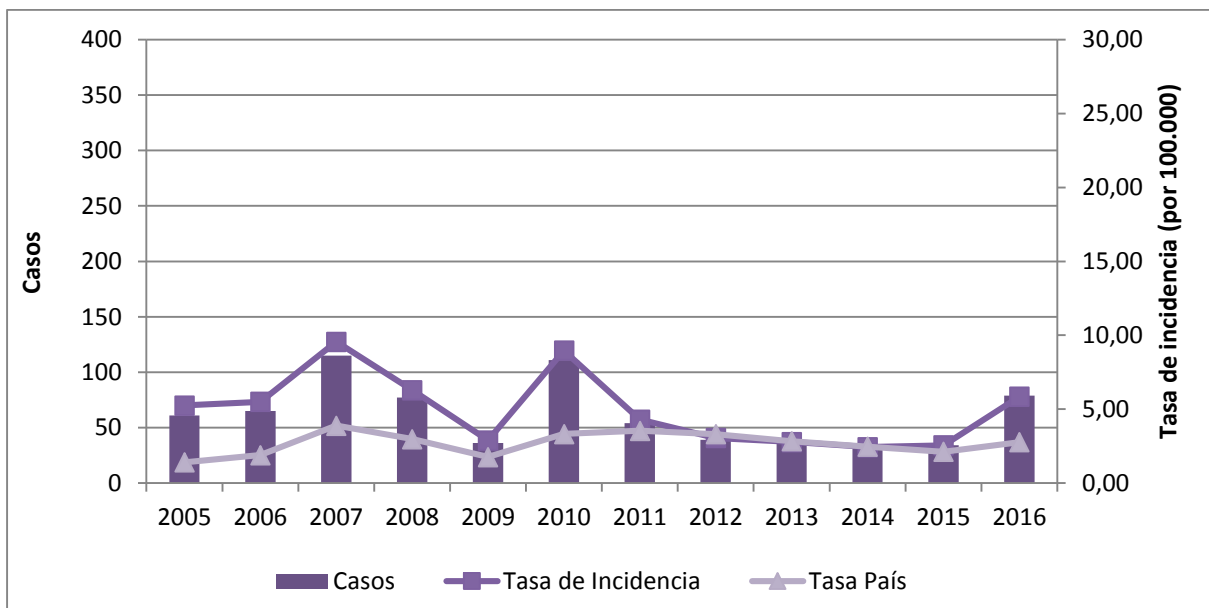
Mendoza: Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono. Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

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

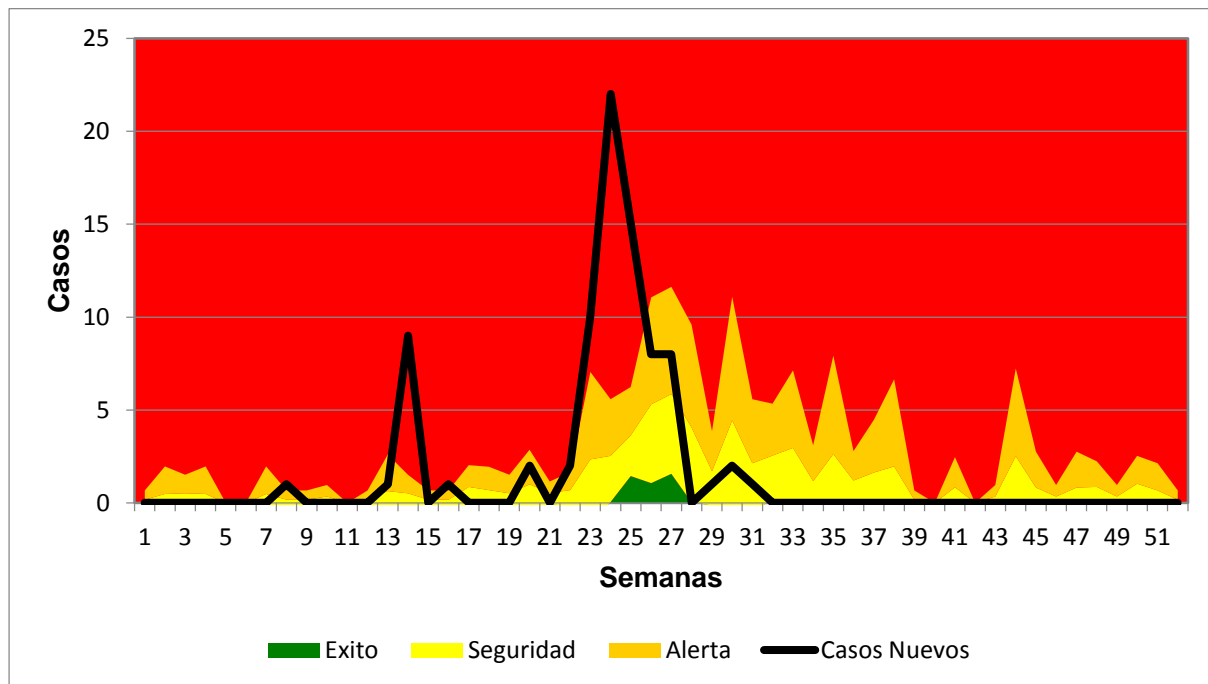
Salta. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=4,81 c/100.000 hab.



