

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

N° 439
SE 06

AMPLIADO

CON DATOS
2018
SE 1-52



Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



AUTORIDADES

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

ING. MAURICIO MACRI

MINISTRA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA NACIÓN

DRA. CAROLINA STANLEY

SECRETARIO DE GOBIERNO DE SALUD DE LA NACIÓN

PROF. DR. ADOLFO RUBINSTEIN

SECRETARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

DR. MARIO SERGIO KALER

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES COMUNICABLES E INMUNOPREVENIBLES

DRA. MIRIAM BURGOS

DIRECTORA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

DRA. PATRICIA INÉS ANGELERI

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

CONTACTO
areavigilanciamsal@gmail.com

Dirección Nacional de Epidemiología
y Análisis de la Situación de Salud

Ministerio de Salud y Desarrollo Social
de la Nación.
Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA) – C.A.B.A.
República Argentina

QUIENES HACEMOS EL B.I.V.

Este Boletín resume información de diferentes grupos de trabajo comprometidos con la vigilancia enmarcada en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Agradecemos en especial a todos los usuarios activos del SNVS^{2,0} que de manera sistemática aportan la información desde las 24 jurisdicciones y los laboratorios nacionales de referencia, con la coordinación y gestión integral de los referentes jurisdiccionales de vigilancia clínica y laboratorial; también a los programas nacionales de control, que participan de la configuración, gestión y usos de la información.

EQUIPO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y EVENTOS PRIORIZADOS

COORD. TERESA VARELA¹
MARIA EUGENIA FANDIÑO¹
LEONARDO BALDIVIEZO¹
NATALIA FERRO¹
TAMARA WAINZIGER¹

GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

COORD. MARÍA PÍA BUYAYISQUI¹
ALEXIA ECHENIQUE¹
JULIO TAPIA¹
JUAN PABLO OJEDA¹
MARÍA BELÉN MARKIEWICZ²
OSVALDO ARGIBAY²
RODRIGO ALVAREZ²

MESA DE AYUDA Y ASISTENCIA A USUARIOS

JUAN MEDICI¹
GUILLERMINA PIERRE¹

DISEÑO

AGUSTINA DE LA PUENTE²
ALEJANDRO INFER³

COORDINACIÓN GENERAL

CARLOS GIOVACCHINI¹

PARTICIPARON ADEMÁS EN ESTA EDICIÓN:

EN LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS:

ELSA BAUMEISTER⁵

ANDREA CZECH⁵
ANDREA PONTORIERO⁴

LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS:

MARIA ALEJANDRA MORALES⁵
CINTIA FABBRI⁵
VICTORIA LUPPO⁵

ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA:

GABRIELA ELBERT⁶
MARCELA LOPEZ YUNES⁶

REPORTE DE BROTES:

NATALIA FERRO¹
CHRISTIAN HERTLEIN⁷
MARÍA CELESTE CASTILLO⁸
CLAUDIA OCHOA⁹
GUARDIA DE RESIDENTES DE EPIDEMIOLOGÍA¹⁰

EN EL INFORME SOBRE FIEBRE AMARILLA: PREPARACIÓN Y RESPUESTA Y HANTAVIROSIS

PATRICIA ANGELERI¹¹

⁴ Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros virus respiratorios, INEI-ANLIS

⁵ Laboratorio Nacional de Referencia de dengue y otros arbovirus, INEVH-ANLIS

⁶ Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

⁷ Área de Alerta y Respuesta, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

⁸ Coordinación de Zoonosis, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

⁹ Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

¹⁰ Residencia de Epidemiología, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

¹¹ Dirección Nacional de Epidemiología

¹ Área de Vigilancia de la Salud, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

² Dirección de Información Pública y Comunicación

³ Área de Comunicación, Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud

ÍNDICE

I. Informes de Situación de Eventos Priorizados.....	9
I.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus. Situación 2019.....	10
I.1.a. Introducción	10
I.1.b. Situación nacional de dengue	10
I.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia	12
I.1.d. Situación regional.....	15
I.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. SE1 a SE52 de 2018.....	19
I.2.a. Introducción	19
I.2.b. Resumen.....	19
I.2.c. Situación regional 2018	20
I.2.d. Vigilancia clínica	21
I.2.e. Vigilancia de virus respiratorios	28
I.2.f. Análisis epidemiológico de los casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza.	33
I.2.g. Informe especial del Laboratorio Nacional de Referencia, INEI-ANLIS-Carlos Malbrán	35
I.2.h. Conclusiones	35
I.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE). SE1 a 51 de 2018	36
I.3.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina.....	36
I.3.b. Situación actual del Sarampión en la Región de las Américas	36
I.3.c. Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	36
I.4. Vigilancia de Síndrome Urémico Hemolítico. SE 1 a 52 de 2018 y situación 2019 hasta SE6. ...	39
I.4.a. Situación actual	39
I.4.b. Análisis 2017-2018 según región y provincia.....	43
I.4.c. Situación actual: SE1 a SE06 de 2019	44
II. Reporte de brote.....	48
II.1. Reporte de brotes. Situación 2019.....	49
II.1.a. Seguimiento de brote de hantaviriosis en Epuypén, provincia del Chubut.....	50
Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial. SE1 a 52 de 2018.	52
II.2. Gastroentéricos	53
II.2.a. Diarreas agudas.....	53
II.2.b. Botulismo	55
II.2.c. Botulismo del lactante.....	56
II.2.d. Triquinelosis	57
II.3. Envenenamiento por animales ponzoñosos	58
II.3.a. Alacranismo	58
II.3.b. Araneísmo	60
II.3.c. Ofidismo	61
II.4. Enfermedades Vectoriales.....	62
II.4.a. Chagas agudo vectorial	62
II.4.b. Leishmaniasis cutánea	63
II.4.c. Leishmaniasis mucosa	64
II.4.d. Leishmaniasis visceral	65
II.4.e. Paludismo	66
II.4.f. Rickettsiosis.....	67
II.4.g. Dengue	68
II.4.h. Enfermedad por virus del Zika y sus complicaciones.....	70

II.4.i. Fiebre chikungunya	72
II.4.j. Encefalitis de San Luis	73
II.5. Enfermedades Zoonóticas	74
II.5.a. Psitacosis	74
II.5.b. Hantavirus	75
II.5.c. Brucelosis.....	76
II.5.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	77
II.5.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*).....	78
II.5.f. Rabia Animal (murciélagos)	79
II.5.g. Hidatidosis	80
II.5.h. Leptospirosis	81
II.5.i. Carbunco Cutáneo.....	82
II.6. Intoxicaciones	83
II.6.a. Monóxido de carbono	83
II.6.b. Plaguicidas.....	84
II.7. Infecciones de transmisión sexual.....	85
II.7.a. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres	85
II.7.b. Sífilis temprana y sin especificar en varones	86
II.7.c. Sífilis temprana y sin especificar en población total	87
II.8. Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas.....	89
II.8.a. Meningitis (todas las causas)	89
II.8.b. Meningitis Bacterianas.....	90
II.8.c. Meningitis Virales	91
II.8.d. Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas.....	92
II.8.e. Meningitis Sin Especificar Etiología.....	93
II.9. Otras enfermedades inmunoprevenibles.....	94
II.9.a. Parotiditis	94
II.10. Vigilancia de infecciones de transmisión vertical en embarazadas	96
II.10.a. Sífilis en embarazadas	96
II.10.b. Chagas en embarazadas.....	97
II.10.c. HBsAg en embarazadas	98
II.10.d. VIH en embarazadas	99
II.11. Brotes de cualquier etiología.....	100
II.11.a. Reporte de brotes	100

EDITORIAL

Desde su lanzamiento y hasta la fecha, el Boletín fue integrando más y mejor información, y sobre todo, llegando a un número mayor de personas con diversas necesidades de información para acciones de salud pública de eventos notificables. Este producto es el fruto de una colaboración permanente entre diferentes personas con responsabilidad en la recolección, análisis, difusión y uso de la información de eventos que suponen acciones de prevención, control o seguimiento, siempre con la mirada puesta en mejorar la salud de la población.

A partir del número 427, los lectores se encontrarán con dos versiones del BIV: por un lado, la versión semanal en la que se publican los Informes de Situación de Eventos Priorizados, Informes Especiales y Reporte de Brotes, y una edición ampliada (cuatrisesmanal) en las que se agrega la sección Tablas y gráficos de Eventos de Notificación Obligatoria según jurisdicción.

Este paso fue precedido por muchos otros dentro de los cuales está la implementación del nuevo SNVS2.0 desde el mes de abril de este año.

Agradecemos a los lectores y a todos los equipos que hacen posible la vigilancia de eventos notificables en todo el país, en el convencimiento de que este es un producto del trabajo en equipo. Esperamos que esta nueva versión del BIV mejore la experiencia de los lectores y potencie el uso de la información para mejorar la salud de todos los habitantes de la Argentina.

SÍNTESIS

El presente Boletín incluye, además de la actualización de la situación de Eventos Priorizados, la Situación provincial de Eventos de notificación obligatoria seleccionados, analizando la información correspondiente al año 2018 completo (SE1 a 52), en base a las notificaciones realizadas hasta el 06/02/2019. Por lo tanto y como es propio de vigilancia epidemiológica, los datos se encuentran sujetos a modificación conforme se reciba mayor información por parte de los establecimientos notificadores.

En Argentina a la semana epidemiológica seis (SE 6) de 2019 se registran 4 áreas con transmisión localizada de virus dengue serotipo DEN-1 en Ingeniero Juárez (provincia de Formosa), Orán y Tartagal (provincia de Salta) y la ciudad de Santa Fe (provincia de Santa Fe). También se registran casos aislados de virus dengue serotipo DEN-1 en Puerto Iguazú (provincia de Misiones-SE52/2018) y Comuna 5 (CABA). Se notificaron además 3 casos probables sin antecedente de viaje en las provincias de Buenos Aires (1) y Chaco (2). En estas áreas se notificaron un total de 41 casos positivos de dengue (confirmados y probables) sin antecedente de viaje correspondientes al período 2019, con identificación del serotipo DENV-1. Se encuentran realizando las acciones de control e investigación correspondientes en las mismas.

Las notificaciones de las infecciones respiratorias bajo vigilancia se encontraron dentro de lo esperado durante las 52 semanas del año 2018. Fue característico de este período el corrimiento de los picos estacionales de ETI e Influenza en aproximadamente 10 semanas (habitualmente el mayor número de casos se presenta alrededor de la mitad del mes de junio y este año se dio a fines del mes de agosto). En cuanto a la circulación de virus Influenza, durante esa temporada predominaron Influenza A(H1N1) y B. Se registra un número de casos fallecidos con diagnóstico de Influenza notificados similar al de 2017 e inferior al 2016 y el patrón predominante es de pacientes con factores de riesgo sin vacunación. El mayor número de notificaciones se dieron en mayores de 45 años.

Entre la semana epidemiológica (SE) 11 y la SE 38 de 2018, fueron confirmados 14 casos de sarampión, todos ellos residentes en la provincia de Buenos Aires y en la Ciudad de Buenos Aires, con edades comprendidas entre los 5 meses y los 26 años.

Respecto de la situación de Síndrome Urémico Hemolítico y de acuerdo a lo notificado durante el 2019 hasta la SE06, se registraron 70 casos en todo el país en las primeras 6 semanas del año, número inferior a la mediana y al promedio de los últimos 5 años (2014-2018) que fue de 87 y 80,8 casos respectivamente para el mismo período, lo que lo ubica dentro de lo esperado y mayor al número registrado en 2018..

No se reportaron nuevos brotes respecto del brote anterior. Respecto del bote de hantaviriosis de Epuyén, Chubut, entre la SE46 de 2018 y hasta SE 7 de 2019 se reportaron 34 casos confirmados de los cuales 11 fallecieron.

En lo relativo a la situación provincial de los Eventos seleccionados en la sección III se destaca un aumento de los eventos zoonóticos a expensas de los casos de Triquinelosis, que presentó brotes en las provincias de la región Centro(especialmente Córdoba) y Cuyo.

Dentro del grupo Vectoriales se observó un aumento de las notificaciones de Leishmaniasis cutánea y mucosa en áreas epidémicas ya definidas. En Paludismo se destaca la ausencia de casos autóctonos en el país desde 2007. Se registraron brotes de dengue en el NEA (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones), el NOA (Santiago del Estero) y Centro (Buenos Aires, CABA, Córdoba y Entre Ríos). Se notificaron un total de 2.021 casos sin antecedente de viaje positivos para dengue 14 jurisdicciones, con 8 casos confirmados con signos de alarma. No se registraron casos graves ni fallecidos. El serotipo circulante fue DENV-1. Se registró un brote de virus del Zika en la provincia de Salta y un caso aislado en la provincia de Buenos Aires. No se registraron casos confirmados de síndrome congénito asociado a Zika durante el 2018.

La situación de sífilis temprana y sin especificar tanto en hombres y mujeres está en ascenso con mayor número de casos que en los años previos.

Se recuerda que a partir de la SE 18 el Sistema Nacional de Vigilancia migró a un nuevo sistema de información, el SNVS ^{2.0}.

Esto implica que se considera cumplido el proceso de notificación obligatoria una vez que el caso se encuentra notificado en este sistema. Por lo cual todos los agentes implicados en el proceso de notificación deben estar capacitados y habilitados para operar en el SNVS^{2.0}.

Por cualquier consulta comunicarse con su referente provincial o a nuevosnvs2@gmail.com.

I. INFORMES DE SITUACIÓN DE EVENTOS PRIORIZADOS

I.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus. Situación 2019

Casos notificados hasta el 06/02/2019

Fecha del reporte: 08/02/2019

I.1.a. Introducción

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y de los casos con sospecha de Zika, y la notificación se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud versión 2.0 (SNVS ^{2.0}). La vigilancia integrada de arbovirosis incluye el estudio de Dengue, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, Encefalitis de San Luis y Fiebre del Nilo Occidental, entre otros agentes etiológicos; así mismo, la vigilancia del SFAI integra patologías como hantaviriosis, leptospirosis y paludismo de acuerdo con el contexto epidemiológico del área.

Para la elaboración de este informe se realiza el procesamiento y análisis inicial de los casos sospechosos de arbovirosis, y -previa consulta a las provincias- se define conjuntamente el carácter autóctono o importado de los casos, a los fines de establecer la eventual circulación viral, según las normativas vigentes.

I.1.b. Situación nacional de dengue

Dengue

En Argentina desde la semana epidemiológica 1 (SE1) y la semana seis (SE 6) de 2019 se registran 4 áreas con transmisión localizada¹² de virus dengue serotipo DEN-1 en Ingeniero Juárez (provincia de Formosa), Orán y Tartagal (provincia de Salta) y la ciudad de Santa Fe (provincia de Santa Fe). También se registran casos aislados de virus dengue serotipo DEN-1 en Puerto Iguazú (provincia de Misiones-SE52/2018) y Comuna 5 (CABA). Se notificaron además 3 casos probables sin antecedente de viaje en las provincias de Buenos Aires (1) y Chaco (2). En estas áreas se notificaron un total de 41 casos positivos de dengue (confirmados y probables) sin antecedente de viaje correspondientes al período 2019, con identificación del serotipo DENV-1 (Tabla 1). Se encuentran realizando las acciones de control e investigación correspondientes en las mismas.

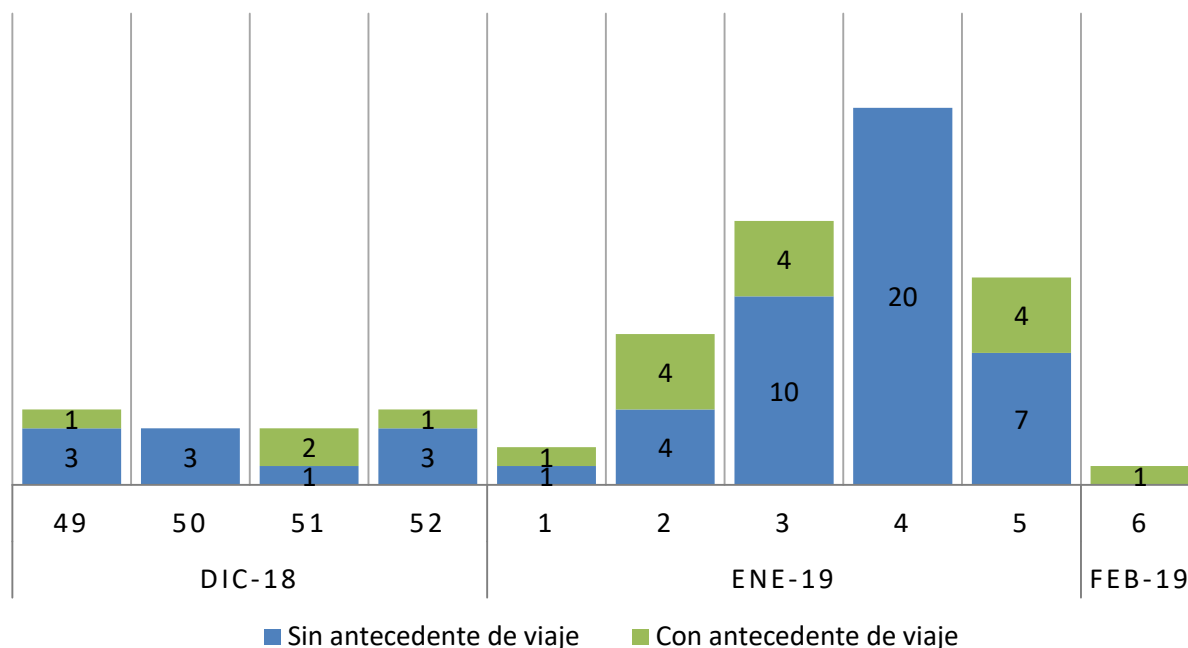
Además se registraron 13 casos positivos para dengue con antecedente de viaje (Tabla 2). De estos, 6 casos (2 confirmados DENV-1 y 4 probables) registraron antecedente de viaje a Ingeniero Juárez, Formosa correspondientes a las SE 2 a 6. Los 8 casos restantes contaban con el antecedente de viaje previo al inicio de los síntomas a Brasil (con identificación de los serotipos DENV-1 y 2), Bolivia (con identificación del serotipo DENV-1) y República Dominicana.

En las últimas semanas del año 2018 se registró un aumento de los casos positivos (confirmados y probables) de dengue sin antecedente de viaje, de los cuales 1 fue confirmado DENV-1 en la SE 52 en Puerto Iguazú, provincia de Misiones. En las primeras semanas del 2019 se registran casos positivos para dengue en forma sostenida evidenciándose un aumento desde la SE 2 (Gráfico 1).

¹²Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación. Modalidades de vigilancia clínica y por laboratorios de dengue en diferentes escenarios epidemiológicos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 18 de marzo de 2016 (SE 11). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/18-03-2016-comunicacion-vigilancia-dengue-diferentes-escenarios-epidemiologicos2.pdf>

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Gráfico 1: Casos positivos para dengue (confirmados y probables) según antecedente de viaje por semana epidemiológica de inicio de síntomas o consulta según. SE49/2018 a SE6/2019 (en curso).



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

Fiebre chikungunya

Se registró en la CABA un caso de Fiebre chikungunya confirmado en la SE 3 correspondiente a un paciente oriundo de Brasil.

No se notificaron casos confirmados autóctonos.

Encefalitis de San Luis

Se registró en la provincia de San Luis un caso probable de Encefalitis de San Luis sin antecedente de viaje correspondiente a la SE 3.

No se notificaron casos positivos para otros arbovirus.

I.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia

Tabla 1: Casos notificados con sospecha de arbovirosis sin registro de antecedente de viaje estudiados según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 6 de 2019 (en curso).

Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		ESL		S	NC	D
		C	P	C	P			
Buenos Aires	122	0	1	0	0	60	40	21
CABA	37	1	0	0	0	11	22	3
Córdoba	49	0	0	0	0	23	13	13
Entre Ríos	20	0	0	0	0	5	10	5
Santa Fe	168	11	5	0	0	78	63	11
Centro	396	12	6	0	0	177	148	53
Mendoza	1	0	0	0	0	1	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	0	0	0	1	3	0	0
Cuyo	5	0	0	0	1	4	0	0
Chaco	91	0	2	0	0	29	38	22
Corrientes	21	0	0	0	0	1	20	0
Formosa	19	2	1	0	0	14	2	0
Misiones	10	0	0	0	0	1	9	0
NEA	141	2	3	0	0	45	69	22
Catamarca	5	0	0	0	0	2	2	1
Jujuy	38	0	0	0	0	10	25	3
La Rioja	1	0	0	0	0	1	0	0
Salta	101	8	10	0	0	42	36	5
Santiago del Estero	24	0	0	0	0	1	23	0
Tucumán	19	0	0	0	0	9	10	0
NOA	188	8	10	0	0	65	96	9
Sur	0	0	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	730	22	19	0	1	291	313	84

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

Referencias: C= Confirmado - P= Probable -S= Sospechoso (casos notificados sin resultados de laboratorio) - NC= No conclusivo (casos estudiados con resultados negativos que no permiten descartar la infección) - D= Descartado

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Tabla 2: Casos importados notificados con sospecha de arbovirosis estudiados según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 6 de 2019 (en curso).

Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Chik		S	NC	D
		C	P	C	P			
Buenos Aires	15	0	0	0	0	2	9	4
CABA	17	5	0	1	0	6	5	0
Córdoba	5	1	0	0	0	0	3	1
Entre Ríos	1	0	0	0	0	1	0	0
Santa Fe	3	1	0	0	0	0	1	1
Centro	41	7	0	1	0	9	18	6
Cuyo	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	1	0	0	0	0	0
Corrientes	1	1	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	2	1	1	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	0	0	0	1	2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	5	1	3	0	0	1	0	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	0	0	1	0
Tucumán	1	0	0	0	0	0	1	0
NOA	10	1	3	0	0	2	4	0
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	0	0	0	0	1	1	0
Río Negro	1	0	0	0	0	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0	0	0	1	0	0
Sur	4	0	0	0	0	2	2	0
Total PAIS	57	9	4	1	0	13	24	6

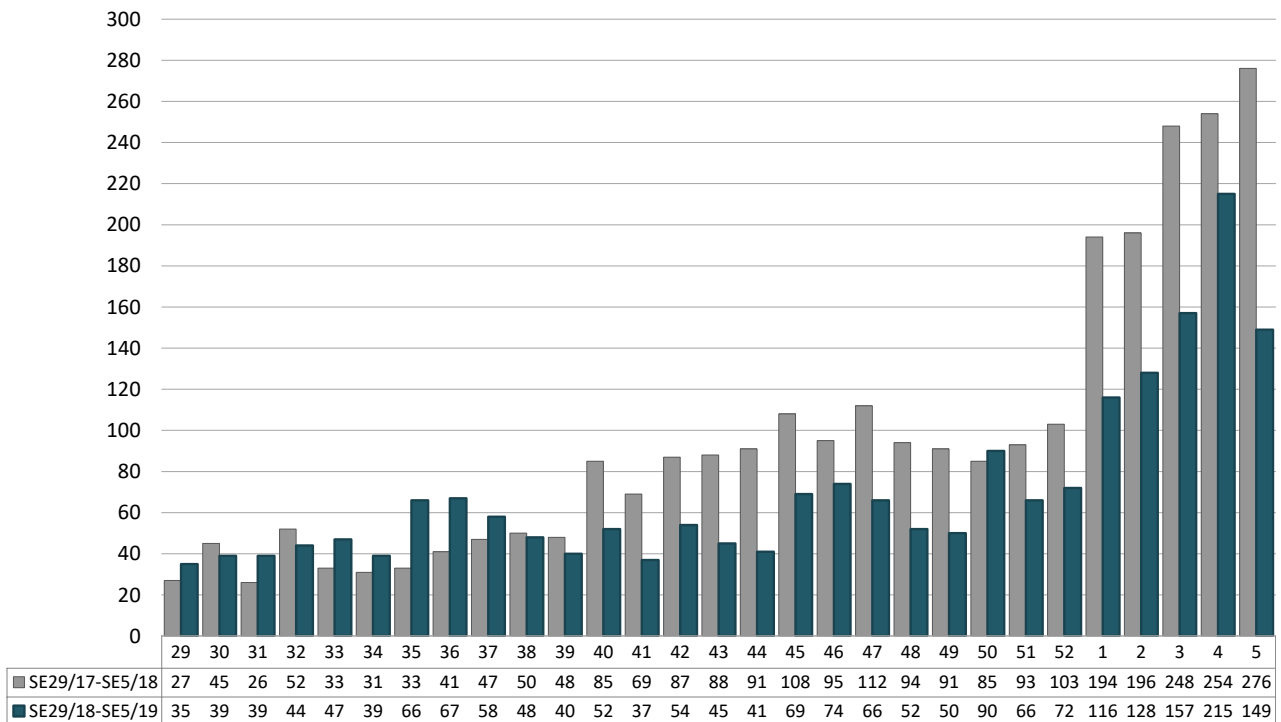
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2,0}).

Referencias: C= Confirmado - P= Probable -S= Sospechoso (casos notificados sin resultados de laboratorio) - NC= No conclusivo (casos estudiados con resultados negativos que no permiten descartar la infección) - D= Descartado

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

La vigilancia se mantuvo activa durante todo el año, habiéndose registrado 787 casos sospechosos de arbovirosis en 19 provincias durante el 2019. El número de casos sospechosos notificados por semana mostró un ascenso desde la SE 1 del año en curso, con un promedio de 174 casos sospechosos semanales en las últimas tres semanas completas (SE3 a SE5 de 2019), un 33% inferior a la registrada el año anterior para el mismo período. En el **Gráfico 2** se observa las notificaciones semanales de casos con sospecha de arbovirosis desde el inicio del período interbrote (SE29/2018) hasta la última semana cerrada (SE5).

Gráfico 2: Casos notificados por semana epidemiológica de inicio de síntomas o consulta. Períodos SE 29/2017 a SE 5/2018 y SE29/2018 a SE5/2019.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) -Módulos C2 y SIVILA- y del SNVS ^{2.0}.

I.1.d. Situación regional

Dengue

Tabla 4: Casos Reportados de Dengue en las Américas por País o Territorio. Casos Acumulados. 2018-2019

País	Hasta SE	Probables	Casos confirmados	Incidencia	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Bolivia	52/2018	7.597	1.348	67,73	DEN-1,2,3	60	6
Brasil	52/2018	265.934	174.724	126,11	DEN-1,2,3,4	321	155
Chile	04/2019	0	0	-	-	0	0
Paraguay	04/2018	20	9	0,29	DEN-1,4	0	0
Uruguay	04/2019	0	0	-	-	0	0

Fuente: OPS. PLISA. Plataforma de Información en Salud de las Américas.¹³

Fiebre Chikungunya

Tabla 5: Casos de Fiebre Chikungunya acumulados para el año 2018-2019 según clasificación. Países limítrofes.

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Tasa de incidencia x 100 mil hab	Fallecidos
Bolivia	s/d				
Brasil ¹⁴	52/2018	87.687	68.962	42,1	39
Chile	s/d				
Paraguay ¹⁵	05/2019	6	0	-	-
Uruguay	s/d				

Infección por virus Zika y sus complicaciones

Tabla 6: Casos acumulados de infección por virus Zika según clasificación. Países limítrofes. Año 2018-2019

País	Hasta SE	Sospechosos	Confirmados	Tasa de incidencia x por 100 mil hab	Fallecidos	Confirmado Sme congénito asociado a Zika
Bolivia	s/d					
Brasil ^{11,16}	52/2018	8.680	3.948	4,2	5	99
Chile	s/d					
Paraguay ¹²	05/2019	0	0	-	-	-
Uruguay	s/d					

¹³ Última actualización disponible. Fecha de consulta 08/02/2019, disponible en <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>

¹⁴ Ministerio de Salud de Brasil. Secretaria de vigilancia en Salud. Boletín epidemiológico Nro. 4. Vol. 50. Enero 2019. Fecha de consulta 08/02/2019, disponible en <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/janeiro/28/2019-002.pdf>

¹⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. Dirección de la Vigilancia de la Salud. Arbovirosis. Resumen de la situación epidemiológica. 08 de febrero de 2019. http://www.vigisalud.gov.py/webdqs/page/#vista_boletines_dpto.html

¹⁶ Ministerio de Salud de Brasil. Secretaria de vigilancia en Salud. Boletín epidemiológico Nro. 54. Vol. 49. Diciembre 2018. Fecha de consulta 08/02/2019, disponible en <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/14/2018-061.pdf>

Fiebre amarilla¹⁷

Entre enero de 2017 y noviembre de 2018, seis países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: **Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa y Perú. Los casos notificados en ese periodo en la Región de las Américas superaron lo registrado en varias décadas.**

En 2019 Brasil y Perú notificaron casos confirmados que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019. A continuación, se presenta un resumen de la situación en ambos países.

Brasil, se encuentra actualmente en el periodo reconocido históricamente como de mayor transmisión (periodo estacional) que se extiende de diciembre a mayo. La expansión del área histórica de transmisión de la fiebre amarilla hacia áreas consideradas previamente sin riesgo había ocasionado dos olas de transmisión, una en el periodo estacional 2016-2017 con 778 casos humanos incluidas 262 defunciones y otra en el periodo estacional 2017-2018 con 1.376 casos humanos incluidas 483 defunciones.

En el presente periodo estacional (2018-2019) se han confirmado **12 casos humanos, incluidas 6 defunciones**, en los municipios de Eldorado (9 casos), Jacupiranga (1 caso), Iporanga (1 caso) y Cananeia (1 caso) todos ellos en el **sur del estado de São Paulo**. El 83% (10/12) de los casos confirmados son hombres, con mediana de edad de 45 años, siendo 83% (10/12) trabajadores rurales. Adicionalmente, **la Secretaria de Salud del estado de Paraná, informó que los exámenes realizados en los monos muertos en Antonina, en el litoral de Paraná, resultaron positivos para fiebre amarilla.**

Los casos humanos registrados en el periodo estacional 2018-2019 en los cuatro municipios de São Paulo así como la confirmación de la epizootia en el estado de Paraná marcan el inicio de lo que podría ser una tercera ola; y la progresión del brote hacia el sudeste y sur del país.

Dada la expansión geográfica gradual que ha enfrentado Brasil durante los dos últimos periodos estacionales, el país ha tenido que realizar ajustes a las políticas de vacunación contra fiebre amarilla, incrementando el número de áreas con recomendación de vacunación de 3.526 municipios en 2010 a 4.469 en 2018 y a todo el país a partir de 2019.

En **Perú**, entre la SE 1 y la SE 52 de 2018, se notificaron 20 casos de fiebre amarilla, incluidas seis defunciones, de los cuales 10 fueron confirmados por laboratorio y 10 se encuentran bajo investigación. Esta cifra es superior a la reportada en el mismo período de 2017, cuando se notificaron 6 casos de fiebre amarilla. Del total de casos confirmados, 11 son hombres y 9 mujeres.

Los casos confirmados en 2018 proceden de los departamentos de la selva del país: Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.

Preparación y Respuesta

En la región de las Américas, los países se encuentran trabajando desde el 2018 en fortalecer los preparativos y la respuesta ante posibles brotes de fiebre amarilla.

En ese contexto, equipos técnicos provinciales liderados por la Coordinación de Zoonosis de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud (DNEASS) junto a expertos de la Secretaria de Ambiente y Desarrollo Sustentable, se encuentran trabajando en el armado de la red de vigilancia de epizootias así como también en la capacitación de los equipos técnicos.

¹⁷ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla. 25 de enero de 2019, Washington, D.C. OPS/OMS. 2019. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=fiebre-amarilla-2178&alias=47623-25-de-enero-de-2019-fiebre-amarilla-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

Por otra parte en los últimos meses, autoridades de salud de los 13 países de la región se reunieron en Lima, Perú para identificar y trabajar las matrices de riesgo de cada uno de los países. Se trabajó a su vez en el desarrollo de los planes de inmunización contra la fiebre amarilla a corto y mediano plazo identificándose brechas en la prevención y respuesta a brotes.

En diciembre de 2018, los equipos técnicos de Argentina, Brasil y Paraguay se reunieron en Foz de Iguazú, para elaborar planes de contingencia de brotes de fiebre amarilla que pudieran darse en esa zona. Los expertos evaluaron el riesgo de fiebre amarilla en esa región, las necesidades de vigilancia y respuesta en la zona e identificaron acciones técnicas a realizarse en el corto y mediano plazo.

Los equipos de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud - DNEASS, y la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles – DICEI, se encuentran trabajando en el Plan de Contingencia a nivel Nacional así como en la implementación del mismo con énfasis en las provincias de Misiones y Corrientes.

Las **Recomendaciones de vacunación contra la fiebre amarilla en viajeros a Brasil** del Ministerio de Salud de la Nación se encuentran disponibles en el siguiente Link:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/febreamarilla>

Vigilancia:

Los casos humanos registrados en el periodo estacional 2018-2019 en los cuatro municipios de São Paulo en Brasil así como la confirmación de circulación viral en el estado de Paraná y varias sospechas de epizootias de primates no humano cercanas a nuestra frontera (no confirmadas), marcan el inicio de lo que podría ser una tercera ola y la progresión del brote hacia el sudeste y sur del país. Esta situación configura un aumento del riesgo para las áreas limítrofes de la región noroeste de Argentina, fundamentalmente las provincias de Misiones y Corrientes, las que comparten similares condiciones eco-epidemiológicas y para viajeros que visiten Brasil y no estén vacunados¹⁸.

En esta situación epidemiológica se recomienda a los equipos de salud y a las autoridades sanitarias jurisdiccionales **fortalecer la vigilancia epidemiológica y la notificación del síndrome febril agudo inespecífico y del síndrome febril agudo con ictericia en personas procedentes de áreas de riesgo y, particularmente en aquellos que no registren antecedentes de vacunación o tengan menos de 10 días de aplicada la vacuna.**

Así mismo y habiendo actualmente circulación del virus dengue serotipo DEN-1 en distintas provincias (como se describió más arriba), resulta importante realizar estudios para el diagnóstico del virus de la Fiebre Amarilla como segundo agente a estudiar en los casos negativos para dengue y que provengan o vivan en zonas con riesgo para la transmisión de la fiebre amarilla.

Se recuerda que las metodologías de diagnóstico recomendadas para la detección de la fiebre amarilla se definen en base a los días de evolución del cuadro clínico:

- Muestras de suero tomadas antes del 4º día de evolución:
 - detección de genoma viral por RT- PCR en Tiempo Real
- Muestra de suero entre 4º - 10 º días de evolución:
 - Detección de genoma viral por RT- PCR en Tiempo Real + Detección de anticuerpos IgM por MAC-ELISA.

¹⁸ ALERTA EPIDEMIOLÓGICA: Intensificación de la vigilancia de arbovirosis ante la confirmación de la circulación viral de dengue en territorio argentino y situación de fiebre amarilla en Brasil. 5 de febrero de 2019 – SE 6. Secretaría de Gobierno de Salud – Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/20190105_alerta-fa-y-dengue-1435.pdf

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

- Muestra de suero con > 10 días de evolución, LCR :
 - Detección de anticuerpos IgM por MAC-ELISA y en casos positivos se solicita una segunda muestra de suero entre 10-15 días de evolución para confirmación por Neutralización en Cultivos Celulares y evaluación de cruces serológicos entre Flavivirus.
- Muestra de orina tomadas entre el 5-15 días, LCR:
 - Detección de genoma viral por RT- PCR en Tiempo Real.

Desde el Centro Nacional de Referencia para Dengue y otros Arbovirus (INEVH- ANLIS) se ha procedido a la descentralización de metodologías para el diagnóstico de la Fiebre Amarilla a un mayor número de laboratorios provinciales. Actualmente el diagnóstico puede realizarse en 14 jurisdicciones de nuestro país, contando con detección molecular en 23 laboratorios y detección por MAC-ELISA en 14 laboratorios, además del Centro Nacional de Referencia. Para más información respecto del diagnóstico de fiebre amarilla puede consultarse en el siguiente [link](#)

I.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas. SE1 a SE52 de 2018

I.2.a. Introducción

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

El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y contribuir con la toma de decisiones en los niveles locales, provinciales y nacional.

Las fuentes de información son los módulos de vigilancia clínica (C2), por laboratorios (SIVILA) y Unidad Centinela de IRAG (UCIRAG) del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) hasta la SE17 y los datos provenientes del SNVS^{2.0}, incluyendo los distintos componentes, a partir de la SE18 de 2018.

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 una metodología de estimación que considera las notificaciones del componente clínico 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. 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 encontrarían los casos según las estimaciones para cada semana.

La información de los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio surge de la integración de los datos notificados al SNVS y de los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología.

I.2.b. Resumen

Hasta la SE52 del 2018 se registraron 808.365 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza). De acuerdo a los registros realizados hasta la SE52, la curva de casos se encontraría actualmente en la zona de éxito.

En cuanto a **Neumonía**, hasta la SE52 del 2018, se registraron 151.643 casos. El corredor endémico se muestra en la zona de éxito a nivel país.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, hasta la 52 del 2018, se registraron 246.509 casos. La curva de casos transitó en lo que va del año por la zona seguridad.

Con respecto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, hasta la SE52, se registraron 63.445 casos con una tasa acumulada de 142,6 casos por 100 mil hab. Según las estimaciones la curva estaría actualmente en las zona de seguridad.

Hasta la SE 52 se estudiaron 78.485 muestras para virus respiratorios, el 93% de ellas correspondientes a pacientes internados.

En términos acumulados, las muestras positivas suman 27.129 (34,6%), el 61,0% correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (VSR) y un 17,4 % a Influenza, los demás virus respiratorios bajo vigilancia se identificaron en proporciones que fueron entre el 4 y el 9%.

El análisis por SE de 2018 para virus Influenza en el país se observa que el 63% de las muestras corresponden a Influenza A, de las cuales A(H1N1) predomina francamente. La circulación de virus Influenza B mostró preponderancia del linaje Yamagata.

Los fallecidos con diagnóstico de Influenza registrados a la SE suman 107.

I.2.c. Situación regional 2018¹⁹

América del Norte: En general, la actividad de influenza aumentó en Canadá y los Estados Unidos, con predominio de A(H1N1)pdm09. En México, se reportó elevada la actividad de IRAG asociada a influenza con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe: La actividad de influenza disminuyó y se reportó mayor actividad de VSR en la mayoría de la subregión. En Cuba y Haití, el aumento de actividad de IRAG fue debida a influenza A(H1N1)pdm09. Las consultas por bronquiolitis permanecieron sobre los niveles estacionales en los Territorios Franceses.

América Central: Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y la actividad de influenza disminuyó en la sub-región con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y B. En Panamá y Guatemala la circulación de VSR continuó elevada. En Costa Rica y Nicaragua, se reportó moderada actividad de neumonía e IRAG con mayor circulación de influenza y VSR.

Sub-región Andina: La actividad general de influenza y otros virus respiratorios aumentó en la sub-región. En Bolivia y Ecuador, cocircularon influenza A(H3N2) y B con baja actividad de IRAG, en tanto en Perú, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 y de IRAG disminuyeron.

Brasil y Cono Sur: Los niveles de influenza se ubicaron a niveles bajos en toda la sub-región. En Brasil y Chile, los casos de IRAG por influenza disminuyeron asociados a detecciones influenza B.

Global: En la zona templada del hemisferio norte, la actividad de influenza continuó aumentando lentamente. En América del Norte predominó influenza A(H1N1)pdm09, y ambos virus influenza A circularon en Europa. En Asia occidental y meridional, algunos países alcanzaron niveles medios y altos de intensidad de influenza, respectivamente. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza regresó a niveles interestacionales, con excepción de algunas partes en Australia. En todo el mundo, los virus de influenza A estacional representaron la mayoría de las detecciones.

¹⁹ Reporte de Influenza SE52, 2018. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. Enero 2019. OPS-OMS. Disponible en: www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352:influenza-situation-report&Itemid=2469&lang=es

I.2.d. Vigilancia clínica

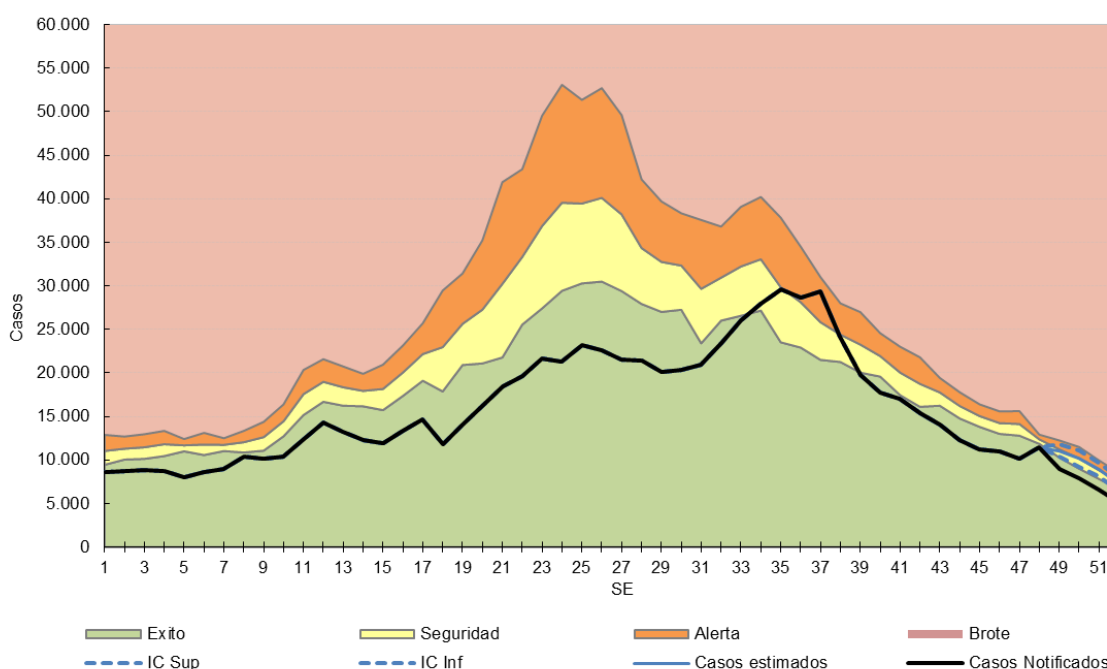
Enfermedad tipo Influenza (ETI)

En las primeras 52 SE del 2018, se notificaron a la vigilancia clínica 808.365 casos de ETI.

Durante el año 2018 en las notificaciones totales de ETI no presentaron valores por encima de lo esperado sin embargo, si bien muestran un comportamiento similar en las primeras semanas del año, el pico estacional de las mismas fue desplazado 10 semanas (SE23 a SE33) por lo cual se muestran en zona de seguridad y alerta a partir de la SE 33 a la SE39 para luego reingresa a la zona de éxito.No obstante las estimaciones desde la SE 49 en adelante muestran que los límites de confianza están en alerta.

No se observan registros en zona de brote durante todo el año

Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE52 de 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS 2.0.

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Tabla 1 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI): casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE52 según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada Período/2018	Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos	Incidencia acumulada Período 2012/2017	Casos	Incidencia acumulada	Casos	Incidencia acumulada		
Buenos Aires	2.059.252	2068,3	321.403	1869,0	187.795	1092,1	✓ -47,2%	✓ -41,6%
Total C.A.B.A.	200.962		35.827		26.648			
Residentes	136.602	745,9	25.465	830,0	18.347	598,0	✓ -19,8%	✓ -28,0%
No residentes	64.360		10.362		8.301			
Córdoba	527.801	2474,8	90.607	2.459,5	55.071	1.494,9	✓ -39,6%	✓ -39,2%
Entre Ríos	420.070	5316,2	80.948	5.950,1	58.842	4.325,2	✓ -18,6%	✓ -27,3%
Santa Fe	331.992	1633,1	23.245	667,7	11.637	334,3	✓ -79,5%	✓ -49,9%
Centro	3.540.077	2114,3	552.030	1.917,4	339.993	1.180,9	✓ -44,1%	✓ -38,4%
Mendoza	154.831	1374,2	26.160	1.342,0	19.846	1.018,1	✓ -25,9%	✓ -24,1%
San Juan	131.005	2966,3	18.502	2.420,3	15.588	2.039,1	✓ -31,3%	✓ -15,7%
San Luis	57.968	2037,5	13.246	2.672,6	11.236	2.267,0	✗ 11,3%	✓ -15,2%
Cuyo	343.804	1855,5	57.908	1.804,3	46.670	1.454,2	✓ -21,6%	✓ -19,4%
Corrientes	339.835	5309,9	58.094	5.276,1	39.292	3.568,5	✓ -32,8%	✓ -32,4%
Chaco	359.800	5265,4	56.449	4.781,9	53.788	4.556,5	✓ -13,5%	⚠ -4,7%
Formosa	203.738	5881,7	33.620	5.649,2	32.154	5.402,9	⚠ -8,1%	⚠ -4,4%
Misiones	494.846	6964,8	90.112	7.307,3	61.813	5.012,5	✓ -28,0%	✓ -31,4%
NEA	1.398.219	5874,3	238.275	5.797,6	187.047	4.551,2	✓ -22,5%	✓ -21,5%
Catamarca	172.919	7285,5	36.908	9.042,7	36.595	8.966,0	✗ 23,1%	⚠ -0,8%
Jujuy	202.626	4659,6	43.630	5.787,3	40.857	5.419,5	✗ 16,3%	⚠ -6,4%
La Rioja	108.984	4961,9	31.377	8.187,7	26.793	6.991,5	✗ 40,9%	✓ -14,6%
Salta	209.419	2630,4	31.156	2.243,8	21.236	1.529,4	✓ -41,9%	✓ -31,8%
Santiago del Estero	174.031	3136,1	24.702	2.577,8	17.550	1.831,5	✓ -41,6%	✓ -29,0%
Tucumán	232.872	2447,4	31.916	1.929,2	26.642	1.610,4	✓ -34,2%	✓ -16,5%
NOA	1.100.851	3446,1	199.689	3.600,3	169.673	3.059,1	✓ -11,2%	✓ -15,0%
Chubut	86.738	2566,4	15.447	2.581,5	9.952	1.663,2	✓ -35,2%	✓ -35,6%
La Pampa	56.149	2736,7	7.363	2.089,5	7.516	2.132,9	✓ -22,1%	⚠ 2,1%
Neuquén	101.103	2733,8	17.189	2.657,6	11.506	1.779,0	✓ -34,9%	✓ -33,1%
Río Negro	130.541	3128,7	23.581	3.237,4	28.863	3.962,5	✗ 26,7%	✗ 22,4%
Santa Cruz	43.936	2306,6	7.491	2.155,1	4.660	1.340,6	✓ -41,9%	✓ -37,8%
Tierra del Fuego	18.503	2042,8	2.979	1.806,1	2.485	1.506,6	✓ -26,3%	✓ -16,6%
Sur	436.970	2712,0	74.050	2.608,8	64.982	2.289,3	✓ -15,6%	✓ -12,2%
Total PAIS	6.819.921	2645,2	1.121.952	2521,6	808.365	1.816,8	✓ -31,3%	✓ -28,0%

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS 2.0

Neumonía

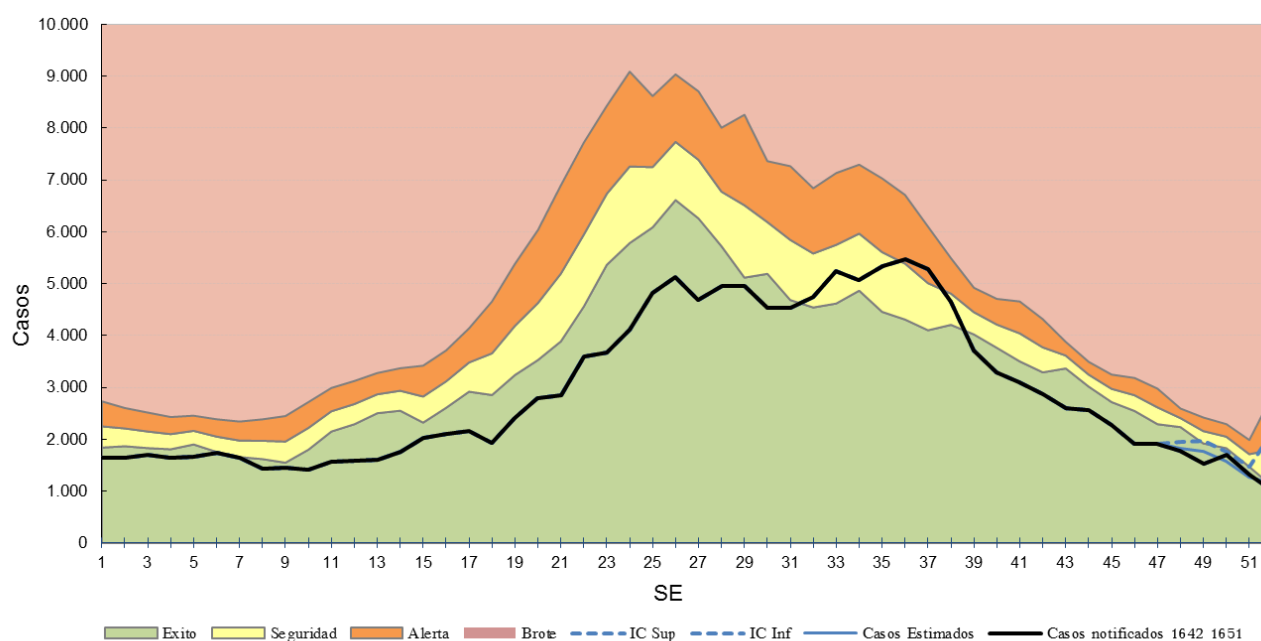
La información provista por la vigilancia clínica, muestra que en las primeras 52 SE del 2018 se notificaron 151.643 casos de neumonía.