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

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

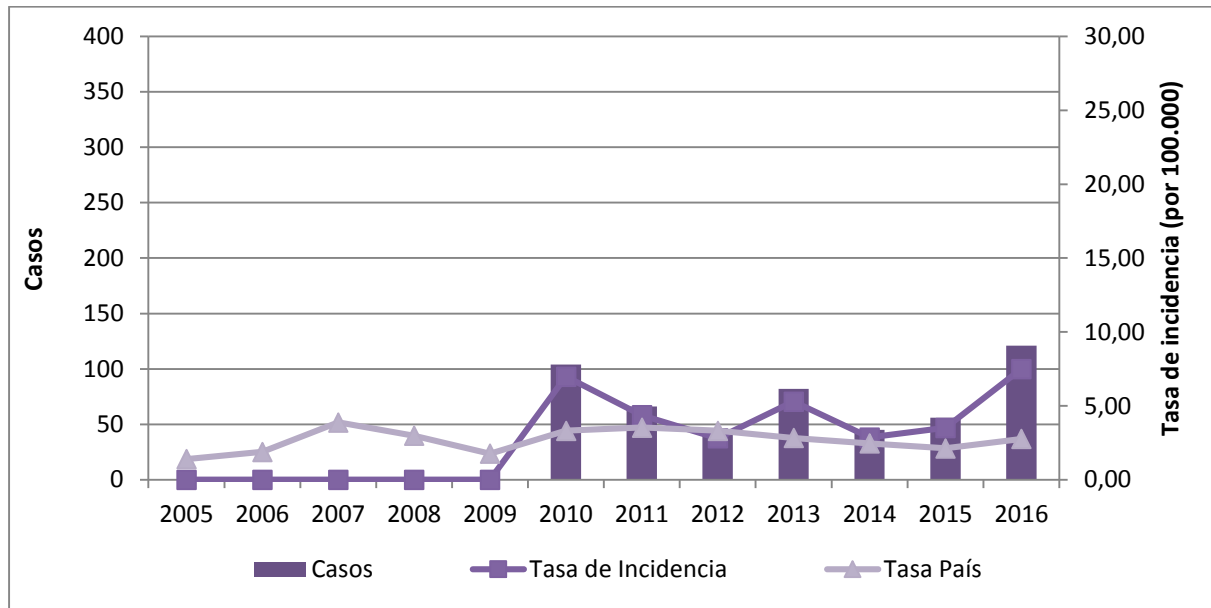
Salta. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

La provincia de Tucumán presentó en 2016 la tasa de notificación más alta desde 2010 (con anterioridad no hay registros en el SNVS0C2 para este evento).

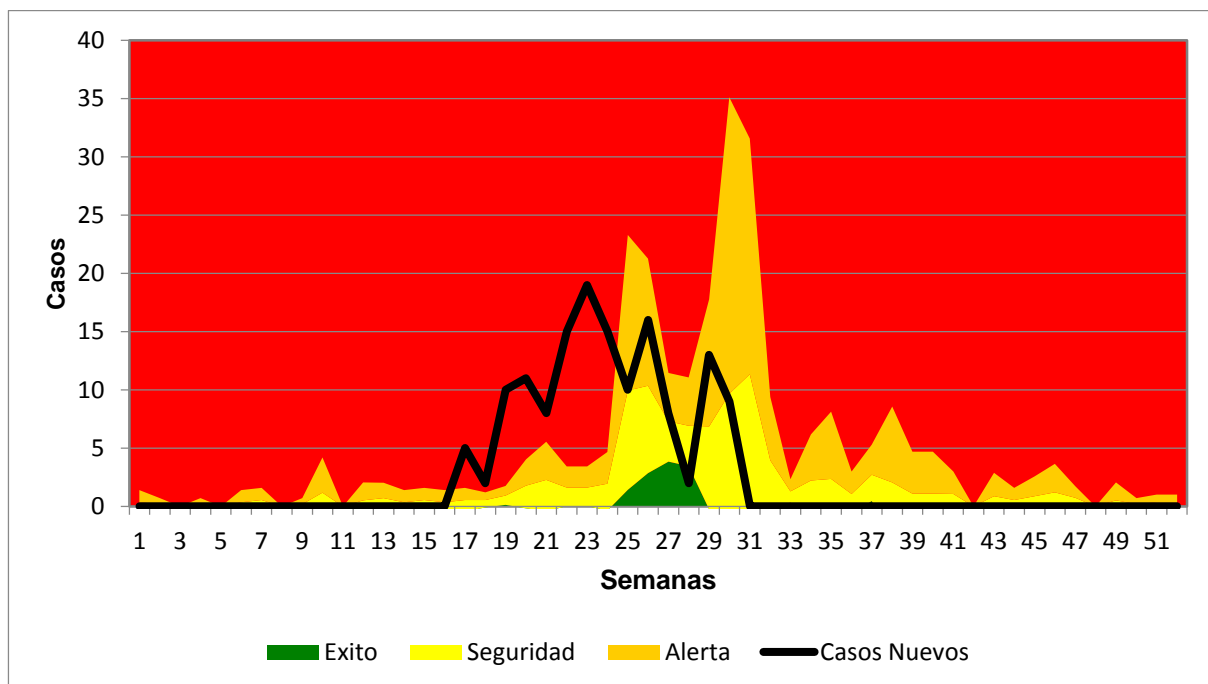
Tucumán. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,4 c/100.000 hab.