El número de casos del período analizado en el 2018 es 31% menor al del mismo período del año 2017.

Los casos notificados por semana del corredor endémico (Gráfico 2) muestra en la primera mitad del año un comportamiento similar al de los últimos 5 años. La curva se conserva bimodal, el primer pico estacional se muestra similar al hitórico sin embargo el segundo, se muestra temporalmente adecuado pero más alto que el primero, lo que no es esperado, por lo cual, a partir de la SE30 y hasta la SE40 de 2018 los registros de casos de neumonías muestran en la zona de seguridad y alerta.

No se registran notificaciones en el área de Brote a nivel país.

Gráfico 2. Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE 52 de 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS 2.0.

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Tabla 2 - Neumonía²⁰: Casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE52 de según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada Período/2018	Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos	Incidencia acumulada Período 2012/2017	Casos	Incidencia acumulada	Casos	Incidencia acumulada		
Buenos Aires	326.460	327,9	44.956	261,4	32.110	186,7	✓ -43,1%	✓ -28,6%
Total C.A.B.A.	96.557		13.910		8.536			
Residentes	68.318	373,0	9.258	301,8	6.339	206,6	✓ -44,6%	✓ -31,5%
No residentes	28.239		4.652		2.197			
Córdoba	135.705	636,3	24.472	664,3	16.367	444,3	✓ -30,2%	✓ -33,1%
Entre Ríos	41.986	531,4	7.063	519,2	6.571	483,0	⚠ -9,1%	⚠ -7,0%
Santa Fe	98.088	482,5	14.624	420,0	6.947	199,5	✓ -58,6%	✓ -52,5%
Centro	698.796	417,4	105.025	364,8	70.531	245,0	✓ -41,3%	✓ -32,8%
Mendoza	90.362	802,0	13.738	704,8	13.629	699,2	✓ -12,8%	⚠ -0,8%
San Juan	29.125	659,5	3.542	463,3	3.170	414,7	✓ -37,1%	⚠ -10,5%
San Luis	26.360	926,5	3.952	797,4	4.422	892,2	⚠ -3,7%	✗ 11,9%
Cuyo	145.847	787,1	21.232	661,6	21.221	661,2	✓ -16,0%	⚠ -0,1%
Corrientes	28.916	451,8	4.131	375,2	3.114	282,8	✓ -37,4%	✓ -24,6%
Chaco	63.773	933,3	9.592	812,6	8.878	752,1	✓ -19,4%	⚠ -7,4%
Formosa	21.966	634,1	2.798	470,2	2.390	401,6	✓ -36,7%	✓ -14,6%
Misiones	29.140	410,1	3.978	322,6	4.167	337,9	✓ -17,6%	⚠ 4,8%
NEA	143.795	604,1	20.499	498,8	18.549	451,3	✓ -25,3%	⚠ -9,5%
Catamarca	15.728	662,7	2.440	597,8	2.440	597,8	⚠ -9,8%	⚠ 0,0%
Jujuy	18.621	428,2	2.875	381,4	2.950	391,3	⚠ -8,6%	⚠ 2,6%
La Rioja	17.689	805,4	4.901	1.278,9	4.356	1.136,7	✗ 41,1%	✓ -11,1%
Salta	55.371	695,5	8.385	603,9	8.450	608,6	✓ -12,5%	⚠ 0,8%
Santiago del Estero	18.106	326,3	2.628	274,2	2.239	233,7	✓ -28,4%	✓ -14,8%
Tucumán	44.164	464,1	5.183	313,3	3.926	237,3	✓ -48,9%	✓ -24,3%
NOA	169.679	531,2	26.412	476,2	24.361	439,2	✓ -17,3%	⚠ -7,8%
Chubut	20.191	597,4	3.278	547,8	2.117	353,8	✓ -40,8%	✓ -35,4%
La Pampa	10.075	491,1	2.203	625,2	2.080	590,3	✗ 20,2%	⚠ -5,6%
Neuquén	31.025	838,9	4.569	706,4	3.863	597,3	✓ -28,8%	✓ -15,5%
Río Negro	29.921	717,1	4.747	651,7	5.045	692,6	⚠ -3,4%	⚠ 6,3%
Santa Cruz	20.351	1068,4	2.302	662,3	2.593	746,0	✓ -30,2%	✗ 12,6%
Tierra del Fuego	7.129	787,1	1.208	732,4	1.283	777,8	⚠ -1,2%	⚠ 6,2%
Sur	118.692	736,6	18.307	645,0	16.981	598,2	✓ -18,8%	⚠ -7,2%
Total PAIS	1.276.809	495,2	191.475	430,3	151.643	340,8	✓ -31,2%	✓ -20,8%

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS^{2.0}

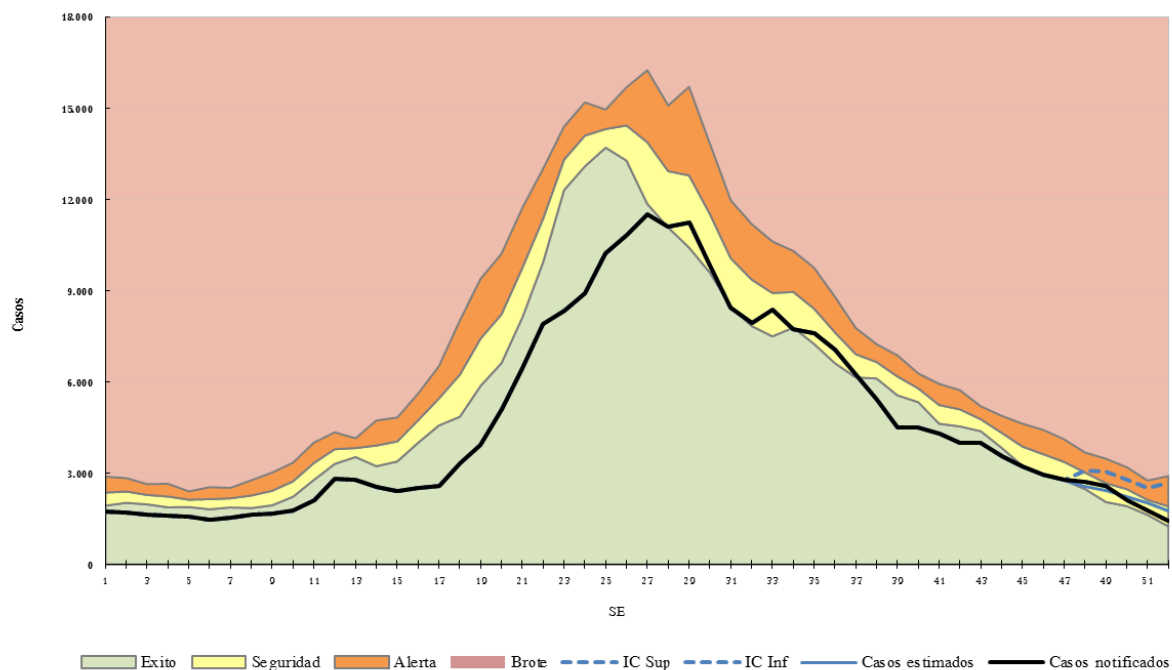
²⁰Se identificó un error en los datos de neumonías publicados en ediciones previas de 2018, en las que los casos del año estaban correctos pero había un error en el cálculo de las tasas del período.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Los casos notificados de bronquiolitis hasta la SE 52 del 2018 fueron 246.509.

Los casos notificados por semana del corredor endémico (Gráfico 2) muestra en la primera mitad del año un comportamiento similar al de los últimos 5 años, sin embargo el pico estacional muestra un desplazamiento de 3 semanas, mostrando un máximo de notificaciones durante la SE27. En consecuencia, a partir de la SE28 y hasta la SE37 de 2018 los registros de casos se muestran en la zona de seguridad al igual que a partir que en las SE48 a 52. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE52 de 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS 2.0.

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Tabla 3 – Bronquiolitis en menores de 2 años: Casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE52 de según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada Período/2018	Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos	Incidencia acumulada Período 2012/2017	Casos	Incidencia acumulada	Casos	Incidencia acumulada		
Buenos Aires	828.341	23787,6	107.961	18910,7	78.481	13825,6	✓ -41,9%	✓ -26,9%
Total C.A.B.A.	157.011		23.767		14.852			
Residentes	88.975	17561,3	12.986	15565,3	8.841	10674,1	✓ -39,2%	✓ -31,4%
No residentes	68.036		10.781		6.011			
Córdoba	110.162	15572,4	19.845	16.782,2	13.565	11.466,5	✓ -26,4%	✓ -31,7%
Entre Ríos	53.288	20017,4	8.951	20.144,0	9.533	21.454,3	⚠ 7,2%	⚠ 6,5%
Santa Fe	66.577	10318,6	8.291	7.706,4	5.740	5.346,7	✓ -48,2%	✓ -30,6%
Centro	1.215.379	21673,3	168.815	18.258,2	122.171	13.271,3	✓ -38,8%	✓ -27,3%
Mendoza	51.994	12824,8	8.076	12.037,0	11.487	17.175,3	⚠ 33,9%	⚠ 42,7%
San Juan	71.214	44478,4	11.891	44.387,6	10.981	40.932,6	⚠ -8,0%	⚠ -7,8%
San Luis	15.883	16358,4	3.183	19.442,9	2.912	17.715,1	⚠ 8,3%	⚠ -8,9%
Cuyo	139.091	20991,1	23.150	20.997,2	25.380	23.042,1	⚠ 9,8%	⚠ 9,7%
Corrientes	32.078	13077,3	4.106	10.040,1	3.976	9.742,2	✓ -25,5%	⚠ -3,0%
Chaco	75.768	27772,3	11.826	26.033,5	12.368	27.289,2	⚠ -1,7%	⚠ 4,8%
Formosa	36.708	26514,1	4.403	19.144,3	3.375	14.712,3	✓ -44,5%	✓ -23,2%
Misiones	50.394	17211,5	6.072	12.547,0	3.648	7.560,0	✓ -56,1%	✓ -39,7%
NEA	194.948	20534,8	26.407	16.743,5	23.367	14.852,4	✓ -27,7%	✓ -11,3%
Catamarca	15.083	18270,7	1.966	14.247,4	3.055	22.132,9	⚠ 21,1%	⚠ 55,3%
Jujuy	49.271	30739,6	7.612	28.401,9	8.346	31.143,0	⚠ 1,3%	⚠ 9,7%
La Rioja	11.472	14918,7	3.250	24.729,9	3.118	23.567,6	⚠ 58,0%	⚠ -4,7%
Salta	105.878	32009,7	17.123	31.128,2	15.687	28.550,9	⚠ -10,8%	⚠ -8,3%
Santiago del Estero	106.625	50068,6	15.039	41.791,3	13.829	38.277,8	✓ -23,5%	⚠ -8,4%
Tucumán	80.274	22258,6	12.510	20.756,6	12.694	21.059,8	⚠ -5,4%	⚠ 1,5%
NOA	368.603	30112,1	57.500	28.048,0	56.729	27.648,4	⚠ -8,2%	⚠ -1,4%
Chubut	19.462	16024,0	3.966	19.540,8	2.991	14.726,7	⚠ -8,1%	✓ -24,6%
La Pampa	11.866	18077,1	2.439	22.314,7	2.641	24.180,6	⚠ 33,8%	⚠ 8,4%
Neuquén	33.870	24393,4	5.027	22.039,5	4.465	19.683,5	✓ -19,3%	⚠ -10,7%
Río Negro	31.942	22202,6	5.373	22.367,9	4.936	20.550,4	⚠ -7,4%	⚠ -8,1%
Santa Cruz	14.711	19547,4	2.488	19.478,6	2.385	18.525,7	⚠ -5,2%	⚠ -4,9%
Tierra del Fuego	8.699	27370,0	1.670	30.330,5	1.444	25.841,1	⚠ -5,6%	✓ -14,8%
Sur	120.550	20897,9	20.963	21.760,5	18.862	19.567,0	⚠ -6,4%	⚠ -10,1%
Total PAIS	2.038.571	22598,9	296.835	19869,7	246.509	16548,5	✓ -26,8%	✓ -16,7%

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SNVS 2.0

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

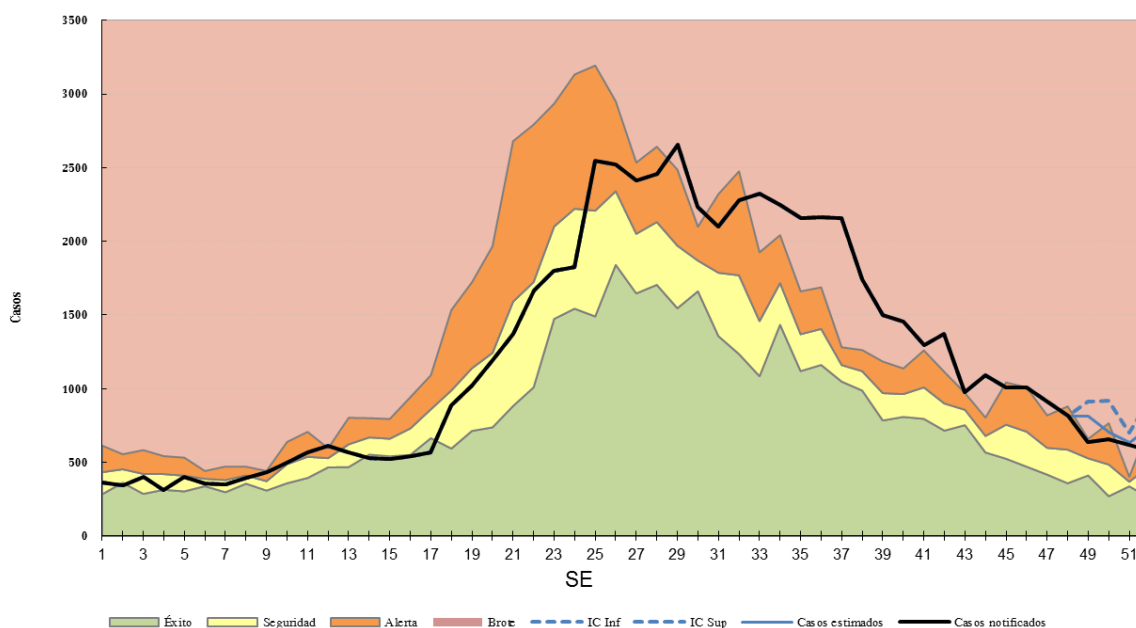
A partir del año 2016, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014²¹.

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.

Hasta la SE52 de 2018, se registraron 63.445 casos de IRAG con una tasa acumulada de 142,6 casos por 100 mil hab.

El comportamiento de las notificaciones de IRAG al SNVS para 2018 muestra que este evento se presentó fuera del área de éxito todo el año, ingresando a partir de la SE29 en zona de brote y alerta manteniéndose así sostenidamente hasta la SE52.

Gráfico 7. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de casos hasta SE52 de 2018. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

²¹ 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/

I.2.e. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positivas

En las primeras **SE52 de 2018** fueron estudiadas para virus respiratorios y notificadas 78.485 muestras con casos positivos (porcentaje de positividad de 34,6%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Tabla 1).

Las muestras analizadas correspondientes a pacientes internados suman 72.846 (93%), de las cuales 25.707 resultaron positivas para virus respiratorios. De éstas muestras, 4.090 fueron positivas para virus influenza (5,6%) y 16.022 (22,0%) para VSR .(Tabla1).

En pacientes ambulatorios, en el periodo analizado, se notificaron 1.422 muestras para virus respiratorios de los cuales 640 (11,3%) fueron positivos para influenza.

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE52 de 2018. Argentina.

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de positividad para Influenza	% de positividad para VSR
Internados	72846	25707	4090	2554	16022	5,6%	22,0%
Ambulatorios	5639	1422	640	409	533	11,3%	9,5%
Total	78485	27129	4730	2963	16555	6,0%	21,1%

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

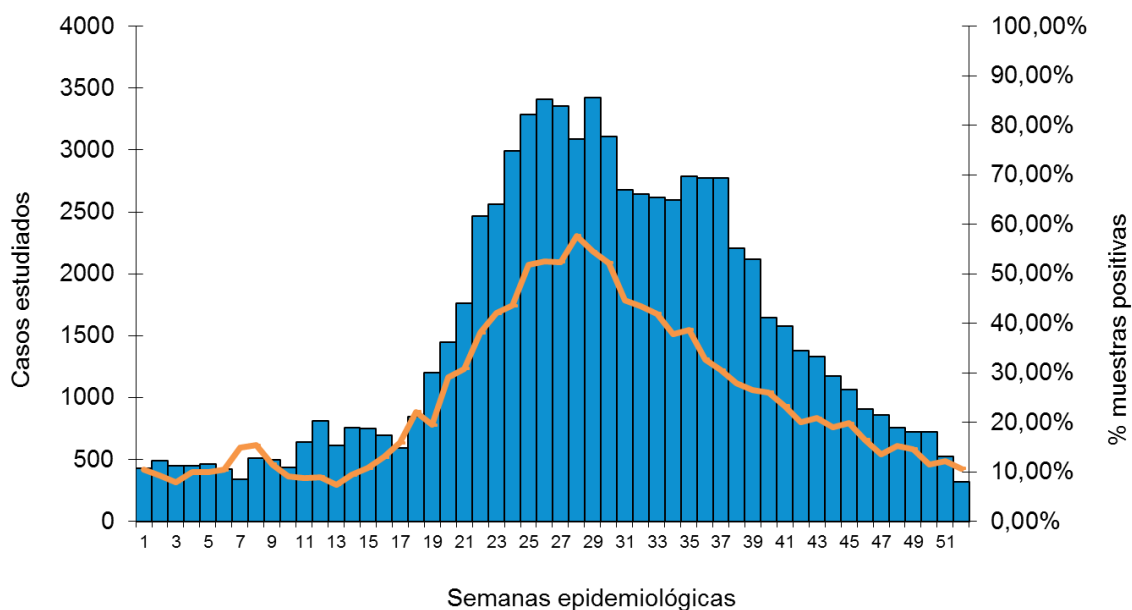


Figura 2 – Muestras analizadas para virus respiratorios según semana epidemiológica. SE52. Años 2018.

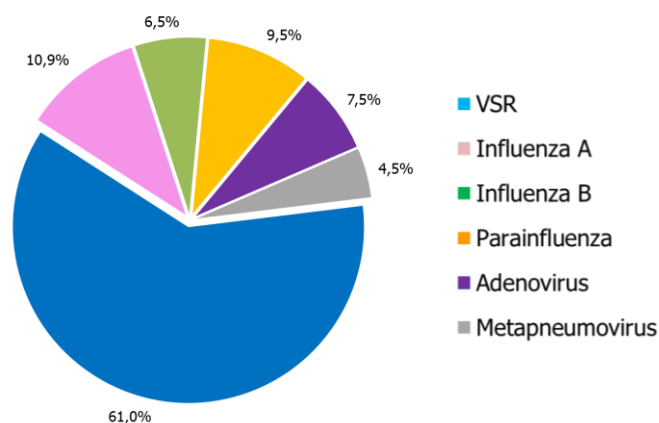
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

La descripción de las muestras analizadas por SE en el país, indica que semanalmente, en promedio se estudian semanalmente más 1.500 muestras. La estacionalidad se respeta y también se conserva el pico de positividad y de muestras analizadas para las SE28-SE29 de 2018.

Agentes virales identificados

Hasta la **SE52** de **2018**, en términos acumulados, de las 27.129 muestras positivas, el 61,0% correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (VSR) y un 17,4 % a Influenza, los demás virus respiratorios bajo vigilancia se identificaron en proporciones que fueron entre el 4 y el 9%. (Figura 3).

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. Acumulado a la SE52 de 2018.