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

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

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

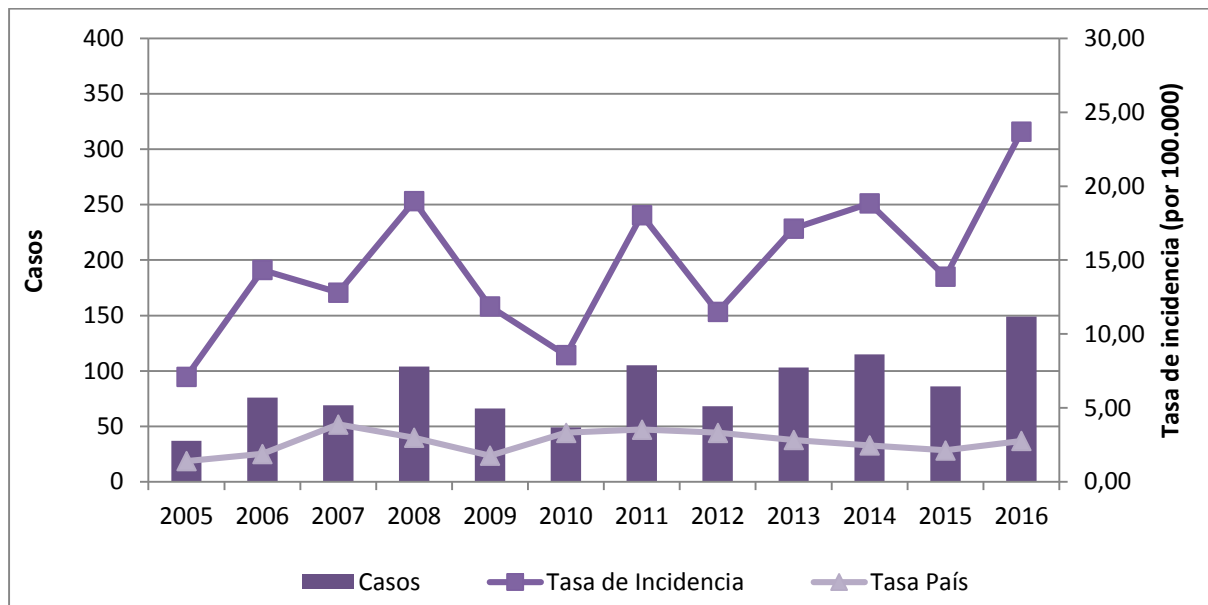


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)



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

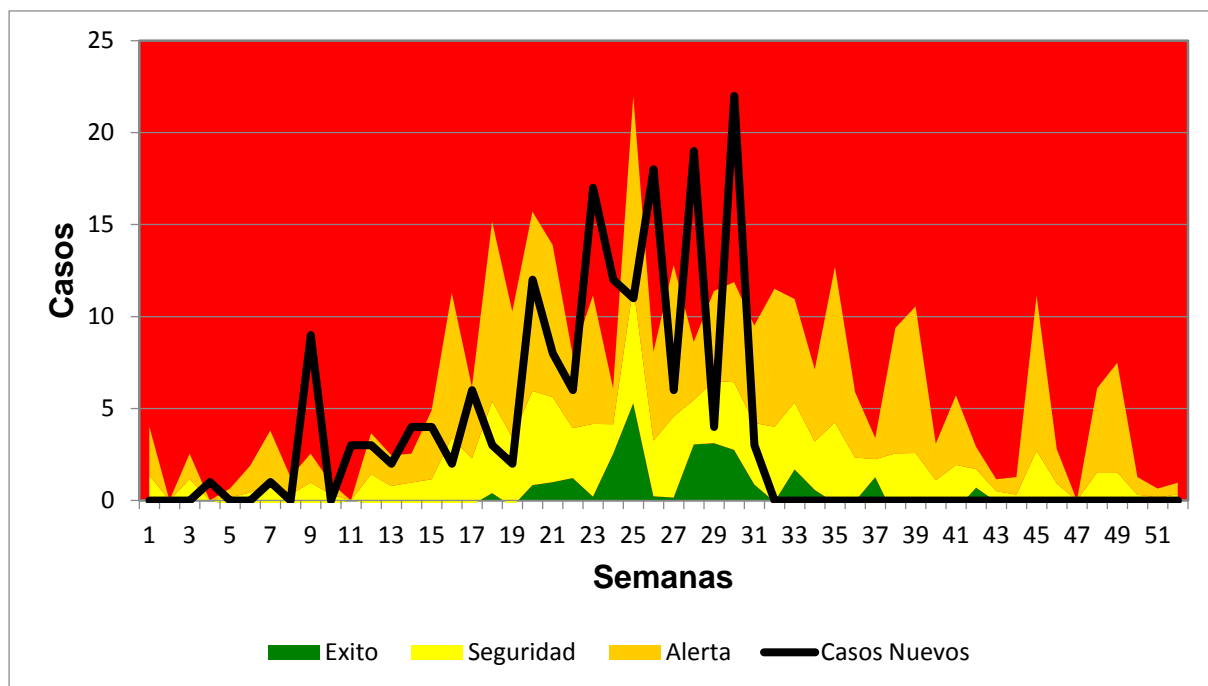
Neuquén: Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=14 c/100.000 hab.



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

En cuanto a los casos por semana, en la provincia del Neuquén presenta casos por encima de lo esperado en distintos momentos de 216 (9, 24, 25, 29). Se destaca que ese comportamiento se mantiene en las últimas semanas.

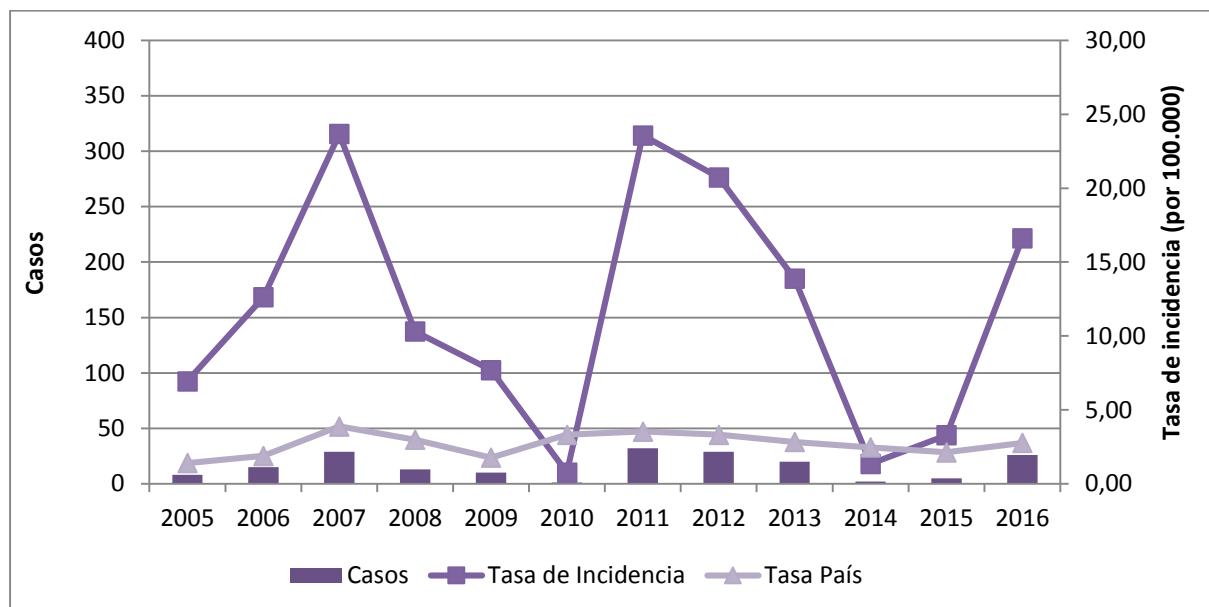
Neuquén. Corredor Endémico Semanal de 2016. Intoxicación Por Monóxido De Carbono Históricos de 5 años: 2011 a 2015