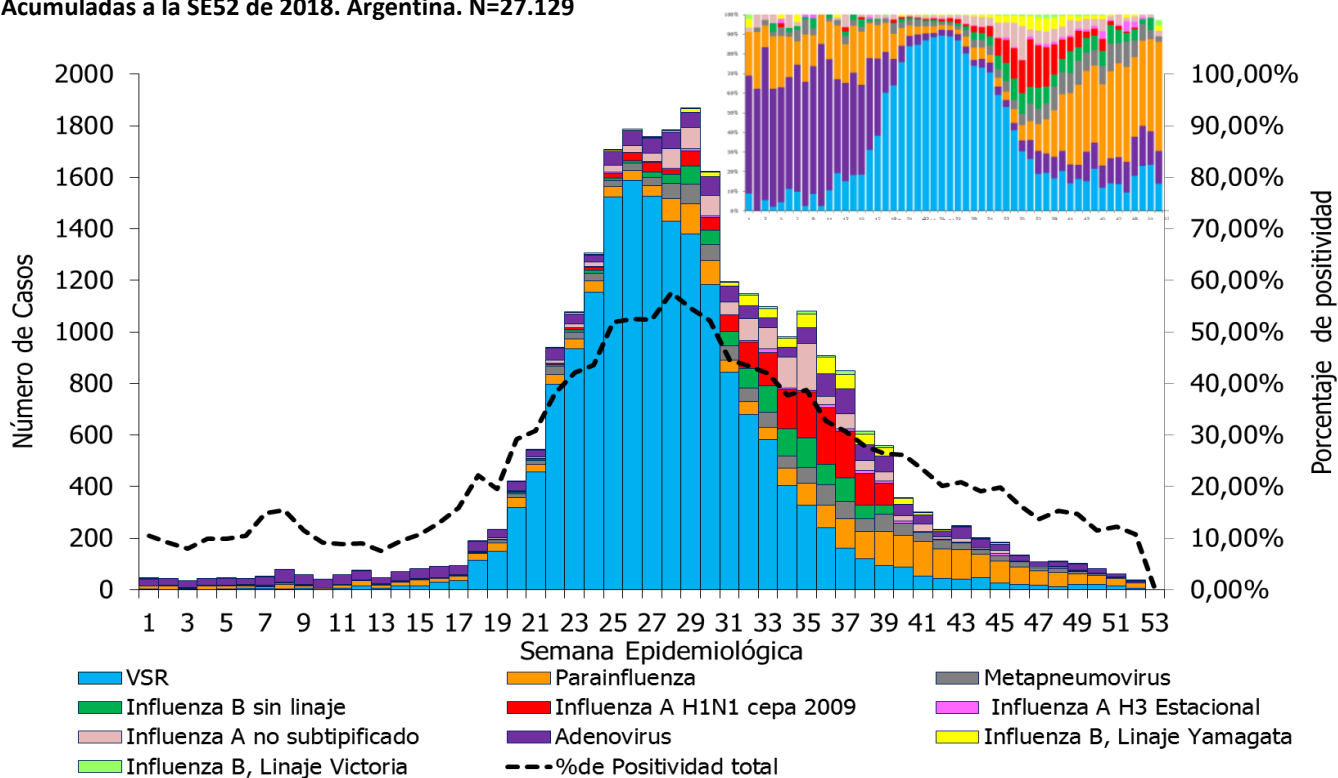
N=27.129.

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

En las primeras SE del año la circulación de Adenovirus y Parainfluenza fue proporcionalmente mayor que la de otros virus respiratorios.(Figura 4).

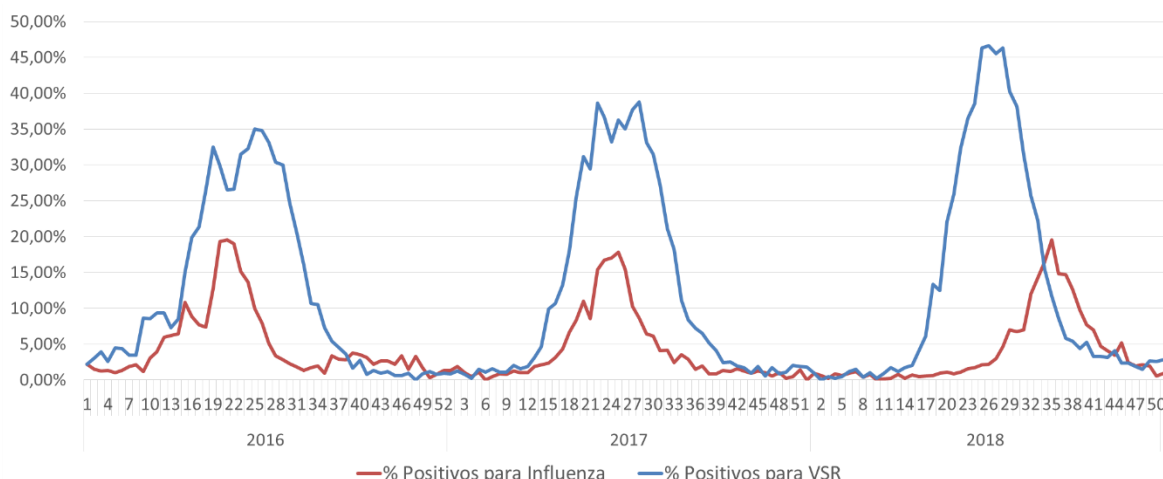
A partir del SE17 comienza a la curva ascendente de los registros de VSR los que alcanzan su máximo de positividad a la SE25 para descender hasta la SE36 a partir de donde se sostiene en una positividad del 35%. Cuando descende VSR reaparecen en mayor proporción Parainfluenza y Adenovirus en ese orden. La positividad para virus Influenza comienza a observarse a partir de la SE23 y se sostiene hasta la SE48 cuando empieza a descender.

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios identificados por Semana Epidemiológica y % de positividad. Acumuladas a la SE52 de 2018. Argentina. N=27.129



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

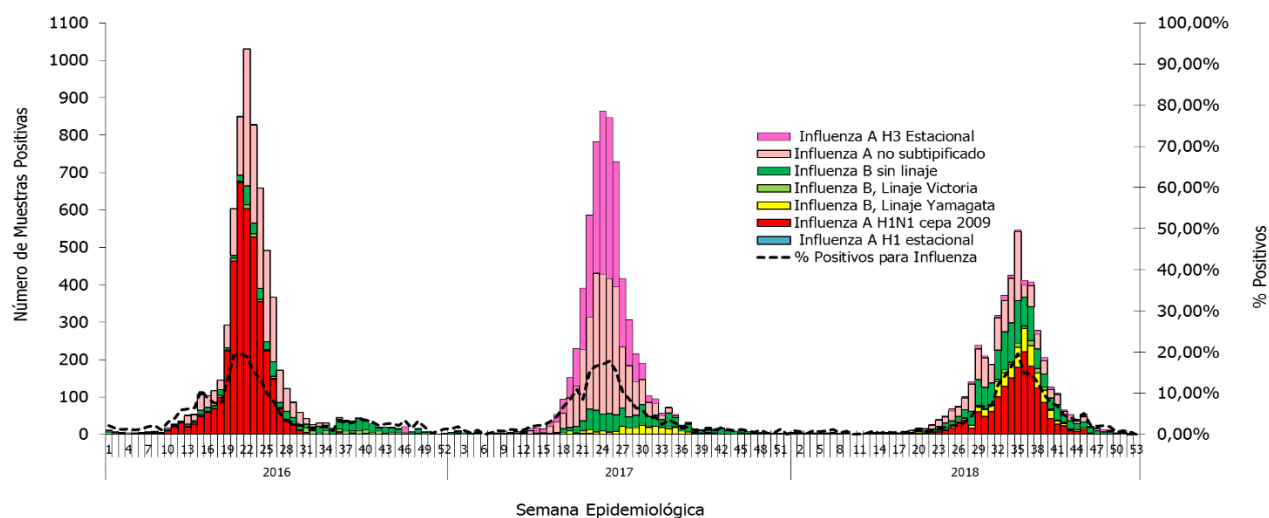
Figura 5 –Porcentaje de positividad de muestras de virus respiratorios para VSR e Influenza por Semana Epidemiológica. Acumuladas a la SE52 de los años 2016 a 2018. Argentina.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) CIVILA y SNVS 2.0.

Los porcentajes de positividad muestran que en 2018, si bien la estacionalidad se conserva, el pico de positividad para VSR es mas alto que años previos y no coinciden exactamente el de Influenza, que se desplaza 10 semanas a diferencia de los dos años previos. (Figura 5)

Figura 6 – Distribución de virus influenza identificados por Semana Epidemiológica y % de positividad. Acumuladas a la SE52 de 2016-2018. Argentina. N=4.730

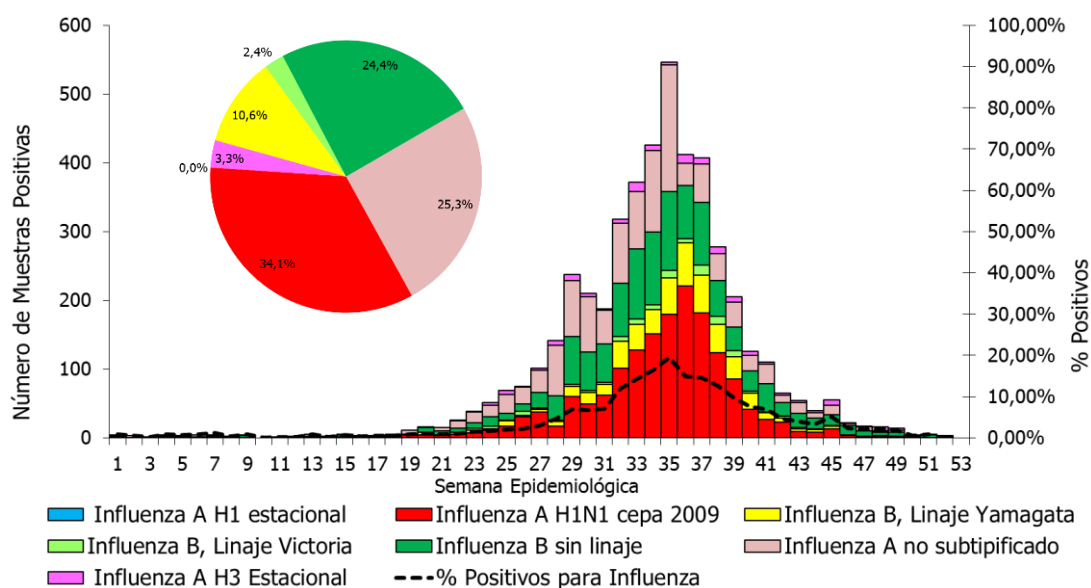


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) CIVILA y SNVS 2.0.

Respecto del análisis de las muestras positivas para Influenza (n=4.730) se observa el desplazamiento del del pico de notificación respecto de los años previos pasando de las SE23-SE34 a la SE35-37. La circulación viral hasta la SE52 fue a predominio de Influenza A subtipo H1N1 con una proporción mayor para virus B sin especificar linaje. (Figura 6)

El análisis por SE de 2018 para virus Influenza en el país (Figura 7) se observa que el 63% de las muestras corresponden a influenza A, de las cuales A(H1N1) predomina francamente. La circulación de virus Influenza B mostró preponderancia del linaje Yamagata.

Figura 7 – Distribución de virus influenza identificados por Semana Epidemiológica y % de positividad. Acumuladas a



la SE52 de 2018. Argentina. N=4.730

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

Tabla N°5: Muestras respiratorias según resultados por jurisdicción. Acumuladas a las SE52. Argentina 2018

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Bs. As.	4.348	806	442	514	118	27	372	212	32	226	470	987	7.097	15.485	45,8%	5,8
CABA	3.354	705	893	241	183	7	121	49	3	347	399	710	5.903	25.005	23,6%	23,2
Cordoba	2.024	261	70	134	131	0	377	0	0	180	180	688	3.177	7.178	44,3%	18,9
Entre Rios	393	49	22	0	5	3	16	3	0	16	19	43	507	1.050	48,3%	3,2
Santa Fe	1.264	68	22	8	44	0	58	53	1	17	71	173	1.535	4.343	35,3%	5,0
REGION CENTRO	11.383	1.889	1.449	897	481	37	944	317	36	786	1.139	2.601	18.219	53.061	34,3%	9,1
Chaco	273	22	21	0	33	19	82	62	8	25	95	229	545	1.429	38,1%	19,6
Corrientes	48	15	1	10	59	15	7	16	2	57	75	156	230	607	37,9%	14,3
Formosa	131	3	3	0	7	0	0	7	1	7	15	22	159	610	26,1%	3,7
Misiones	366	78	429	22	160	5	7	6	0	130	136	308	1.203	3.024	39,8%	25,3
REGION NEA	818	118	454	32	259	39	96	91	11	219	321	715	2.137	5.670	37,7%	17,6
Catamarca	11	1	1	0	15	3	12	5	1	4	10	40	53	286	18,5%	9,9
Jujuy	190	23	16	0	44	5	82	0	0	22	22	153	382	1.248	30,6%	20,5
La Rioja	32	6	8	6	6	0	15	1	0	1	2	23	75	409	18,3%	6,1
Salta	570	115	14	0	72	7	54	19	15	23	57	190	889	2.249	39,5%	13,9
Sgo. Del Estero	332	14	4	0	67	0	46	4	1	12	17	130	480	1.157	41,5%	13,7
Tucuman	880	165	24	121	133	61	169	25	45	54	124	487	1.677	3.873	43,3%	29,8
REGION NOA	2.015	324	67	127	337	76	378	54	62	116	232	1.023	3.556	9.222	38,6%	18,7
Mendoza	768	62	29	11	50	0	34	5	1	3	9	93	963	3.322	29,0%	4,8
San Juan	91	14	2	0	14	0	1	0	0	4	4	19	126	400	31,5%	2,5
San Luis	92	3	4	0	9	0	5	0	0	3	3	17	116	600	19,3%	3,5
REGION CUYO	951	79	35	11	73	0	40	5	1	10	16	129	1.205	4.322	27,9%	1,0
Chubut	343	68	9	4	3	1	5	3	0	5	8	17	441	1.121	39,3%	2,9
La Pampa	257	19	3	0	10	0	17	1	0	1	2	29	308	691	44,6%	8,3
Neuquen	536	68	6	152	15	0	67	15	0	9	24	106	868	3.541	24,5%	16,6
Rio Negro	167	14	4	5	8	1	55	13	1	4	18	82	272	565	48,1%	11,4
Santa Cruz	62	1	3	0	5	0	5	1	0	2	3	13	79	157	50,3%	3,8
T. del Fuego	23	2	2	2	5	0	6	2	0	2	4	15	44	135	32,6%	9,3
REGION SUR	1.388	172	27	163	46	2	155	35	1	23	59	262	2.012	6.210	32,4%	9,4
Total país	16.555	2.582	2.032	1.230	1.196	154	1.613	502	111	1.154	1.767	4.730	27.129	78.485	4,6%	8,8

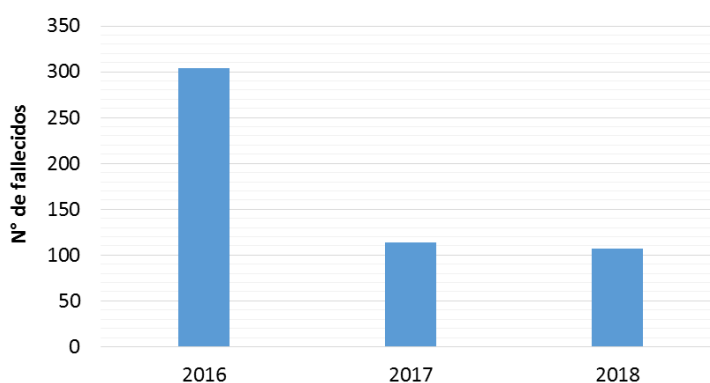
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

I.2.f. Análisis epidemiológico de los casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza.

La información de los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio surge de la integración de los datos notificados al SNVS 1 y 2.0 y de los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología.

Los casos notificados al SNVS de IRAG fallecidos con diagnóstico de influenza acumulados a la SE52 suman 107, siendo este valor menor que los observado para los años previos (Figura 8).

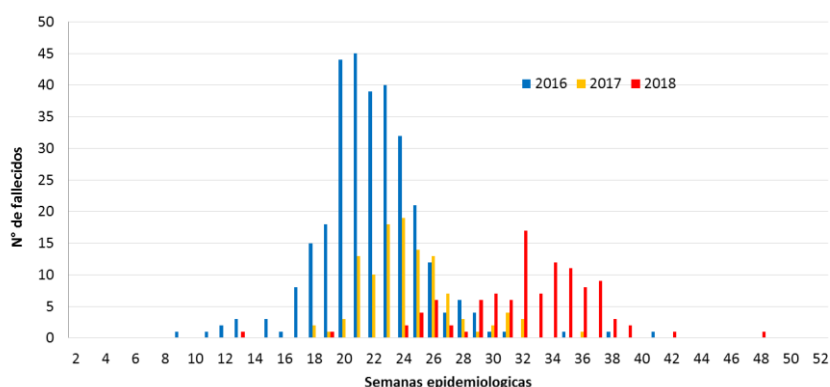
Figura 8: Casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza notificados al SNVS . Años 2016-2018 acumulados a la hasta SE52. Argentina²²



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0

Sin embargo, el pico de casos se encuentra desplazado temporalmente hacia las SE32, 10 semanas epidemiológicas más tarde que los picos de casos de los 2 últimos años (Figura 9).

Figura 9: Distribución de casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza notificados al SNVS por Semana epidemiológica. Años 2016-2018 acumulados a la hasta SE52. Argentina



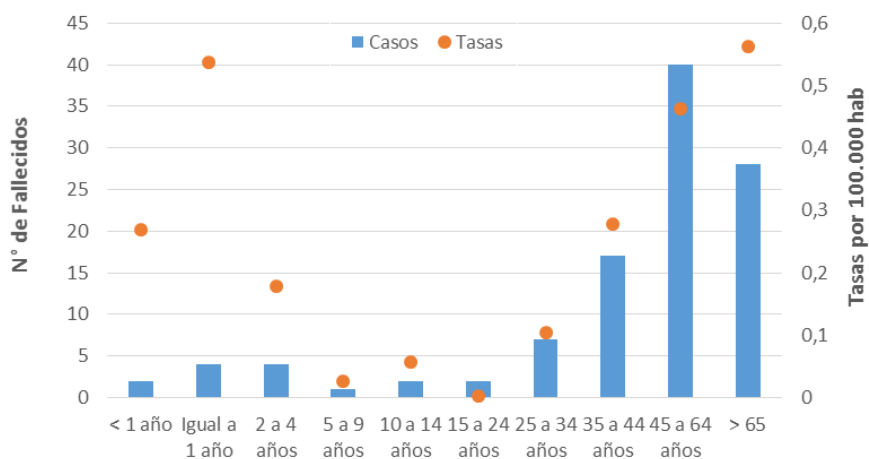
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

²² El informe se realizó con los datos disponibles al 13/02/2019. Todavía algunas provincias están revisando su información por lo cual los datos pueden verse sujetos a modificación.

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Respecto del análisis de los casos, las edades con mayores tasas fueron los niños de 1 año y los mayores de 65 años, con 0,53 y 0,56 casos por 100.000 habitantes respectivamente. (Figura 10)

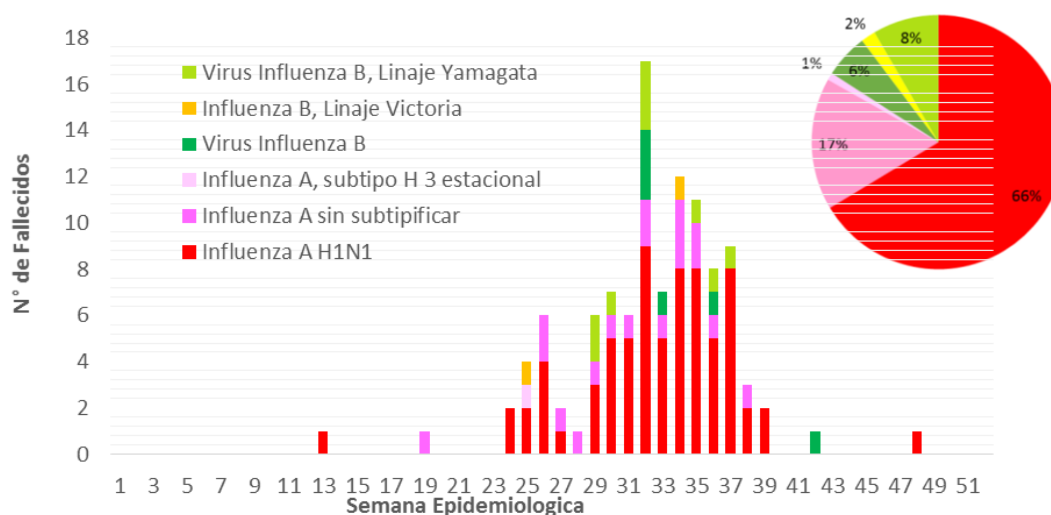
Figura 10: Distribución de casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza notificados al SNVS según grupos de edad. SE1 a SE49 2018. Argentina (n=107).



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0.

De los casos notificados, el 84% de ellos tuvieron diagnóstico de influenza A, de los cuales el subtipo A(H1N1) es el aislado hasta la fecha (Figura11).

Figura 11: Distribución de casos de IRAG fallecidos con diagnóstico de Influenza notificados al SNVS según etiología. Año 2018 acumulados a la hasta SE 52. Argentina (n=107)



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA y SNVS 2.0

De los casos que cuentan con datos de vacunación y factores de riesgo entre los fallecidos con diagnóstico de Influenza, puede concluirse que en su mayoría presentaron factores de riesgo y no estaban vacunados.

I.2.g. Informe especial del Laboratorio Nacional de Referencia, INEI-ANLIS-Carlos Malbrán

En el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros virus respiratorios que funciona en el Servicio Virosis Respiratorias del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas, ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán” se caracterizaron 1905 virus de influenza durante la temporada 2018, 1097 virus Influenza A(H1N1), 136 como A(H3N2), 150 virus fueron caracterizados como linaje B Victoria y 552 linaje B Yamagata. No fue posible caracterizar aproximadamente 100 virus mas debido a bajas cargas virales en las muestras remitidas al LNR.

Los virus de influenza A(H1N1) se comportaron antigénicamente como la cepa A/MICHIGAN/45/2015-LIKE (H1N1)pdm09 y genómicamente pertenecientes al clado 6B.1 similar al componente vacunal H1. Los virus del linaje B Yamagata se comportaron antigénicamente como la cepa B/PHUKET/3073/2013-LIKE y genómicamente pertenecieron al clado B-Yam3 similar al componente influenza B vacunal. Los virus del linaje B Victoria se comportaron antigénicamente como la cepa B/COLORADO/06/2017-LIKE y genómicamente pertenecieron al clado B-Vic 1A estos virus fueron distinguibles de componente vacunal influenza. Los virus de influenza A (H3N2) estuvieron relacionados con las cepas integrantes del clado 3C2a2 cuya representante es la cepa de referencia A/Bretagne/1413/2017 distinguible del clado del componente H3 vacunal.

Con respecto a virus sincicial respiratorio, el LNR caracterizó 226 virus, 14 correspondían al tipo A y 212 al tipo B.

I.2.h. Conclusiones

Las notificaciones clínicas de ETI, bronquiolitis en menores de 2 años, neumonía e IRAG se comportaron dentro de lo esperado para el periodo analizado, a excepción de ésta última que en las SE34 a 39 se mostraron en zona de brote, evidenciando un corrimiento de la curva hacia semanas más avanzadas durante este año.

La estacionalidad para estos eventos clínicos así como para la circulación viral fue baja respecto de otros años y mostró un corrimiento de la estacionalidad prevista alrededor de 10 semanas, mostrando pico de notificaciones para las SE33 a 35.

De los virus Influenza circulantes, el Subtipo A (H1N1) fue el predominante, seguido por B linaje Yamagata.

En cuanto a los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza, también se verificó el mismo patrón estacional (con un corrimiento de la curva, con pico entre las semanas 35 a 37).

El número de fallecidos con este diagnóstico notificados en 2018 fue similar al de 2017 e inferior al 2016. El mayor número de notificaciones se dieron en mayores de 45 años y el patrón predominante fue de personas con factores de riesgo que no habían sido vacunadas. Por otra parte y en función de lo informado por el laboratorio de referencia nacional, los virus predominantes durante la temporada (AH1N1 y B linaje Yamagata) fueron similares a los componentes de la vacuna 2018 para el Hemisferio Sur. para estos subtipos, mientras que se distinguieron los virus Influenza AH3N2 y B linaje Victoria.