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

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

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

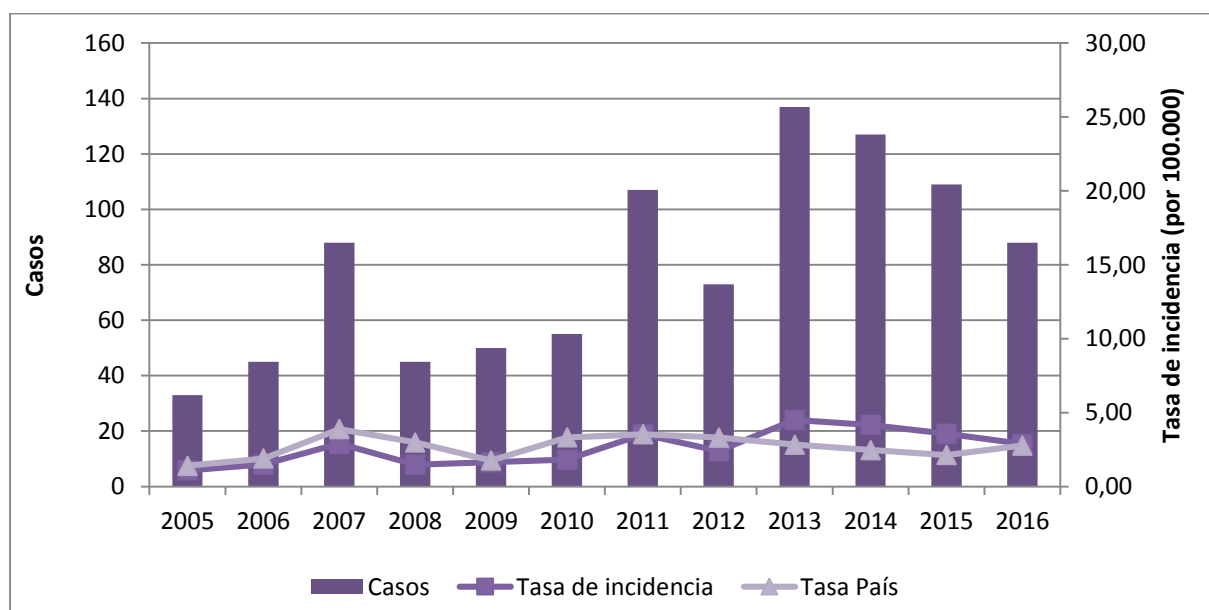


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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

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

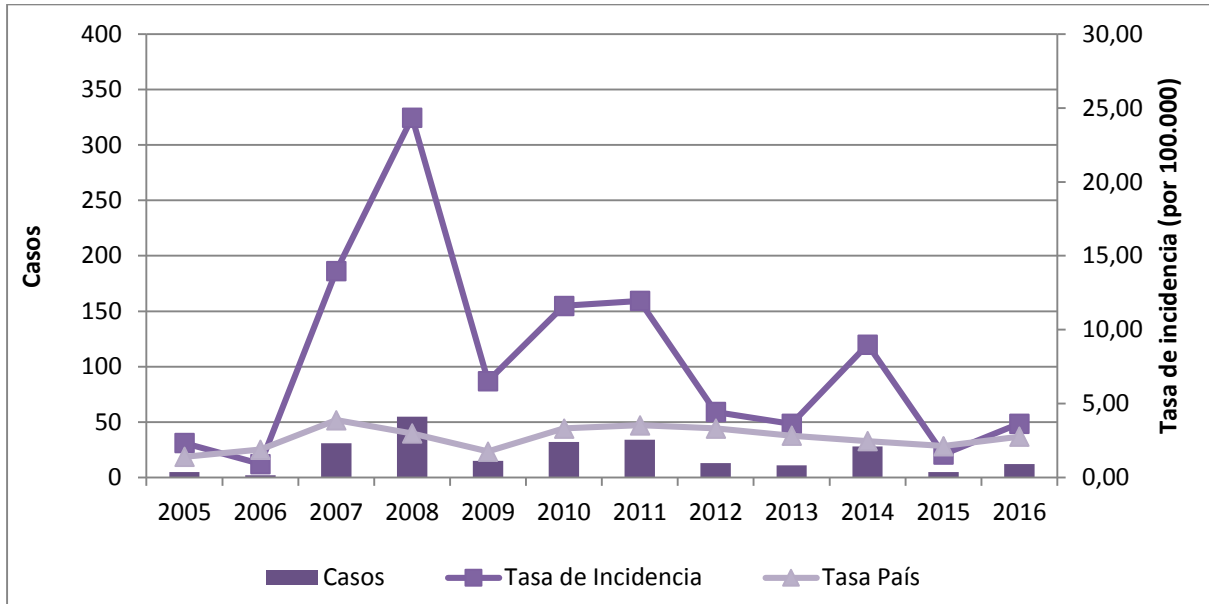
Ciudad de Buenos Aires. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=2,6 c/100.000 hab.