I.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE). SE1 a 51 de 2018

I.3.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina

Actualización:

Entre la semana epidemiológica (SE) 11 y la SE 38 de 2018, fueron confirmados **14 casos de sarampión**, todos ellos residentes en la provincia de Buenos Aires y en la Ciudad de Buenos Aires, con edades comprendidas entre los 5 meses y los 26 años. Los primeros 3 casos presentaron exantema entre la SE 11 y 13. Dos de éstos habían viajado a países con circulación viral y fueron clasificados como importados, mientras que el tercero fue un caso secundario a uno de los viajeros (caso relacionado a la importación). En este caso se pudo determinar el genotipo D8 Linaje Mvs/Osaka/JPN/29.15 D8. Los 3 casos son residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Los 11 casos restantes estuvieron relacionados a una segunda importación cuya procedencia no fue identificada y en 9 de ellos se identificó el genotipo D8, linaje Mvi/Hulu Langat.MYS/26.11, diferente al hallado en uno de los casos de abril, descartando circulación viral sostenida desde entonces. La fecha de inicio de exantema del último caso confirmado fue en la SE 38. Todos evolucionaron favorablemente.

I.3.b. Situación actual del Sarampión en la Región de las Américas²³

Desde el inicio del año y hasta el 30 de noviembre de 2018 se han notificado 16.766 casos confirmados de sarampión, incluidas 86 defunciones, en 12 países de la Región de las Américas: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (14 casos), Brasil (9.898 casos, incluidas 13 defunciones), Canadá (27 casos), Chile (2 casos), Colombia (171 casos), Ecuador (19 casos), Estados Unidos de América (220 casos), Guatemala (1 caso), México (5 casos), Perú (38 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (6.370 casos, incluidas 73 defunciones). Chile se ha sumado al listado de países que notificaron casos confirmados de sarampión durante 2018. El genotipo D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11, que inicialmente fuera identificado en los casos de Venezuela posteriormente ha sido reportado en los casos confirmados por Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador y Perú.

I.3.c. Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

Nota metodológica

Se analizó en este informe la información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS1, módulos C2 y SIVILA, y SNVS2.0). Los casos fueron clasificados de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente teniendo en cuenta los datos consignados en la sección de antecedente de vacunación, pruebas de laboratorio, resultados obtenidos y tiempo de evolución de la enfermedad desde el inicio del exantema hasta la toma de la muestra.

En la Tabla 1 se presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola como enfermedad febril exantemática, notificados en 2017 y 2018 de SE 1 a 51 por jurisdicción. Cabe destacar que sólo se incluyen para el análisis casos notificados al SNVS. Para los casos notificados durante el corriente año se

²³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Sarampión. 30 de noviembre de 2018, Washington, D.C.: OPS/OMS;2018

agrega la clasificación de estos. **Tabla 1: Casos notificados de EFE, según clasificación. Argentina SE 1-51 años 2017 y 2018.**

Provincia de residencia	2018 SE 1-51							2017 SE 1-51	
	Sarampión confirmado por laboratorio	Rubéola confirmado por laboratorio	Sospechosos	No conclusivos	Descartados	Totales	Incidencia acumulada cada 100 mil habitantes	Casos notificados 2017	Tasa 2017
Buenos Aires	8	0	531	382	253	1174	6,8	35	0,2
CABA	6	0	344	125	90	565	18,4	12	0,4
Córdoba	0	0	11	43	23	77	2,1	78	2,1
Entre Ríos	0	0	1	11	13	25	1,8	9	0,7
Santa Fe	0	0	15	25	48	88	2,5	22	0,6
Centro	14	0	902	586	427	1929	6,7	156	0,5
Mendoza	0	0	3	24	142	169	8,7	27	1,4
San Juan	0	0	0	1	5	6	0,8	2	0,3
San Luis	0	0	4	16	5	25	5,0	13	2,6
Cuyo	0	0	7	41	152	200	6,2	42	1,3
Corrientes	0	0	11	19	4	34	3,1	10	0,9
Chaco	0	0	2	8	19	29	2,5	10	0,8
Formosa	0	0	2	8	0	10	1,7	14	2,4
Misiones	0	0	3	4	0	7	0,6	12	1,0
NEA	0	0	18	39	23	80	1,9	46	1,1
Catamarca	0	0	8	2	1	11	2,7	5	1,2
Jujuy	0	0	6	9	3	18	2,4	2	0,3
La Rioja	0	0	1	0	3	4	1,0	3	0,8
Salta	0	0	4	15	9	28	2,0	4	0,3
Santiago del Estero	0	0	5	2	4	11	1,1	17	1,8
Tucumán	0	0	11	21	13	45	2,7	48	2,9
NOA	0	0	35	49	33	117	2,1	79	1,4
Chubut	0	0	7	11	12	30	5,0	9	1,5
La Pampa	0	0	2	9	2	13	3,7	3	0,9
Neuquén	0	0	1	4	5	10	1,5	3	0,5
Río Negro	0	0	1	5	12	18	2,5	9	1,2
Santa Cruz	0	0	0	2	11	13	3,7	3	0,9
Tierra del Fuego	0	0	2	9	5	16	9,7	5	3,0
Sur	0	0	13	40	47	100	3,5	32	1,1
Total PAIS	14	0	975	755	682	2426	5,5	355	0,79785138

Confirmado por laboratorio: Casos que cumplen con los criterios diagnósticos de caso confirmado de acuerdo con el algoritmo vigente.

Sospechosos: Casos sin resultados de laboratorio que permitan su clasificación.

No conclusivos: Casos con resultados de laboratorio que no permiten descartar la infección.

Descartados: Casos con criterios diagnósticos de caso descartado para Sarampión y Rubéola de acuerdo con el algoritmo vigente.

****Los datos se encuentran sujetos a modificación de acuerdo con la revisión de la información recibida de los casos notificados. ****

***Únicamente casos notificados al SNVS/SNVS2.0.**

Como se observa en la tabla, de los 2.426 casos notificados quedan aún pendientes de clasificación 1.730 (71%). Esto se debe, en parte, a datos críticos no consignados de manera completa en el SNVS-SISA como ser la fecha de inicio de exantema y datos de vacunación previa; también a la dificultad para obtener segundas muestras en casos con muestras tempranas. Sin embargo, en 975 casos (40.2%) no se cuenta con ningún dato de laboratorio para el estudio de los casos.

Si bien a nivel país se alcanza la tasa de notificación de 2 casos/100.000 habitantes, para mantener un sistema de vigilancia de calidad, se deben también alcanzar los demás **indicadores de calidad:**

- Investigación adecuada: Visita domiciliaria dentro de las 48 hs de notificación (investigación clínica y epidemiológica) + Ficha Completa (nombre o identificador, sexo, edad o fecha de nacimiento, domicilio, fecha de notificación, fecha de investigación, fecha de inicio del exantema, presencia de fiebre, fecha de vacunaciones anteriores contra SR, antecedentes de viajes y fecha de toma de muestra)
- Muestra adecuada: Muestra de sangre dentro de los 30 días del inicio del exantema
- Recepción de muestras de laboratorio menor o igual a 5 días

- Resultados de laboratorio dentro de 4 días

Caso sospechoso: todo paciente de cualquier edad con fiebre y exantema o bien que un trabajador de la salud lo sospeche.

Vigilancia de EFE

Actividades ante un caso sospechoso

- **Informar inmediata y fehacientemente a la autoridad sanitaria** por el medio disponible SIN esperar resultados de laboratorio.
- **Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)** por parte del personal que asista al paciente y de laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras ante la identificación del caso sospechoso. o Confeccionar de manera completa la ficha epidemiológica.
- **Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico:** Tomar siempre muestra de sangre; además, tomar muestra para detección viral: orina hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema (mayor rendimiento hasta el día 7) e hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores. Las muestras para detección viral se reservarán y se procesarán según el resultado de la serología. Todas las muestras deben ser estudiadas en forma simultánea para sarampión y rubéola
- **Aislamiento del paciente:** Disponer el aislamiento del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. Evitar la circulación en transportes públicos y dentro de las instituciones. En caso de internación se debe proceder al aislamiento respiratorio.

Del nivel operativo:

- **Investigación epidemiológica:** con el objeto de identificar la fuente de infección y el seguimiento de los contactos. Esta investigación se debe realizar teniendo en cuenta la ruta de desplazamiento del caso sospechoso.
- **Realizar la vacunación de bloqueo** con vacuna triple viral a los contactos del caso sospechoso que no cuenten con esquema de vacunación completo para su edad y que no presenten contraindicaciones para la misma.
Ante la confirmación de un caso de sarampión, todos los contactos entre 6 y 12 meses de edad deberán recibir una dosis de vacuna triple viral. Entre los 13 meses y 53 años asegurar dos dosis de vacuna con componente antisarampiñoso. Aquellos contactos de un caso confirmado, sin inmunidad previa y que no puedan recibir vacuna (menores de 6 meses, embarazadas e inmunosuprimidos) podrán recibir gammaglobulina hasta los 6 días del contacto, con el objeto de disminuir las posibles complicaciones de la enfermedad.
- **Las autoridades sanitarias podrán ampliar las indicaciones de vacunación de acuerdo con la evolución de la situación epidemiológica.**

I.4. Vigilancia de Síndrome Urémico Hemolítico. SE 1 a 52 de 2018 y situación 2019 hasta SE6.

En el presente informe se describe la situación de la notificación de casos de SUH realizada al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud²⁴ a la Semana Epidemiológica N° 52 (SE52) del año 2018 y desde la SE1 hasta la SE06 del año 2019.

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad de comienzo agudo con anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, y compromiso renal agudo que se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre. Estos síntomas pueden acompañarse con fiebre, vómitos, dolor abdominal, y anuria u oliguria. Además, puede afectar otros órganos como sistema nervioso central, pulmones, páncreas y corazón, y llevar a la muerte debido a complicaciones neurológicas, intestinales, cardíacas o a infecciones intercurrentes. El período de incubación puede variar entre 2 y 10 días, con una media de tres o cuatro días, y el de transmisibilidad se extiende 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.

En cuanto a la fuente de información, la misma es el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). Dicho sistema se componía hasta la SE17 de 2018 de tres subsistemas que proveían información sobre SUH (subsistema de vigilancia clínica C2, subsistema de vigilancia por laboratorios, SIVILA y subsistema de unidades centinela, UC). A partir de la SE18 el antiguo SNVS fue reemplazado por el SNVS2.0 el cual integra las tres estrategias en un mismo sistema de información. Por lo tanto, los datos provienen desde la SE1 y hasta la SE17 de los 3 componentes del antiguo SNVS y desde la SE18 y hasta el momento actual de las notificaciones realizadas al SNVS2.0.

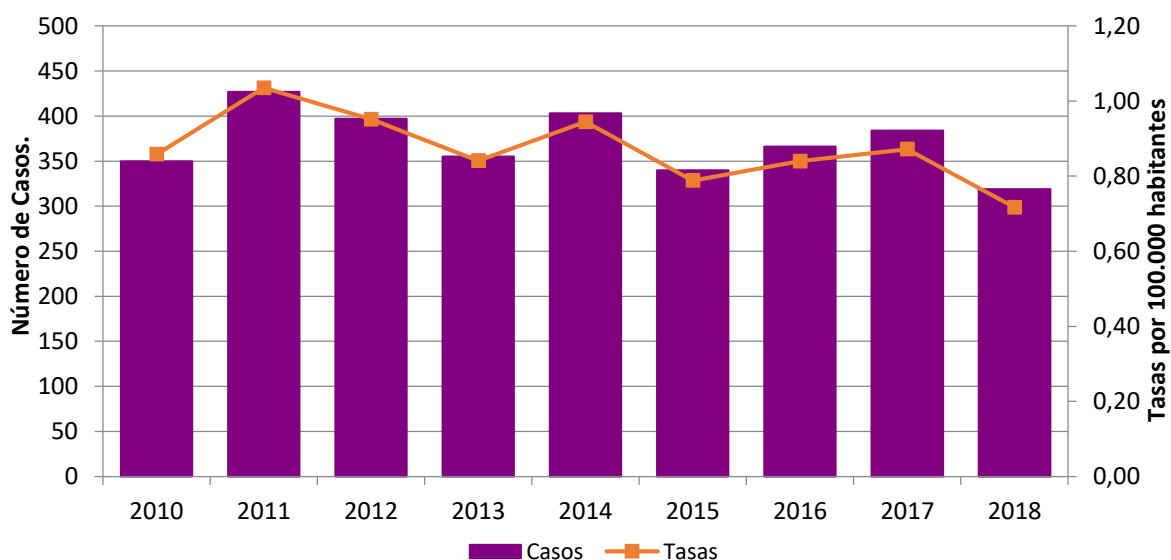
I.4.a. Situación actual

De acuerdo a lo notificado hasta el 06/02/2019, durante el año 2018 (SE1 a SE52), se notificaron 319 casos de SUH. Este número es inferior²⁵ a la mediana y al promedio de casos para el mismo período de los últimos 8 años 2010-2017 (375 y 378 respectivamente). La incidencia acumulada hasta la SE52 de 2018 asciende a 0,72 casos cada 100.000 habitantes (Gráfico 1). De los 319 casos notificados, 260 (82%) corresponden a menores de 5 años. En este grupo de edad la mediana de casos anuales notificados para el período 2010-2017 fue de 295 casos. La incidencia acumulada en el año 2018 hasta la SE52 para menores de 5 años fue de 6,96 casos cada 100.000 menores de 5 años. (Gráfico 2).

²⁴ Los datos consignados en este BIV son los notificados hasta 06/02/2019 al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Los datos de vigilancia son parciales y sujetos a modificación en la medida en que se completen las notificaciones por parte de los establecimientos.

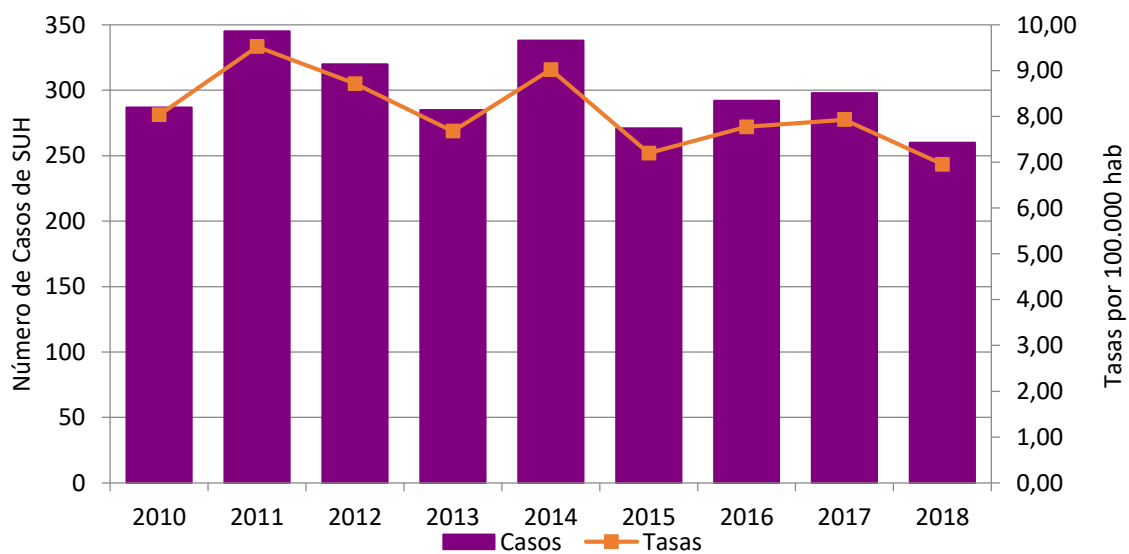
²⁵ Sin embargo, los datos de 2018 puede aún sufrir actualizaciones conforme se completen las notificaciones de nodos que puedan registrar retraso.

Gráfico 1: Casos y tasas de SUH (cada 100.000 habitantes). Argentina. SE1 a SE52, años 2010-2018.



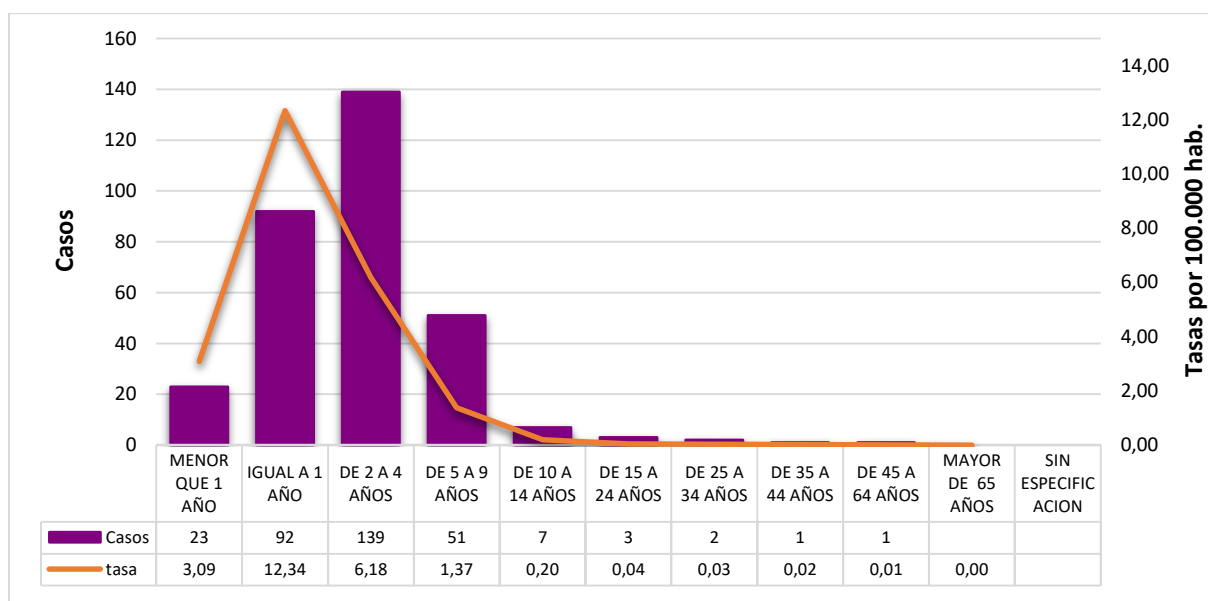
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS2.0.

Gráfico 2: Casos y tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. Años 2010-2018 hasta SE52.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS2.0.

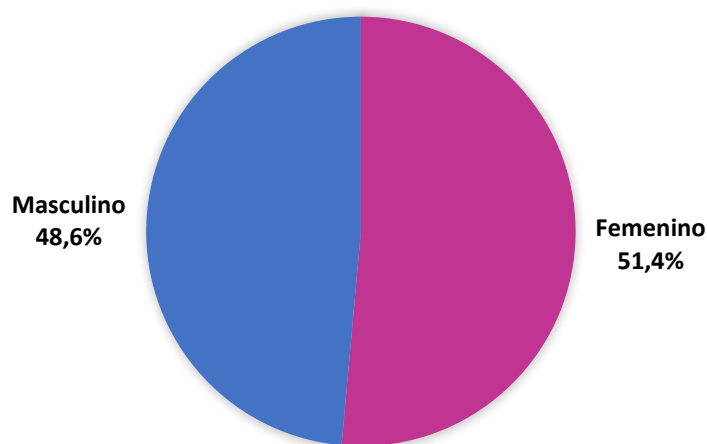
Gráfico 3: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2018 hasta SE52. (N=319).



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS2.0.

Con respecto a la distribución según edad, en el año 2018 (SE 1 a SE52) el 44% de los casos se concentró en el grupo de 2 a 4 años y la tasa específica de notificación más alta se observó en el grupo de 1 año con 12,34 casos por cada 100.000 niños de 1 año de edad (**Gráfico 3**). No se observaron diferencias significativas por sexo. (**Gráfico 4**).

Gráfico 4: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2018 hasta SE52 (N=319).



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS2.0.

El corredor endémico cuatrisesmanal (CS) transcurrió en las primeras 4 cuatrisesmanas por la zona de éxito hasta la CS 5 (22/04 al 19/5) en la que se observó un pico en las notificaciones por encima de lo esperado. En las cuatrisesmanas siguientes el corredor vuelve mostrar casos dentro de lo esperado hasta la CS11, donde se observa un aumento de los casos entrando en la zona de alerta. (Gráfico 5).

Corroborando con las jurisdicciones pudo saberse que en los casos de la CS5 y CS11 no se registraron nexos epidemiológicos entre sí (no se identificó fuente común ni sitio común de adquisición de la infección).

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Gráfico 5: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2018 hasta CS 13 (N=319). Total País. Históricos 2013 a 2017.

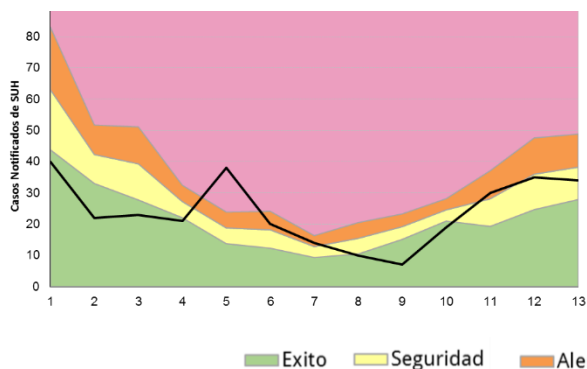
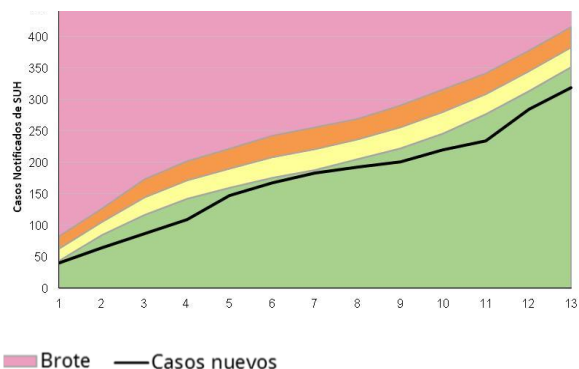


Gráfico 6: Corredor endémico acumulado de SUH. 2018 hasta CS 13 (N=319). Total País. Históricos 2013 a 2017.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS 2.0.

Por otra parte, el corredor endémico acumulado (que muestra la comparación de casos acumulados en las distintas cuatrisesmanas del año en comparación con los mismos períodos de los años previos) permite observar que el número de casos acumulados a nivel nacional en las distintas cuatrisesmanas se encontró dentro de lo esperado (zona de éxito) durante todo período analizado (**Gráfico 6**).

I.4.b. Análisis 2017-2018 según región y provincia.

Tabla 1: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2017-2018

Provincia/ Región	2017 SE52		2018 SE52		Diferencia de casos 2017-2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	160	0,94	123	0,72	-37
CABA	47	1,53	35	1,14	-12
CORDOBA	41	1,12	27	0,73	-14
ENTRE RIOS	10	0,74	10	0,74	0
SANTA FE	26	0,75	22	0,63	-4
CENTRO	284	1,00	217	0,75	-67
MENDOZA	22	1,14	23	1,18	1
SAN JUAN	2	0,26	9	1,18	7
SAN LUIS	0	0,00	4	0,81	4
CUYO	24	0,76	36	1,12	12
CORRIENTES	1	0,09	1	0,09	0
CHACO	4	0,34	3	0,25	-1
FORMOSA	1	0,17	0	0,00	-1
MISIONES	5	0,41	0	0,00	-5
NEA	11	0,27	4	0,10	-7
CATAMARCA	0	0,00	0	0,00	0
JUJUY	1	0,13	2	0,27	1
LA RIOJA	0	0,00	1	0,26	1
SALTA	6	0,44	6	0,43	0
SGO. DEL ESTERO	6	0,63	4	0,42	-2
TUCUMAN	6	0,37	6	0,36	0
NOA	19	0,35	19	0,34	0
CHUBUT	14	2,38	17	2,84	3
LA PAMPA	2	0,57	6	1,70	4
NEUQUEN	10	1,57	7	1,08	-3
RIO NEGRO	5	0,70	6	0,82	1
SANTA CRUZ	5	1,48	5	1,44	0
TIERRA DEL FUEGO	9	5,60	2	1,21	-7
SUR	45	1,61	43	1,51	-2
Total País	383	0,87	319	0,72	-64

Referencia diferencia absoluta de casos

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

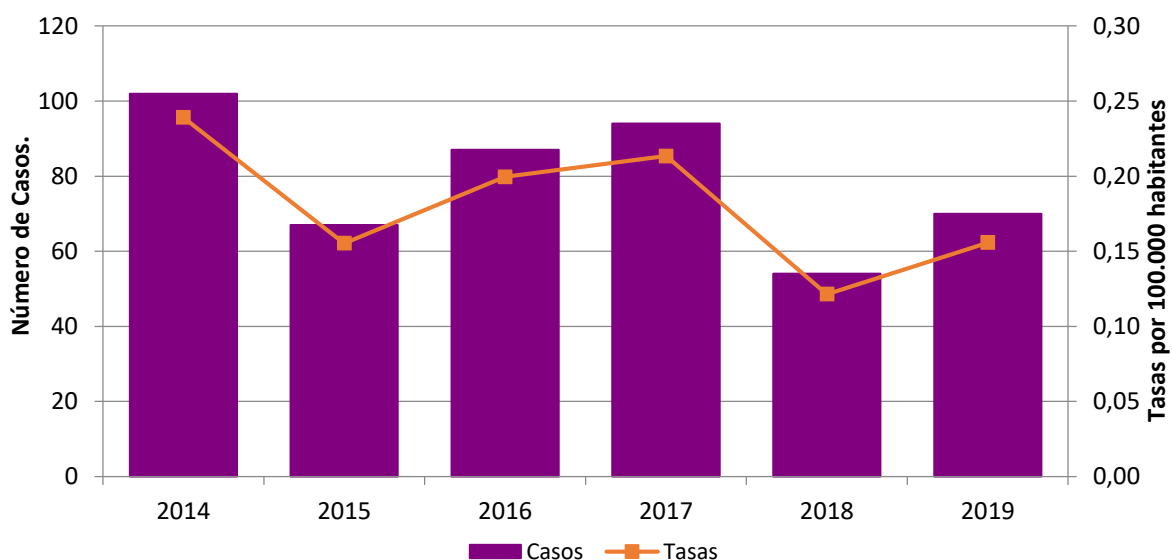
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH y SNVS 2.0).

En cuanto al análisis por regiones y provincias, puede observarse que si bien en la región Centro se concentró el 68% de los casos de todo el país, la tasa más elevada a nivel regional se observa en la región Sur con 1,51 casos cada 100.000 hab. y en la que todas las provincias a excepción de Río Negro presentan más de un caso c/100.000 habitantes, seguidas por las de la Región Cuyo con tasas entre 0,81 y 1,18 y la CABA en la región Centro con 1,14 casos c/100.000 habitantes (Tabla 1).

I.4.c. Situación actual: SE1 a SE06 de 2019

De acuerdo a lo notificado durante el 2019 hasta la SE06, se registraron 70 casos de SUH en todo el país en las primeras 6 semanas del año, inferior a la mediana y al promedio de los últimos 5 años (2014-2018) que fue de 87 y 80,8 casos respectivamente para el mismo período, lo que lo ubica dentro de lo esperado y mayor al número registrado en 2018.. No obstante, esta situación puede modificarse en la medida en que haya establecimientos que presenten algún nivel de retraso en la notificación.

Gráfico 6: Casos y tasas de SUH (cada 100.000 habitantes). Argentina. SE1 a SE06, años 2014-2019.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS2.0.

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

Tabla 2: Promedio de casos y casos de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2014-2019 hasta la SE06.

Provincia	Promedio 2014-2018	2019	Diferencia de casos 2019
BUENOS AIRES	30	22	-8
CABA	11	5	-6
CORDOBA	7	10	3
ENTRE RIOS	2	3	1
SANTA FE	5	5	0
CENTRO	54	45	-9
MENDOZA	6	3	-3
SAN JUAN	1	0	-1
SAN LUIS	0	0	0
CUYO	7	3	-4
CORRIENTES	1	2	1
CHACO	0	2	2
FORMOSA	0	0	0
MISIONES	0	0	0
NEA	2	4	2
CATAMARCA	1	0	-1
JUJUY	1	1	0
LA RIOJA	0	1	1
SALTA	3	0	-3
SGO. DEL ESTERO	1	0	-1
TUCUMAN	2	4	2
NOA	6	6	0
CHUBUT	5	4	-1
LA PAMPA	0	1	1
NEUQUEN	2	0	-2
RIO NEGRO	3	3	0
SANTA CRUZ	0	2	2
TIERRA DEL FUEGO	1	2	1
SUR	11	12	1
Total general	80	70	-10

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH y SNVS 2.0)

Referencia diferencia absoluta de casos

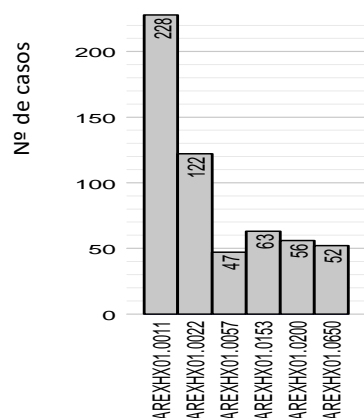
- Menor a -1 caso
- Entre -1 caso a 1 caso
- Mayor a 1 caso

En cuanto al análisis por regiones puede observarse que, de los 70 casos notificados hasta la SE06 del 2019, 45 (68%) corresponden a la región Centro. En comparación con el promedio de los últimos 5 años, dos regiones presentan más casos durante las primeras 6 semanas (NEA y Sur, con 2 y 1 caso más que el promedio respectivamente). En cuanto al análisis provincial, 16 provincias registran valores iguales o inferiores al promedio de los últimos 5 años para el mismo período de análisis y 8 presentan entre 1 y 3 casos por encima del promedio de los últimos años. (Tabla 2).

II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados

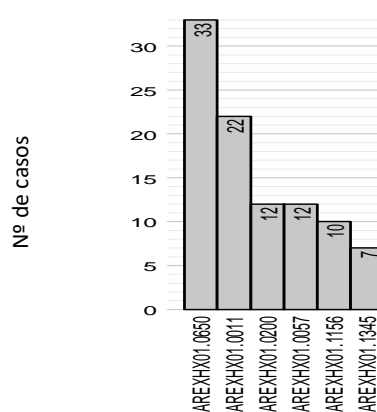
El Laboratorio Nacional de Referencia de STEC (Servicio Fisiopatogenia del INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”) analiza los patrones de *E. coli* de circulación en Argentina, en el marco de la vigilancia molecular por electroforesis de campo pulsado (PFGE). Los patrones están incluidos en la Base de Datos Nacional de *E. coli* O157, y contiene cepas recibidas desde el año 1988. Ese análisis muestra la distribución de los patrones prevalentes en el país (gráfico 7), con prevalencia del patrón AREXHX01.011, asociado a enfermedad humana, pero también a alimentos y animales, con circulación en todo el país. Este patrón corresponde a cepas de *E. coli* O157 portadoras del genotipo stx_2/stx_{2c} de alto poder patógeno. En el período de 2015-agosto 2018, se observó una mayor circulación de cepas correspondientes al patrón AREXHX01.0650 (Gráfico 8), desplazando en frecuencia al patrón AREXHX01.011 .

Gráfico 7: Distribución de patrones *Xba*I-PFGE prevalentes en el período 1988 - agosto 2018. Base de Datos Nacional de *E. coli* O157, Argentina.



Patrón *Xba*I-PFGE

Gráfico 8: Distribución de patrones *Xba*I-PFGE prevalentes en el período 2015 - agosto 2018. Base de Datos Nacional de *E. coli* O157, Argentina.



Patrón *Xba*I-PFGE

Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia de STEC (Servicio Fisiopatogenia del INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”)

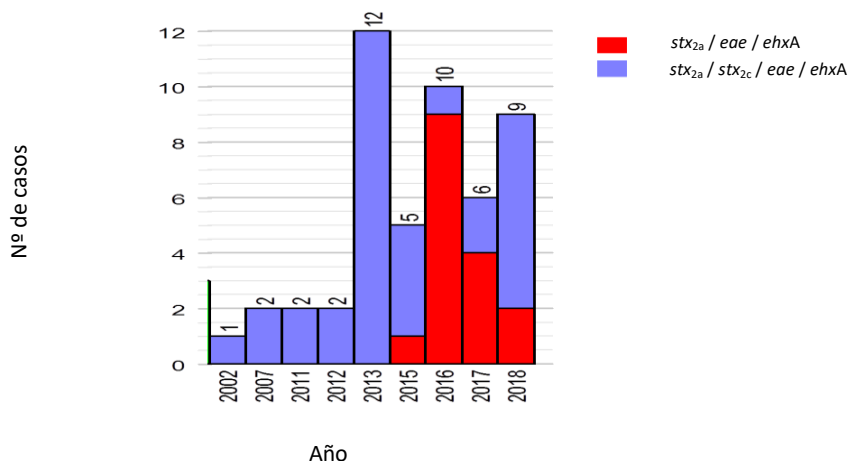
La primera cepa de *E. coli* O157:H7 del patrón AREXHX01.0650, genotipo $stx_{2a} / stx_{2c} / eae / ehxA$, se detectó en la provincia de Mendoza en el año 2002, aislada de un caso de diarrea.

Hasta el año 2012, la frecuencia de detección fue de 1 ó 2 casos de enfermedad humana por año, en las provincias de Mendoza, Chubut, Buenos Aires y Santa Fe.

Desde el año 2013 y hasta agosto del 2018, se observó un incremento de casos asociados a este patrón (7 a 12 casos por año). En los años 2015, 2016 y 2017, se aislaron cepas de *E. coli* O157:H7, patrón AREXHX01.0650, genotipo $stx_{2a} / eae / ehxA$, asociadas a casos esporádicos de diarrea con y sin sangre, SUH, y brotes familiares, fundamentalmente en las provincias de la región Sur del país (Neuquén, Chubut y Río Negro, 40% del total), con capacidad patogénica y de transmisibilidad.

En el gráfico 9, se presenta la frecuencia de las cepas del patrón AREXHX01.0650 del período 2002-2018, y su distribución por *stx*-genotipo.

Gráfico 9. Frecuencia y distribución por genotipo de las cepas del patrón XbaI-PFGE AREHX01.0650 en el período 2002-2018. Base de Datos Nacional de *E. coli* O157, Argentina.



Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia de STEC (Servicio Fisiopatogenia del INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”)

Es importante realizar la vigilancia molecular de los patrones circulantes en tiempo real para detectar cepas con alta capacidad patogénica y transmisibilidad, implementar la vigilancia epidemiológica y detectar los potenciales reservorios.

II. REPORTE DE BROTE

II.1. Reporte de brotes. Situación 2019.

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 Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud a través del Formulario de Notificación de Brote.²⁶

Tabla 1 - Brotes registrados en el Instrumento de Reporte de Brotes por grupo de enfermedad notificados según provincia con fecha de inicio entre las SE 1 y SE 6 de 2019.

Grupo de eventos	Eventos	Provincia	Nro. brotes	Nro. casos	Nro. hospitalizados	Nro. fallecidos
Enfermedades gastrointestinales	Enfermedad transmitida por alimentos	Jujuy	2	36	9	0
		CABA	1	5	0	0
	Shigelosis	Córdoba	1	65	9	0
Otras infecciones bacterianas	Fiebre paratifoidea	Salta (*)	1	121	97	0
Enfermedades Zoonóticas	Hantavirus	Chubut(*)	1	34	34	11
Todas			6	261	149	11

(*) Corresponde a los casos acumulados notificados desde el inicio del brote en el año 2018.

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente de los brotes reportados al Formulario de Notificación de Brote.

No se registraron nuevas notificaciones en el Formulario de Notificación de Brote no habiendo cambios para el 2019 en el presente informe con respecto a la publicación anterior (BIV Nro.438).

²⁶ 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.

II.1.a. Seguimiento de brote de hantaviriosis en Epuyén, provincia del Chubut

Introducción

La enfermedad por hantavirus es una zoonosis emergente producida por virus ARN pertenecientes a la familia Bunyaviridae. Los virus tienen una distribución mundial, y producen en los seres humanos dos formas clínicas graves, la Fiebre Hemorrágica con Síndrome Renal en Asia y Europa y el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus en América. Son transmitidos al ser humano por roedores silvestres, reservorios naturales, que presentan una infección crónica asintomática con viremia persistente y eliminan el virus a través de la orina, saliva y excretas.

Los hantavirus se transmiten fundamentalmente por inhalación de aerosoles cargados de partículas virales provenientes de las heces, orina y saliva de roedores infectados. Otras posibles vías de transmisión son: contacto con excrementos o secreciones de ratones infectados con las mucosas conjuntival, nasal o bucal, o mordedura del roedor infectado. La transmisión al humano generalmente ocurre al introducirse en el hábitat de los roedores en zonas suburbanas y ambientes rurales, principalmente en los peri-domicilios y durante el desarrollo de actividades laborales, recreativas, o en lugares cerrados como galpones o depósitos infestados por roedores.

Los síntomas del SCPH generalmente se presentan dos a cuatro semanas después de la exposición inicial al virus. Sin embargo, los síntomas podrían iniciar en una semana o tardíamente hasta 6 semanas después de la exposición. La tasa de letalidad de los casos puede alcanzar 35 a 50 %.

Antecedentes en Argentina

En Argentina circulan dos especies de virus hanta (Andes y Laguna Negra) y al menos 10 genotipos virales diferentes, 8 de ellos han sido asociados al Síndrome cardiopulmonar por hantavirus (SCPH): Andes sur; Andes lechiguanas, Andes Buenos Aires (HU39694), Andes Central Plata, Andes Orán, Andes Bermejo, Andes Jujituba y Laguna Negra.

Existe evidencia desde 1998 de transmisión persona a persona para virus Andes, y por ello, las secreciones y otros fluidos humanos deben considerarse potencialmente peligrosos.

Entre 2013 y 2018, se reportó anualmente un promedio nacional de 100 casos con 111 fallecidos confirmados de hantaviriosis. La letalidad del 18,6%, llegando en algunas provincias de la región Sur del país cercana al 40%.

Se identificaron cuatro regiones endémicas: norte (Salta, Jujuy), centro (Buenos Aires, Santa Fe, y Entre Ríos), noreste (Misiones) y sur (Neuquén, Río Negro y Chubut). Las provincias de Buenos Aires, Salta y Jujuy son históricamente las que reportaron la mayor frecuencia de casos.

A partir del incremento en el número de casos observados de SCPH por encima de lo esperado en la localidad de Epuyén, provincia Chubut, desde el mes de noviembre (SE 44) se inició la investigación epidemiológica del brote que se describe a continuación.

Caracterización del brote

La localidad de Epuyén pertenece al departamento Cushamen de la provincia del Chubut, y se encuentra situada en la frontera con Chile. Cuenta con una población aproximada de 1.749 habitantes según el censo 2010. En los últimos 10 años se registraron en esta localidad 5 casos de Síndrome cardiopulmonar por hantavirus (SCPH).

El caso índice del brote tuvo exposición ambiental e inició síntomas en la SE 44. A partir de dicho caso se registraron 5 casos relacionados a un evento social ocurrido en esa localidad a la que asistió el caso índice en la misma semana epidemiológica. Los contactos iniciaron síntomas entre las SE 47 a 48. Los casos

detectados posteriormente presentaron antecedente epidemiológico de contacto familiar, laboral o social con casos confirmados.

Entre la SE 44 de 2018 y hasta el momento se notificaron en relación al brote de Epuyén, Chubut, un total 34 casos confirmados, de los cuales 11 fallecieron, registrando hasta el momento una letalidad del 32,3%.

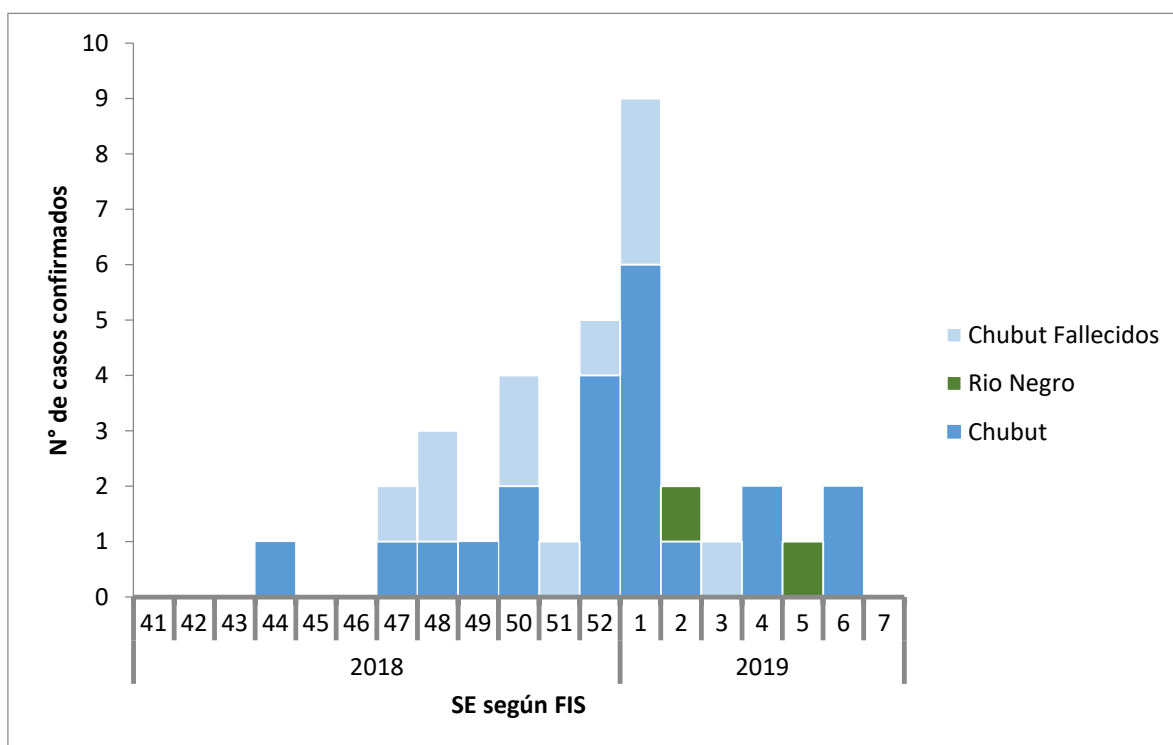
A partir de esta situación se emitieron alertas epidemiológicas a nivel provincial y nacional instando a fortalecer la vigilancia de casos sospechosos con nexo epidemiológico con Epuyén, así como el seguimiento clínico de los contactos con un caso confirmado de hantavirosis de esta localidad, y difundir las medidas de prevención de todas las formas de transmisión a la población y equipos de salud.

Uno de los casos confirmados fue reportado en una persona residente de la provincia Palena, región de Los Lagos Chile, quien es personal de salud, y tuvo inicio de síntomas el 2 de enero de 2019; este caso no tiene antecedente de viaje a Epuyén, pero alojó y cuidó a un caso confirmado procedente de Epuyén.

Dos casos se presentaron en la localidad de el Bolsón, Río Negro. Uno de ellos cuidó a un familiar en la ciudad de Esquel y luego retornó a El Bolsón donde se produjo el contagio del otro caso por contacto familiar.

Según la fecha de inicio de los síntomas (FIS) los últimos casos confirmados corresponden a la SE 6 (Gráfico N°1).

Gráfico 1: Casos confirmados de Hantavirosis por semana epidemiológica de inicio de síntomas. Epuyén, Chubut. SE



41 de 2018 a SE 7 de 2019

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) y datos de referentes provinciales.

La mediana de edad de los casos confirmados es de 38 años (2-90 años). La mediana de edad de los casos fallecidos es de 36 años (14-72 años).

EVENTOS DE
NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA
SELECCIONADOS:
SITUACIÓN PROVINCIAL. SE1 A 52 DE 2018.