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

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

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

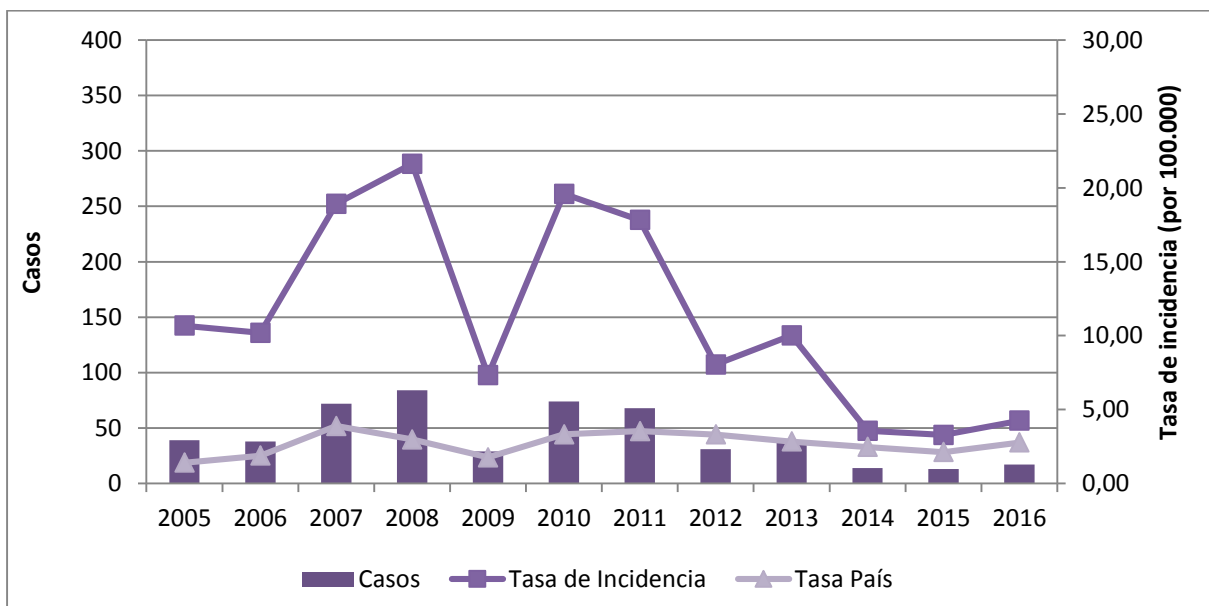


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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

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

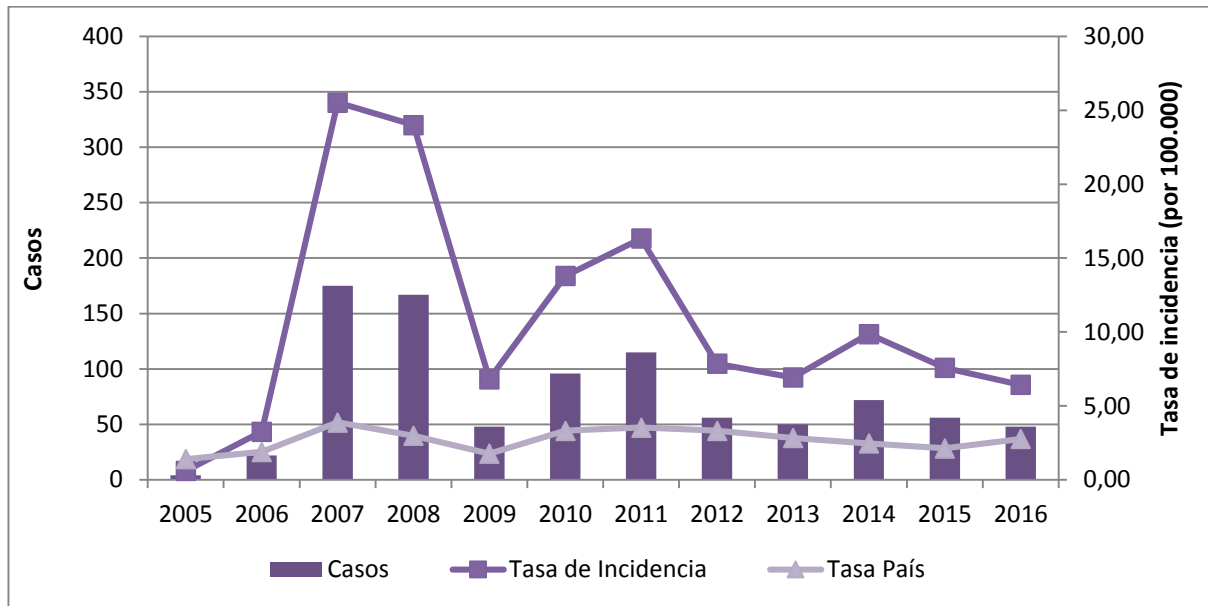
Catamarca. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,85 c/100.000 hab.



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

En San Juan la tasa de 216 representa una diferencia de casi 5 puntos con la tasa del periodo (6,42 casos c/100.000 hab. en 2016 versus 11,13 en el periodo 2005/2015).

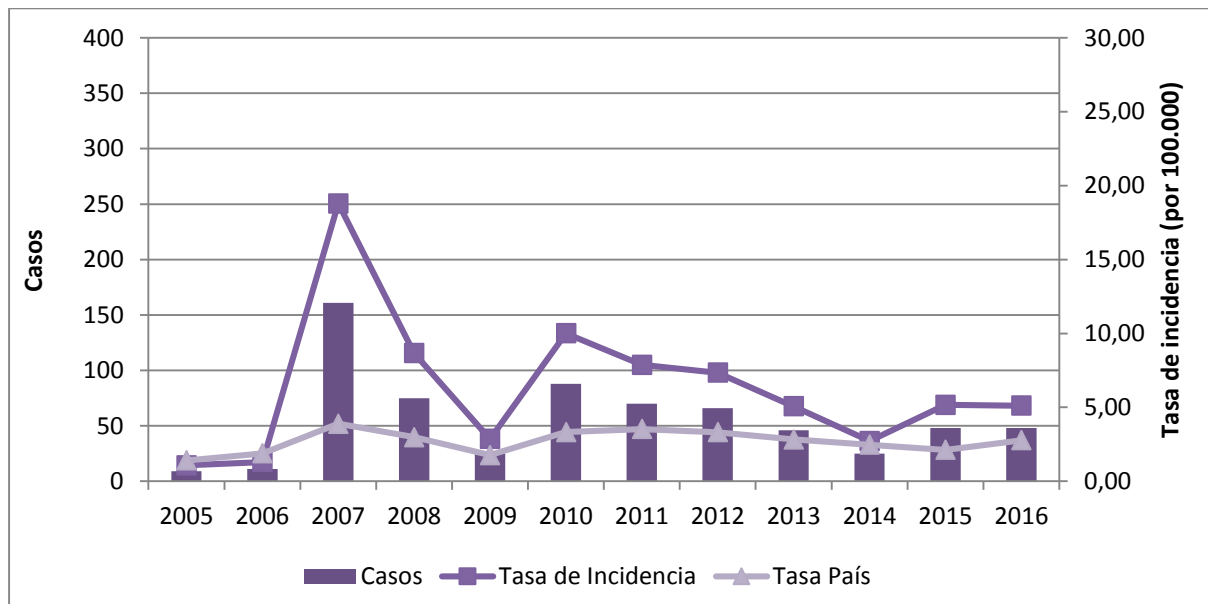
San Juan. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=11,13 c/100.000 hab.



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

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

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

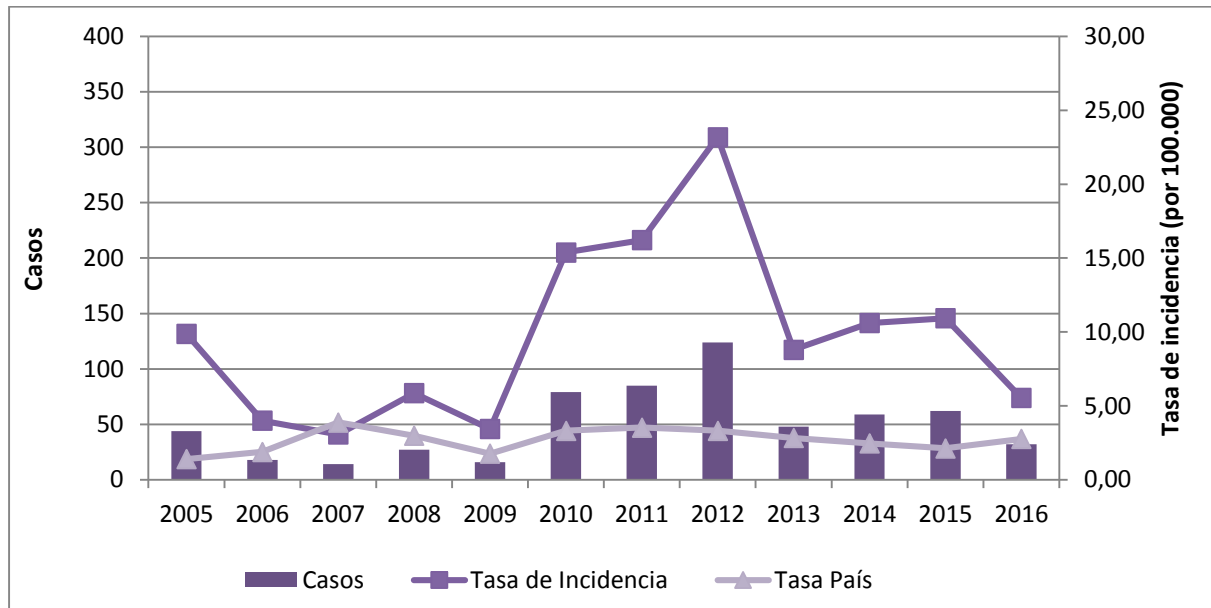


Fuente: Módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)