II.2. Gastroentéricos

II.2.a. Diarreas agudas

Diarreas

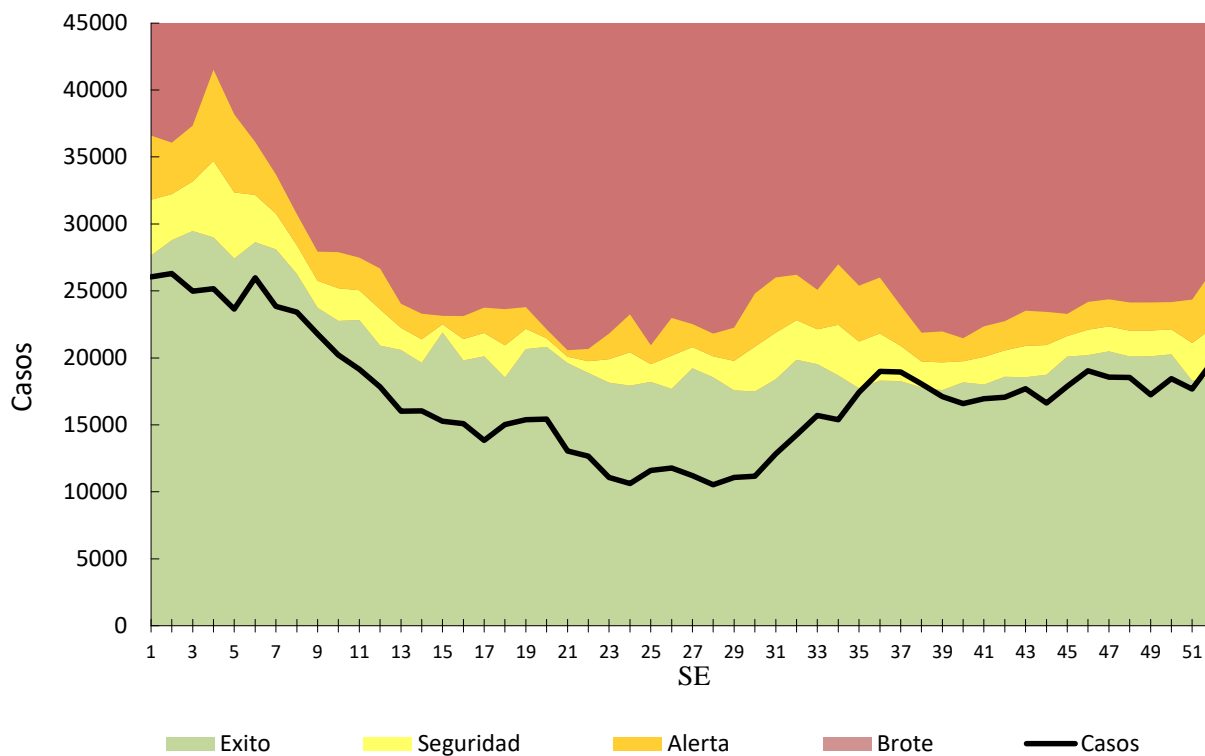
Casos acumulados e Incidencia Acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	195.522	1161,0	144.813	842,1	✓ -27,5%
Total CABA	39.393		33.975		
Residentes	24.339	795,6	23.740	773,8	⚠ -2,7%
No residentes	15.054		10.235		
Córdoba	102.403	2839,4	63.639	1727,5	✓ -39,2%
Entre Ríos	53.571	4014,3	43.286	3181,8	✓ -20,7%
Santa Fe	39.618	1156,5	16.830	483,4	✓ -58,2%
Centro	430.507	1523,0	302.543	1050,8	✓ -31,0%
Mendoza	68.304	3581,7	69.742	3577,8	⚠ -0,1%
San Juan	27.549	3685,5	23.469	3070,0	✓ -16,7%
San Luis	19.478	4034,4	19.914	4017,9	⚠ -0,4%
Cuyo	115.331	3676,1	113.125	3524,8	⚠ -4,1%
Corrientes	19.941	1845,3	16.078	1460,2	✓ -20,9%
Chaco	29.285	2533,9	33.654	2850,9	✗ 12,5%
Formosa	12.744	2179,9	9.421	1583,0	✓ -27,4%
Misiones	20.568	1708,0	15.770	1278,8	✓ -25,1%
NEA	82.538	2050,5	74.923	1823,0	✓ -11,1%
Catamarca	16.376	4087,1	16.568	4059,3	⚠ -0,7%
Jujuy	43.351	5885,7	45.307	6009,8	⚠ 2,1%
La Rioja	15.651	4197,3	12.517	3266,3	✓ -22,2%
Salta	95.126	7036,6	96.581	6955,6	⚠ -1,2%
Santiago del Estero	37.434	3990,4	37.691	3933,3	⚠ -1,4%
Tucumán	76.846	4762,8	80.732	4879,9	⚠ 2,5%
NOA	284.784	5260,6	289.396	5217,7	⚠ -0,8%
Chubut	21.503	3723,7	17.842	2981,7	✓ -19,9%
La Pampa	14.675	4239,0	16.853	4782,6	✗ 12,8%
Neuquén	30.995	4928,5	30.145	4660,8	⚠ -5,4%
Río Negro	30.587	4315,3	31.372	4307,0	⚠ -0,2%
Santa Cruz	11.489	3486,8	11.552	3323,4	⚠ -4,7%
Tierra del Fuego	8.801	5623,3	10.225	6199,1	✗ 10,2%
Sur	118.050	4296,9	117.989	4156,8	⚠ -3,3%
Total PAIS	1.031.210	2365,7	897.976	2018,2	✓ -14,7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Figura- Corredor endémico semanal de diarreas agudas. 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.2.b. Botulismo

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

Botulismo
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	3	0	7	3	4	3
CABA	0	0	1	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	2	0	0	0	-2	0
Santa Fe	3	0	4	0	1	0
Centro	8	0	12	3	4	3
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	4	0	3	0	-1	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	5	0	4	0	-1	0
Corrientes	3	0	1	0	-2	0
Chaco	2	0	0	0	-2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	5	0	1	0	-4	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	0	0	-3	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	2	1	1	1
Santiago del Estero	1	1	1	0	0	-1
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	6	1	3	1	-3	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	4	2	1	0	-3	-2
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	7	2	1	0	-6	-2
Total PAIS	31	3	21	4	-32%	1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.2.c. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	10	1	12	7	2	6
CABA	1	1	2	2	1	1
Córdoba	1	1	5	5	4	4
Entre Ríos	1	0	1	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	13	3	20	14	7	11
Mendoza	16	0	10	5	-6	5
San Juan	2	0	5	1	3	1
San Luis	5	2	4	2	-1	0
Cuyo	23	2	19	8	-4	6
Corrientes	2	0	1	0	-1	0
Chaco	2	2	0	0	-2	-2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	1	1	1
NEA	4	2	2	1	-2	-1
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	1	0	0	0	-1	0
Salta	1	1	1	1	0	0
Santiago del Estero	1	1	2	1	1	0
Tucumán	1	1	2	1	1	0
NOA	6	4	5	3	-1	-1
Chubut	1	1	0	0	-1	-1
La Pampa	1	0	6	5	5	5
Neuquén	2	0	3	2	1	2
Río Negro	4	4	7	5	3	1
Santa Cruz	0	0	4	2	4	2
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	5	20	14	12	9
Total PAIS	54	16	66	40	22,2%	150%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.2.d. Triquinellosis

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

Triquinellosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	284	47	242	24	-14,%	-48,9%
CABA	0	0	1	1	1	1
Córdoba	103	27	553	499	436,8%	1748,%
Entre Ríos	23	0	5	0	-18	0
Santa Fe	44	3	94	14	113,%	11
Centro	454	77	895	538	97,13%	598,7%
Mendoza	54	13	191	38	253,%	192,3%
San Juan	1	0	1	0	0	0
San Luis	81	13	100	77	23,45%	492,3%
Cuyo	136	26	292	115	114,7%	342,3%
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	1	0	1	0	0	0
Catamarca	0	0	1	1	1	1
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	11	5	6	4	-5	-1
Salta	1	0	1	0	0	0
Santiago del Estero	3	0	0	0	-3	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	15	5	9	5	-6	0
Chubut	2	0	4	2	2	2
La Pampa	11	10	28	13	17	3
Neuquén	4	1	8	4	4	3
Río Negro	3	3	5	1	2	-2
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	20	14	45	20	125%	6
Total PAIS	626	122	1242	678	98,40%	455,7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.3. Envenenamiento por animales ponzoñosos

II.3.a. Alacranismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo

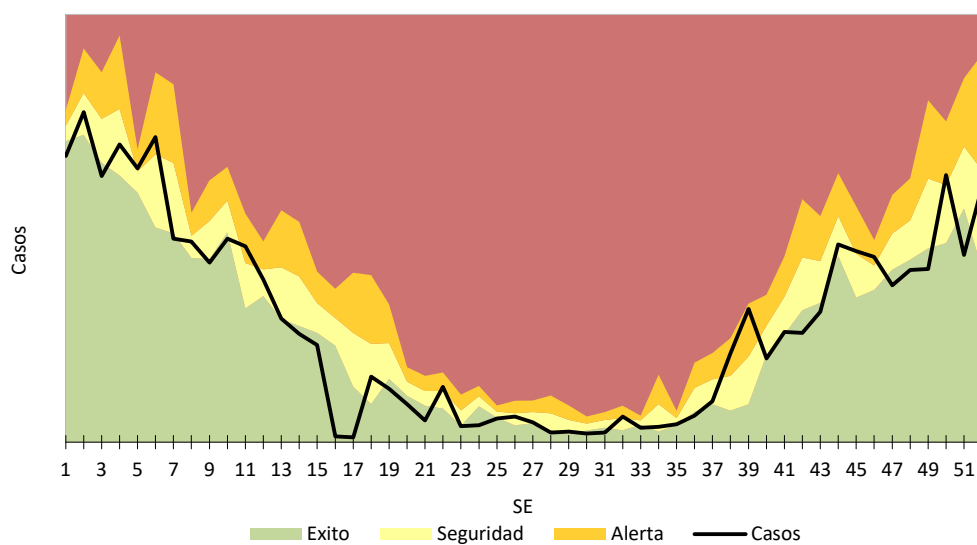
Casos e Incidencia Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	38	0,2	24	0,1	-38,1%
Total CABA	43		39		
Residentes	30	1,0	34	1,1	13,0%
No residentes	13		5		
Córdoba	2.354	65,3	1.937	52,6	-19,4%
Entre Ríos	402	30,1	360	26,5	-12,2%
Santa Fe	976	28,5	468	13,4	-52,8%
Centro	3.813	13,5	2.828	9,8	-27,2%
Mendoza	27	1,4	15	0,8	-45,6%
San Juan	77	10,3	63	8,2	-20,0%
San Luis	57	11,8	31	6,3	-47,0%
Cuyo	161	5,1	109	3,4	-33,8%
Corrientes	148	13,7	64	5,8	-57,6%
Chaco	56	4,8	21	1,8	-63,3%
Formosa	18	3,1	10	1,7	-45,4%
Misiones	154	12,8	101	8,2	-36,0%
NEA	376	9,3	196	4,8	-48,9%
Catamarca	630	157,2	613	150,2	-4,5%
Jujuy	573	77,8	281	37,3	-52,1%
La Rioja	290	77,8	341	89,0	14,4%
Salta	379	28,0	399	28,7	2,5%
Santiago del Estero	790	84,2	578	60,3	-28,4%
Tucumán	1.975	122,4	1.881	113,7	-7,1%
NOA	4.637	85,7	4.093	73,8	-13,8%
Chubut	11	1,9	6	1,0	-47,4%
La Pampa	2	0,6	0	0,0	-100,0%
Neuquén	2	0,3	1	0,2	-51,4%
Río Negro	5	0,7	3	0,4	-41,6%
Santa Cruz	1	0,3	2	0,6	89,6%
Tierra del Fuego	0	0,0	0	0,0	
Sur	21	0,8	12	0,4	-44,7%
Total PAIS	9.008	20,7	7.238	16,3	-21,3%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Figura- Corredor endémico semanal de Alacranismo. 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.3.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo

Casos e Incidencia Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	87	0,5	53	0,3	✓ -40,3%
Total CABA	14		6		
Residentes	5	0,2	2	0,1	✓ -60,1%
No residentes	9		4		
Córdoba	235	6,5	126	3,4	✓ -47,5%
Entre Ríos	20	1,5	7	0,5	✓ -65,7%
Santa Fe	7	0,2	15	0,4	✗ 110,8%
Centro	363	1,3	207	0,7	✓ -44,0%
Mendoza	182	9,5	177	9,1	⚠ -4,9%
San Juan	9	1,2	4	0,5	✓ -56,5%
San Luis	24	5,0	13	2,6	✓ -47,2%
Cuyo	215	6,9	194	6,0	✓ -11,8%
Corrientes	9	0,8	0	0,0	✓ -100,0%
Chaco	31	2,7	10	0,8	✓ -68,4%
Formosa	0	0,0	1	0,2	
Misiones	123	10,2	80	6,5	✓ -36,5%
NEA	163	4,0	91	2,2	✓ -45,3%
Catamarca	26	6,5	15	3,7	✓ -43,4%
Jujuy	3	0,4	7	0,9	✗ 128,0%
La Rioja	14	3,8	8	2,1	✓ -44,4%
Salta	18	1,3	29	2,1	✗ 56,9%
Santiago del Estero	244	26,0	217	22,6	✓ -12,9%
Tucumán	206	12,8	51	3,1	✓ -75,9%
NOA	511	9,4	327	5,9	✓ -37,5%
Chubut	15	2,6	2	0,3	✓ -87,1%
La Pampa	3	0,9	4	1,1	✗ 31,0%
Neuquén	17	2,7	15	2,3	✓ -14,2%
Río Negro	55	7,8	42	5,8	✓ -25,7%
Santa Cruz	0	0,0	0	0,0	
Tierra del Fuego	0	0,0	0	0,0	
Sur	90	3,3	63	2,2	✓ -32,2%
Total PAIS	1342	3,1	882	2,0	✓ -35,6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.3.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos e Incidencia Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	6	0,0	5	0,0	✓ -18,4%
Total CABA	5		6		
Residentes	1	0,0	5	0,2	✗ 398,5%
No residentes	4		1		
Córdoba	40	1,1	36	1,0	✓ -11,9%
Entre Ríos	72	5,4	53	3,9	✓ -27,8%
Santa Fe	22	0,6	7	0,2	✓ -68,7%
Centro	145	0,5	107	0,4	✓ -27,5%
Mendoza	22	1,2	10	0,5	✓ -55,5%
San Juan	2	0,3	1	0,1	✓ -51,1%
San Luis	7	1,4	2	0,4	✓ -72,2%
Cuyo	31	1,0	13	0,4	✓ -59,0%
Corrientes	81	7,5	49	4,5	✓ -40,6%
Chaco	18	1,6	19	1,6	⚠ 3,3%
Formosa	58	9,9	14	2,4	✓ -76,3%
Misiones	271	22,5	167	13,5	✓ -39,8%
NEA	428	10,6	249	6,1	✓ -43,0%
Catamarca	0	0,0	5	1,2	
Jujuy	10	1,4	4	0,5	✓ -60,9%
La Rioja	7	1,9	4	1,0	✓ -44,4%
Salta	54	4,0	54	3,9	⚠ -2,6%
Santiago del Estero	172	18,3	135	14,1	✓ -23,2%
Tucumán	29	1,8	25	1,5	✓ -15,9%
NOA	272	5,0	227	4,1	✓ -18,5%
Chubut	3	0,5	0	0,0	✓ -100,0%
La Pampa	2	0,6	0	0,0	✓ -100,0%
Neuquén	0	0,0	1	0,2	
Río Negro	4	0,6	2	0,3	✓ -51,3%
Santa Cruz	0	0,0	0	0,0	
Tierra del Fuego	0	0,0	0	0,0	
Sur	9	0,3	3	0,1	✓ -67,7%
Total PAIS	885	2,0	599	1,3	✓ -33,7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.4. Enfermedades Vectoriales

II.4.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017	2018	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Confir.	Confir.	
Buenos Aires	0	0	0
CABA	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	1	0	-1
San Luis	0	0	0
Cuyo	1	0	-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	0	0	0
Tucumán	0	0	0
NOA	0	0	0
Chubut	0	0	0
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	0	0
Total PAIS	1	0	-1

Fuente : Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.4.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	3	2	8	7	5	5
CABA	0	0	6	5	6	5
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	3	0	1	0	-2	0
Santa Fe	2	2	1	1	-1	-1
Centro	9	5	16	13	7	8
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	1	1	1
San Luis	0	0	2	1	2	1
Cuyo	0	0	3	2	3	2
Corrientes	12	12	10	9	-2	-3
Chaco	12	12	22	22	10	10
Formosa	3	3	3	3	0	0
Misiones	23	18	20	15	-3	-3
NEA	50	45	55	49	10%	8,888%
Catamarca	2	1	1	1	-1	0
Jujuy	88	44	96	40	9,09%	-9,0%
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	176	146	255	194	44,%	32,8%
Santiago del Estero	7	5	9	7	2	2
Tucumán	16	15	19	19	3	4
NOA	289	211	380	261	31,%	23,69%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	4	4	4	4
Sur	1	0	4	4	3	4
Total PAIS	349	261	458	329	31,%	26,0%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.4.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	3	2	4	3	1	1
CABA	1	1	2	2	1	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	4	3	7	5	3	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	3	3	3	3
Chaco	4	4	1	1	-3	-3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	3	3	0	0	-3	-3
NEA	7	7	4	4	-3	-3
Catamarca	0	0	1	1	1	1
Jujuy	0	0	18	2	18	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	9	9	24	19	15	10
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	1	1	1	1	0	0
NOA	11	11	44	23	300%	12
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	22	21	55	32	150%	52,3%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.4.d. Leishmaniasis visceral

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

Leishmaniasis visceral
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	1	1	10	0	9	-1
CABA	3	0	12	0	9	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	4	0	6	0	2	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	9	1	30	0	21	-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	2	0	5	0	3	0
Chaco	1	0	1	0	0	0
Formosa	1	0	1	0	0	0
Misiones	70	6	86	3	22,8%	-3
NEA	74	6	93	3	25,6%	-3
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	4	2	0	0	-4	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	1	6	0	-5	-1
Santiago del Estero	2	0	1	0	-1	0
Tucumán	0	0	2	0	2	0
NOA	17	3	10	0	-7	-3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	100	10	133	3	33%	-7

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.4.e. Paludismo

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

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

Paludismo
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	16	9	17	10	1	1
CABA	2	2	20	9	18	7
Córdoba	2	1	1	1	-1	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	5	1	6	1	1	0
Centro	25	13	45	21	80%	8
Mendoza	1	0	2	2	1	2
San Juan	1	1	0	0	-1	-1
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	2	1	2	2	0	1
Corrientes	2	2	0	0	-2	-2
Chaco	3	0	1	0	-2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	6	0	6	0
NEA	5	2	7	0	2	-2
Catamarca	0	0	1	0	1	0
Jujuy	13	1	18	0	5	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	0	36	0	32	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	17	1	55	0	223,5%	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	1	0	0	-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	1	1	0	0	-1	-1
Total PAIS	50	18	109	23	118%	5

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.4.f. Rickettsiosis

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	5	0	15	0	10	0
CABA	1	0	8	1	7	1
Córdoba	1	1	9	4	8	3
Entre Ríos	1	0	3	1	2	1
Santa Fe	1	0	3	0	2	0
Centro	9	1	38	6	29	5
Mendoza	0	0	9	5	9	5
San Juan	1	1	2	0	1	-1
San Luis	28	1	22	3	-6	2
Cuyo	29	2	33	8	13,%	6
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	0	0	1	1	1	1
NEA	0	0	2	1	2	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	1	34	0	28	-1
La Rioja	0	0	3	1	3	1
Salta	8	4	28	7	20	3
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	16	5	65	8	306%	3
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	3	1	4	0	1	-1
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	0	1	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	1	5	0	1	-1
Total PAIS	58	9	143	23	146%	14

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.4.g. Dengue

Dengue
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 10000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2018

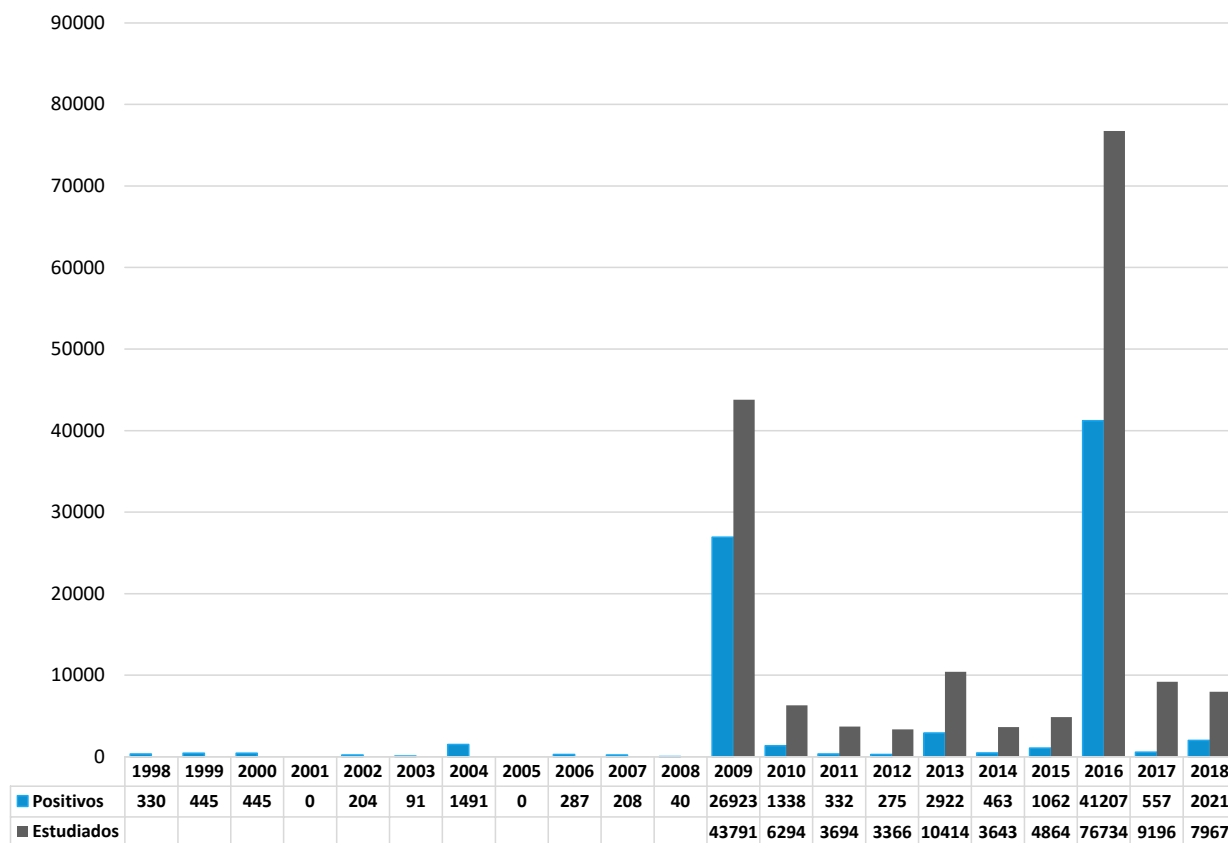
PROVINCIA	Estudiados para dengue por lab.	Sin antecedente de viaje							Con antecedente de viaje				
		Total positivos	Incidencia acumulada	Conf.	Prob.	Conf. con signos de alarma	Conf. dengue grave	Fallecidos	Serotipo	Total positivos	Conf.	Prob.	Serotipo
Buenos Aires	1060	281	1,6	152	129	1			DENV-1*	58	38	20	DENV-1
CABA	627	173	5,6	111	62	2			DENV-1*	40	22	18	DENV-1,2
Córdoba	361	18	0,5	17	1	1			DENV-1	12	11	1	DENV-1
Entre Ríos	127	7	0,5	4	3				DENV-1	3	1	2	DENV-1
Santa Fe	480	11	0,3	6	5				DENV-1	12	10	2	DENV-1,2,3
Centro	2655	490	1,7	290	200	4	0	0		125	82	43	
Mendoza	17	2	0,1	0	2					3	1	2	DENV-1
San Juan	8	0	0,0	0	0					0	0	0	
San Luis	21	0	0,0	0	0					0	0	0	
Cuyo	46	2	0,1	0	2	0	0	0		3	1	2	
Corrientes	629	145	13,2	15	130				DENV-1	9	6	3	DENV-1,2
Chaco	1643	774	65,6	582	192	3			DENV-1	27	11	16	DENV-1
Formosa	121	107	18,0	23	84				DENV-1	3	0	3	
Misiones	625	159	12,9	148	11	1			DENV-1	10	9	1	DENV-1
NEA	3018	1185	28,8	768	417	4	0	0		49	26	23	
Catamarca	36	0	0,0	0	0					0	0	0	
Jujuy	216	1	0,1	0	1					3	1	2	DENV-1
La Rioja	1	0	0,0	0	0					0	0	0	
Salta	846	21	1,5	9	12				DENV-1	5	2	3	DENV-1
Santiago del Estero	973	316	33,0	246	70				DENV-1	0	0	0	
Tucumán	139	6	0,4	1	5				DENV-1	2	2	0	DENV-1
NOA	2211	344	6,2	256	88	0	0	0		10	5	5	
Chubut	6	0	0,0	0	0					0	0	0	
La Pampa	2	0	0,0	0	0					0	0	0	
Neuquén	14	0	0,0	0	0					1	0	1	
Río Negro	5	0	0,0	0	0					0	0	0	
Santa Cruz	6	0	0,0	0	0					0	0	0	
Tierra del Fuego	4	0	0,0	0	0					0	0	0	
Sur	37	0	0,0	0	0	0	0	0		1	0	1	
Total PAIS	7967	2021	4,5	1314	707	8	0	0		188	114	74	

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

(*En estas jurisdicciones se registraron casos aislados de DENV-2.