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

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

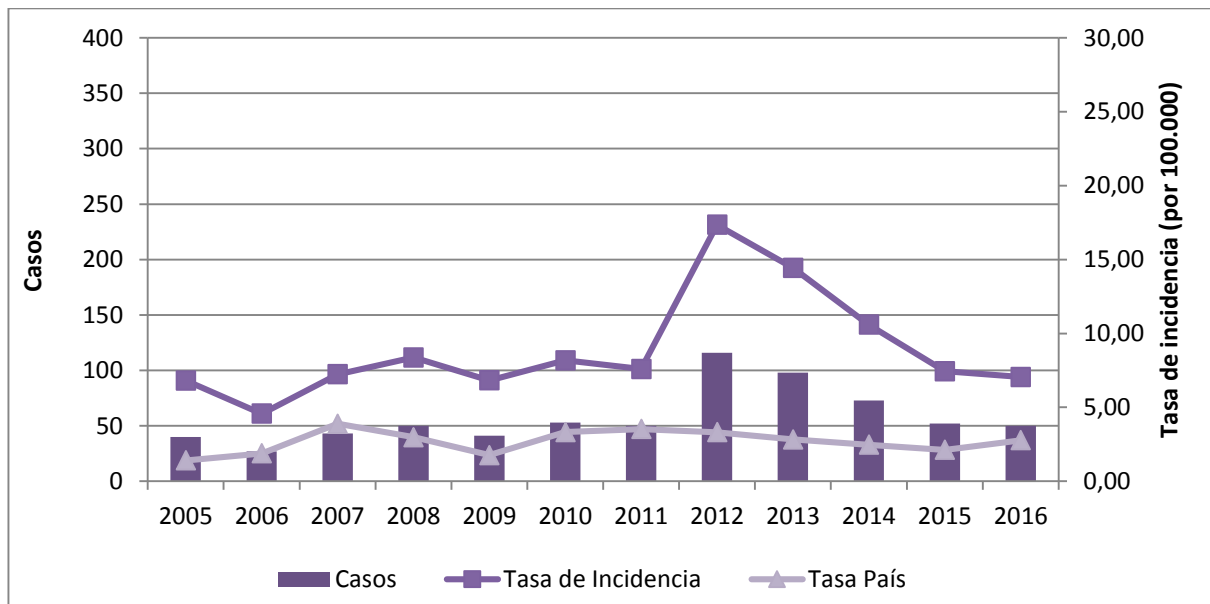
Chubut. Casos y tasas de intoxicación por monóxido de carbono. SE 1 a 28. Años 2005 a 2016. Tasa período 2005/2015=10,44 c/100.000 hab.



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

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

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



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

Conclusiones:

Los resultados analizados para la intoxicación por Monóxido de Carbono mostraron a nivel país que si bien se registran más casos en las primeras 28 semanas de 2016 que en el mismo período de 2015, la tasa de

notificación del presente año es similar a la tasa del periodo 2005/2015. No obstante, se registra un cambio en la tendencia descendente de los últimos 4 años, ya que desde el 2012 se registraba una disminución paulatina y constante de los casos y la tasa y en el 2016 aumentaron a niveles similares a los de 2013.

A nivel provincial la situación es heterogénea. Once provincias registran igual o menor número de casos en las primeras 28 semanas de 2016 que en igual período de 2015; 6 provincias presentan un número mayor al del año anterior pero con una diferencia menor a 10 casos; 7 jurisdicciones presentan tasas o casos aumentados en 2016:

- Buenos Aires, si bien presenta un aumento con respecto al 2015, la tasa comparada con la del período 2005/2015 es levemente inferior (1,28 en 2016 y 1,5 para todo el periodo anterior).
- Córdoba presenta un aumento respecto a los últimos 3 años,
- Mendoza en 2016 tiene tasas más elevadas a los últimos 7 años para el período analizado, mostrando lo que parece ser un adelantamiento del pico estacional hacia las semanas 20 y 22;
- Neuquén presenta la tasa más elevada y mayor número de casos en 2016 respecto a todo el período analizado (2005/2015).
- Salta registra en 2016 un aumento en los casos y la tasa respecto de los últimos 5 años;
- Tierra del Fuego: las tasas del período analizado son muy variables. Si bien los casos en 2016 son más que los dos años previos, se dieron en número similar a los años 2007, 2011 y 2013.
- Tucumán presenta en las primeras 28 semanas de 2016 la tasa de notificación más alta para el mismo período de las notificadas desde 2010 (con anterioridad no hay registros en el SNVS0C2 para este evento);

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

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