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Casos de dengue positivos (confirmados y probables) autóctonos y casos estudiados para virus dengue por año. Años 1998-2018



Fuente: Años 1998-2009 corresponde a registros históricos de la Dirección de Epidemiología. Años 2010 en adelante Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

II.4.h. Enfermedad por virus del Zika y sus complicaciones

Zika

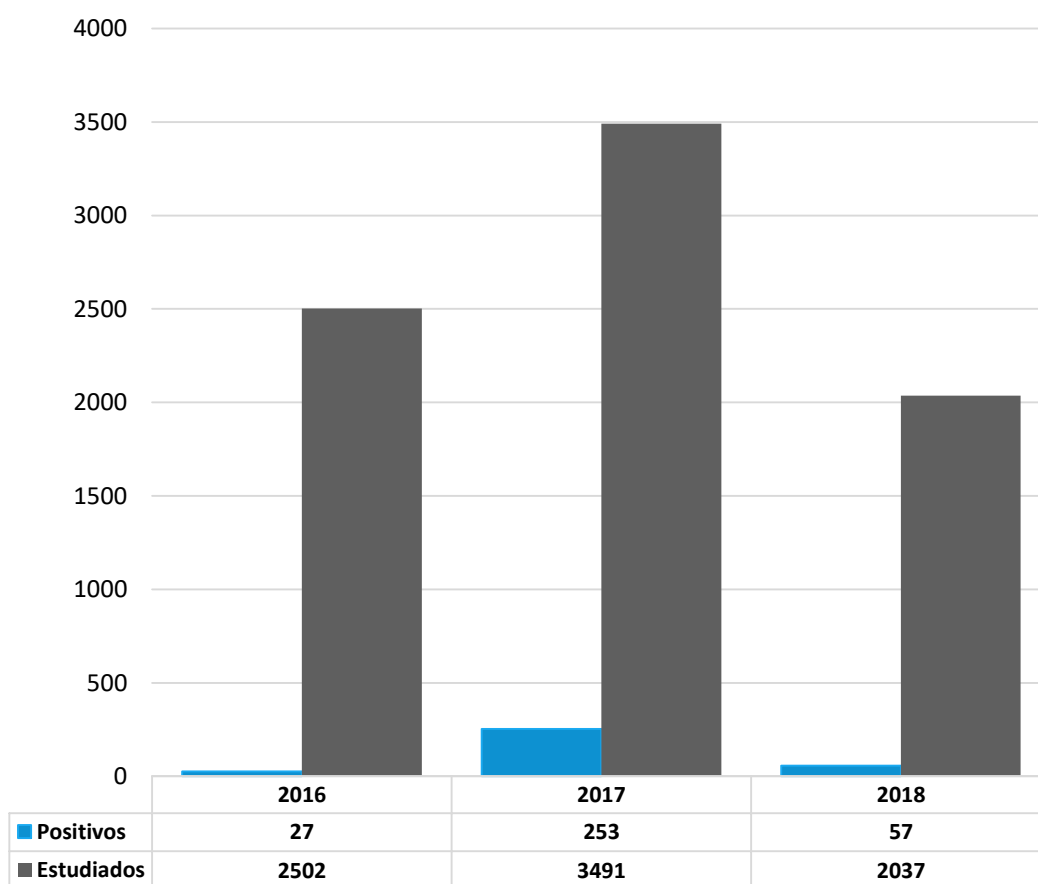
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2018

PROVINCIA	Estudiados para Zika por lab.	Sin antecedente de viaje						Con antecedente de viaje		
		Total positivos	Incidencia acumulada	Conf.	Prob.	Sínd. Congénito asoc. a Zika confirmado	Fallecidos	Total positivos	Conf.	Prob.
Buenos Aires	220	1	0,0	1	0			0	0	0
CABA	129	0	0,0	0	0			1	0	1
Córdoba	131	0	0,0	0	0			0	0	0
Entre Ríos	16	0	0,0	0	0			0	0	0
Santa Fe	105	0	0,0	0	0			0	0	0
Centro	601	1	0,0	1	0	0	0	1	0	1
Mendoza	8	0	0,0	0	0			0	0	0
San Juan	2	0	0,0	0	0			0	0	0
San Luis	7	0	0,0	0	0			0	0	0
Cuyo	17	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Corrientes	50	0	0,0	0	0			0	0	0
Chaco	240	0	0,0	0	0			0	0	0
Formosa	8	0	0,0	0	0			0	0	0
Misiones	15	0	0,0	0	0			0	0	0
NEA	313	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0,0	0	0			0	0	0
Jujuy	108	0	0,0	0	0			1	0	1
La Rioja	1	0	0,0	0	0			0	0	0
Salta	756	56	4,0	36	20			8	8	0
Santiago del Estero	19	0	0,0	0	0			0	0	0
Tucumán	196	0	0,0	0	0			1	1	0
NOA	1080	56	1,0	36	20	0	0	10	9	1
Chubut	6	0	0,0	0	0			0	0	0
La Pampa	4	0	0,0	0	0			0	0	0
Neuquén	2	0	0,0	0	0			0	0	0
Río Negro	1	0	0,0	0	0			0	0	0
Santa Cruz	12	0	0,0	0	0			0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0,0	0	0			0	0	0
Sur	26	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	2037	57	0,1	37	20	0	0	11	9	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Casos de Enfermedad por virus del Zika autóctonos y casos estudiados para virus del Zika por año. Años 2016-2018



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.4.i. Fiebre chikungunya

Fiebre chikungunya
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2018

PROVINCIA	Estudiados para chikungunya por lab.	Sin antecedente de viaje					Con antecedente de viaje		
		Total positivos	Incidencia acumulada	Conf.	Prob.	Fallecidos	Total positivos	Conf.	Prob.
Buenos Aires	130	0	0,0	0	0		0	0	0
CABA	90	0	0,0	0	0		0	0	0
Córdoba	129	0	0,0	0	0		0	0	0
Entre Ríos	10	0	0,0	0	0		0	0	0
Santa Fe	37	0	0,0	0	0		0	0	0
Centro	396	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Mendoza	10	0	0,0	0	0		0	0	0
San Juan	0	0	0,0	0	0		0	0	0
San Luis	8	0	0,0	0	0		0	0	0
Cuyo	18	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Corrientes	45	0	0,0	0	0		0	0	0
Chaco	113	0	0,0	0	0		0	0	0
Formosa	3	0	0,0	0	0		0	0	0
Misiones	9	0	0,0	0	0		0	0	0
NEA	170	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Jujuy	95	0	0,0	0	0		0	0	0
La Rioja	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Salta	340	0	0,0	0	0		0	0	0
Santiago del Estero	12	0	0,0	0	0		0	0	0
Tucumán	89	0	0,0	0	0		1	1	0
NOA	536	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0,0	0	0		0	0	0
La Pampa	1	0	0,0	0	0		0	0	0
Neuquén	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Río Negro	1	0	0,0	0	0		0	0	0
Santa Cruz	4	0	0,0	0	0		0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	0,0	0	0		0	0	0
Sur	7	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	1127	0	0,0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.4.j. Encefalitis de San Luis

Encefalitis de San Luis
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 10000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2018

PROVINCIA	Estudiados para ESL por lab.	Sin antecedente de viaje					Con antecedente de viaje		
		Total positivos	Incidencia acumulada	Conf.	Prob.	Fallecidos	Total positivos	Conf.	Prob.
Buenos Aires	57	2	0,0	1	1		0	0	0
CABA	28	1	0,0	0	1		0	0	0
Córdoba	317	8	0,2	0	8		1	0	1
Entre Ríos	7	1	0,1	0	1		0	0	0
Santa Fe	13	1	0,0	0	1		0	0	0
Centro	422	13	0,0	1	12	0	1	0	1
Mendoza	1	0	0,0	0	0		0	0	0
San Juan	4	0	0,0	0	0		0	0	0
San Luis	12	0	0,0	0	0		0	0	0
Cuyo	17	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Corrientes	14	6	0,5	0	6		0	0	0
Chaco	64	2	0,2	0	2		1	0	1
Formosa	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Misiones	0	0	0,0	0	0		0	0	0
NEA	78	8	0,2	0	8	0	1	0	1
Catamarca	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Jujuy	3	0	0,0	0	0		0	0	0
La Rioja	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Salta	6	0	0,0	0	0		8	8	0
Santiago del Estero	3	0	0,0	0	0		0	0	0
Tucumán	2	0	0,0	0	0		1	1	0
NOA	14	0	0,0	0	0	0	9	9	0
Chubut	2	0	0,0	0	0		0	0	0
La Pampa	1	0	0,0	0	0		0	0	0
Neuquén	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Río Negro	1	0	0,0	0	0		0	0	0
Santa Cruz	2	0	0,0	0	0		0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0,0	0	0		0	0	0
Sur	6	0	0,0	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	537	21	0,0	1	20		11	9	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5. Enfermedades Zoonóticas

II.5.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	33	9	28	8	-15,%	-1
CABA	9	4	9	1	0	-3
Córdoba	3	0	15	6	12	6
Entre Ríos	18	5	46	15	155,5%	10
Santa Fe	14	1	38	3	171,%	2
Centro	77	19	136	33	76,6%	73,6%
Mendoza	0	0	5	2	5	2
San Juan	2	0	11	5	9	5
San Luis	41	6	17	0	-58,5%	-6
Cuyo	43	6	33	7	-23,2%	1
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	14	4	0	0	-14	-4
Jujuy	9	0	19	2	10	2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	1	3	0	1	-1
Santiago del Estero	1	0	2	1	1	1
Tucumán	1	1	1	1	0	0
NOA	27	6	25	4	-7,4%	-2
Chubut	5	2	3	0	-2	-2
La Pampa	1	1	1	0	0	-1
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	6	3	0	0	-6	-3
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	14	6	7	0	-7	-6
Total PAIS	161	37	202	44	25,4%	18,9%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.b. Hantavirus

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

Hantavirrosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	421	44	368	25	-12%	-43,1%
CABA	41	0	18	0	-56,0	0
Córdoba	16	0	20	0	4	0
Entre Ríos	46	4	57	6	23,9%	2
Santa Fe	264	10	288	15	9,0%	5
Centro	788	58	751	46	-4,6%	-20%
Mendoza	2	0	2	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	0	2	0	-1	0
Cuyo	5	0	4	0	-1	0
Corrientes	3	0	2	0	-1	0
Chaco	75	0	26	0	-65,3%	0
Formosa	5	0	4	0	-1	0
Misiones	3	0	1	1	-2	1
NEA	86	0	33	1	-61,6%	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	218	15	141	7	-35,3%	-8
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	198	16	246	38	24,2%	137,5%
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	11	1	18	0	7	-1
NOA	430	32	406	45	-5,%	40,62%
Chubut*	17	6	37	18	117,6%	12
La Pampa	6	0	1	0	-5	0
Neuquén	6	1	15	3	9	2
Río Negro	14	3	14	2	0	-1
Santa Cruz	1	0	8	0	7	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	44	10	77	23	75%	13
Total PAIS	1353	100	1271	115	-6,0%	15%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

A partir de la situación actual de Hantavirrosis, la caracterización del brote en la localidad de Epuypén, Chubut, se encuentra en la sección Reporte de brotes.

II.5.c. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	90	21	99	41	10%	95,23%
CABA	1	1	9	6	8	5
Córdoba	18	13	17	12	-1	-1
Entre Ríos	36	6	29	11	-19,4%	5
Santa Fe	54	13	34	8	-37,0%	-5
Centro	199	54	188	78	-5,52%	44,44%
Mendoza	45	5	26	11	-42,2%	6
San Juan	6	1	21	0	15	-1
San Luis	10	2	2	0	-8	-2
Cuyo	61	8	49	11	-19,6%	3
Corrientes	3	0	2	0	-1	0
Chaco	16	0	21	2	5	2
Formosa	1	0	4	1	3	1
Misiones	2	0	0	0	-2	0
NEA	22	0	27	3	5	3
Catamarca	25	7	50	10	100%	3
Jujuy	1	0	2	0	1	0
La Rioja	3	1	3	1	0	0
Salta	12	3	26	3	14	0
Santiago del Estero	2	1	2	1	0	0
Tucumán	3	3	0	0	-3	-3
NOA	46	15	83	15	80,43%	0
Chubut	3	1	2	1	-1	0
La Pampa	46	18	16	8	-65,2%	-10
Neuquén	0	0	3	2	3	2
Río Negro	1	0	1	0	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	15	0	3	0	-12	0
Sur	66	20	25	11	-62,1%	-9
Total PAIS	394	97	372	118	-5,5%	21,64%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.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 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	78	0	71	2	-8,97%	2
CABA	0	0	1	0	1	0
Córdoba	21	4	15	1	-6	-3
Entre Ríos	5	0	1	0	-4	0
Santa Fe	263	5	192	7	-26,9%	2
Centro	367	9	280	10	-23,7%	1
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	2	0	0	0	-2	0
Cuyo	3	0	1	0	-2	0
Corrientes	1	0	2	0	1	0
Chaco	2	0	1	0	-1	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	0	4	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	0	-1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	1	0	0	0
NOA	2	0	1	0	-1	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	1	0	1	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	1	0	1	0	0	0
Total PAIS	376	9	287	10	-23,6%	1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)

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

Rabia animal - Perros,gatos,ferrets
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	1	1	0	0	-1	-1
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	34	2	74	1	117,6%	-1
Entre Ríos	2	0	6	0	4	0
Santa Fe	18	1	37	0	105,5%	-1
Centro	55	4	117	1	112,7%	-3
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	9	2	3	0	-6	-2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	9	2	3	0	-6	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	0	9	0	-1	0
La Rioja	0	0	1	1	1	1
Salta	0	0	7	7	7	7
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	14	0	17	0	3	0
NOA	24	0	34	8	41,%	8
Chubut	3	0	5	0	2	0
La Pampa	6	0	4	0	-2	0
Neuquén	1	0	0	0	-1	0
Río Negro	4	0	3	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	14	0	6	0	-8	0
Sur	28	0	18	0	-10	0
Total PAIS	116	6	172	9	48,2%	3

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

*Se ha incorporado a los Ferrets (Huronos 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.

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia animal - murciélagos
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	41	6	121	121	195%	1916,%
CABA	6	6	15	15	9	9
Córdoba	35	7	218	18	522,8%	11
Entre Ríos	6	0	17	0	11	0
Santa Fe	75	6	237	10	216%	4
Centro	163	25	608	164	273,0%	556%
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	1	1	0	0	-1	-1
Chaco	30	0	8	0	-22	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	31	1	8	0	-23	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	6	0	6	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	7	4	7	4
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	18	0	24	0	6	0
NOA	24	0	37	4	54,%	4
Chubut	21	2	20	1	-1	-1
La Pampa	88	14	91	12	3,40%	-2
Neuquén	2	1	6	6	4	5
Río Negro	15	0	40	6	166,6%	6
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	126	17	158	25	25,39%	8
Total PAIS	344	43	811	193	135,7%	348,%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.5.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	178	42	106	32	-40,4%	-23,8%
CABA	41	39	43	43	4,878	10,2
Córdoba	34	15	59	7	73,5%	-8
Entre Ríos	42	29	37	20	-11,9%	-9
Santa Fe	28	3	21	6	-7	3
Centro	323	128	266	108	-17,%	-15%
Mendoza	49	1	28	4	-42,8%	3
San Juan	42	20	14	7	-66,6%	-13
San Luis	18	10	11	3	-7	-7
Cuyo	109	31	53	14	-51,3%	-17
Corrientes	17	12	3	3	-14	-9
Chaco	12	10	2	0	-10	-10
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	29	22	7	3	-22	-19
Catamarca	10	10	7	7	-3	-3
Jujuy	17	2	11	1	-6	-1
La Rioja	6	5	11	2	5	-3
Salta	50	43	60	38	20%	-11,6%
Santiago del Estero	31	28	43	27	38,7%	-3,57%
Tucumán	19	16	22	12	3	-4
NOA	133	104	154	87	15,%	-16,3%
Chubut	65	57	53	52	-18,4%	-8,77%
La Pampa	32	8	15	0	-17	-8
Neuquén	64	64	45	40	-29,6%	-37,5%
Río Negro	35	34	19	18	-45,7%	-47,0%
Santa Cruz	5	3	2	0	-3	-3
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	201	166	135	110	-32,8%	-33,7%
Total PAIS	795	451	615	322	-22,6%	-28,6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	455	40	414	45	-9,0%	12,5%
CABA	55	2	29	0	-47,2	-2
Córdoba	63	2	61	0	-3,17%	-2
Entre Ríos	279	38	232	12	-16,8%	-26
Santa Fe	881	36	676	33	-23,2%	-8,33%
Centro	1733	118	1412	90	-18,%	-23%
Mendoza	8	0	5	0	-3	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	24	0	21	1	-3	1
Cuyo	33	0	26	1	-21,2%	1
Corrientes	106	3	135	1	27,35%	-2
Chaco	94	4	62	1	-34,0%	-3
Formosa	6	0	13	0	7	0
Misiones	28	3	28	1	0%	-2
NEA	234	10	238	3	1,70%	-7
Catamarca	1	0	2	1	1	1
Jujuy	137	1	74	0	-45,9%	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	54	0	74	3	37,0%	3
Santiago del Estero	8	0	3	0	-5	0
Tucumán	14	1	53	5	278,5%	4
NOA	214	2	206	9	-3,%	7
Chubut	20	1	1	0	-19	-1
La Pampa	13	0	21	2	8	2
Neuquén	12	2	17	2	5	0
Río Negro	20	1	17	1	-3	0
Santa Cruz	3	0	2	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	68	4	59	5	-13,2%	1
Total PAIS	2282	134	1941	108	-14,9%	-19,4%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.5.i. Carbunco Cutáneo

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

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	1	0	1	0	0	0
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	5	2	5	0	0	-2
Centro	6	2	6	0	0	-2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	6	2	6	0	0	-2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.6. Intoxicaciones

II.6.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 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	433	311	268	154	-38,1%	-50,4%
CABA	117	30	89	49	-23,9	63,3
Córdoba	220	85	176	22	-20%	-74,1%
Entre Ríos	98	76	58	36	-40,8%	-52,6%
Santa Fe	18	14	8	5	-10	-9
Centro	886	516	599	266	-32,%	-48%
Mendoza	274	0	235	14	-14,%	14
San Juan	65	53	72	9	10,7%	-83,0%
San Luis	14	12	15	2	1	-10
Cuyo	353	65	322	25	-8,78%	-61,5%
Corrientes	3	0	3	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	5	0	6	0	1	0
NEA	8	0	12	0	4	0
Catamarca	23	0	50	0	117,3%	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	2	0	0	0	-2	0
Salta	55	0	111	0	101,8%	0
Santiago del Estero	19	0	276	0	1352,6%	0
Tucumán	76	67	87	20	14,4%	-70,1%
NOA	175	67	525	20	200%	-70,%
Chubut	121	42	111	25	-8,26%	-40,4%
La Pampa	3	3	23	0	20	-3
Neuquén	238	53	286	52	20,16%	-1,%
Río Negro	163	132	86	36	-47,2%	-72,7%
Santa Cruz	62	55	83	14	33,87%	-74,5%
Tierra del Fuego	75	58	190	43	153,3%	-25%
Sur	662	343	779	170	17,67%	-50,4%
Total PAIS	2084	991	2237	481	7,3%	-51,4%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.6.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas
Casos Acumulados Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	116	87	84	51	-27,5%	-41,3%
CABA	2	2	4	2	2	0
Córdoba	97	57	37	12	-61,8%	-78,9%
Entre Ríos	61	38	34	30	-44,2%	-21%
Santa Fe	27	6	12	5	-15	-1
Centro	303	190	171	100	-43,5%	-47,3%
Mendoza	74	0	51	1	-31,0%	1
San Juan	18	7	6	0	-12	-7
San Luis	12	0	16	0	4	0
Cuyo	104	7	73	1	-29,8%	-6
Corrientes	24	0	6	0	-18	0
Chaco	35	0	49	0	40%	0
Formosa	3	0	12	0	9	0
Misiones	60	0	30	0	-50%	0
NEA	122	0	97	0	-20,4%	0
Catamarca	9	0	18	1	9	1
Jujuy	4	3	0	0	-4	-3
La Rioja	19	0	2	0	-17	0
Salta	378	0	4	0	-98,9%	0
Santiago del Estero	15	0	6	0	-9	0
Tucumán	133	128	82	54	-38,3%	-57,8%
NOA	558	131	112	55	-79,9%	-58,0%
Chubut	81	1	123	1	51,85%	0
La Pampa	4	0	10	0	6	0
Neuquén	6	0	3	0	-3	0
Río Negro	3	0	2	1	-1	1
Santa Cruz	13	0	0	0	-13	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	107	1	139	2	29,90%	1
Total PAIS	1194	329	592	158	-50,4%	-51,9%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

****Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.****

II.7. Infecciones de transmisión sexual

II.7.a. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres

Sífilis en Mujeres por vigilancia clínica
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017				2018				Diferencia % de Incidencia acumulada
	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	
Buenos Aires	3762	45,1	1104	2658	6746	80,0	1160	5586	⊗ 77,4%
Total CABA	1677		660	1017	1108		285	823	
Residentes	1291	90,0	577	714	800	55,6	219	581	⊙ -38,2%
No residentes	386		83	303	308		66	242	
Córdoba	598	33,6	207	391	726	40,3	314	412	⊗ 20,1%
Entre Ríos	172	26,0	43	129	816	122,2	126	690	⊗ 369,8%
Santa Fe	205	12,2	48	157	137	8,1	50	87	⊙ -33,7%
Centro	6414	46,1	2062	4352	9533	67,9	1935	7598	⊗ 47,2%
Mendoza	151	15,9	11	140	611	63,8	163	448	⊗ 300,1%
San Juan	121	32,3	67	54	257	67,9	81	176	⊗ 109,9%
San Luis	89	36,7	19	70	165	67,1	36	129	⊗ 83,0%
Cuyo	361	23,1	97	264	1033	65,3	280	753	⊗ 182,8%
Corrientes	130	24,2	29	101	196	36,1	87	109	⊙ 49,4%
Chaco	100	17,3	28	72	280	48,0	107	173	⊗ 177,1%
Formosa	23	7,8	4	19	48	16,2	6	42	⊗ 106,9%
Misiones	89	14,6	10	79	176	28,6	30	146	⊗ 95,5%
NEA	342	17,0	71	271	700	34,3	230	470	⊗ 102,6%
Catamarca	56	27,7	29	27	47	23,0	35	12	⊙ -16,8%
Jujuy	110	29,9	15	95	100	26,9	14	86	⊙ -10,2%
La Rioja	49	26,0	15	34	20	10,5	9	11	⊙ -59,7%
Salta	218	32,2	102	116	303	44,1	216	87	⊗ 37,2%
Santiago del Estero	80	16,9	32	48	159	33,3	93	66	⊗ 96,7%
Tucumán	61	7,6	9	52	126	15,4	54	72	⊗ 104,0%
NOA	574	21,1	202	372	755	27,5	421	334	⊗ 30,0%
Chubut	61	20,7	18	43	44	14,7	16	28	⊙ -29,1%
La Pampa	150	86,5	109	41	264	151,0	203	61	⊗ 74,5%
Neuquén	59	18,6	14	45	86	26,7	25	61	⊗ 43,8%
Río Negro	88	24,6	5	83	101	27,8	21	80	⊗ 13,2%
Santa Cruz	24	13,8	6	18	19	10,6	3	16	⊙ -22,9%
Tierra del Fuego	19	23,2	3	16	28	33,3	7	21	⊗ 43,6%
Sur	401	28,7	155	246	542	38,1	275	267	⊗ 33,0%
Total PAIS	8092	37,5	2587	5505	12563	57,6	3141	9422	⊗ 53,6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.7.b. Sífilis temprana y sin especificar en varones

Sífilis en Varones por vigilancia clínica
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017				2018				Diferencia % de Incidencia acumulada
	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	
Buenos Aires	2397	28,7	755	1642	5284	62,7	760	4524	⊗ 118,1%
Total CABA	2513		1198	1315	1263		423	840	
Residentes	2010	140,1	1101	909	889	61,8	330	559	⊙ -55,9%
No residentes	503		97	406	374		93	281	
Córdoba	641	36,0	342	299	719	39,9	383	336	⊗ 10,9%
Entre Ríos	98	14,8	28	70	668	100,0	49	619	⊗ 575,0%
Santa Fe	139	8,3	52	87	98	5,8	39	59	⊙ -30,1%
Centro	5788	41,6	2375	3413	8032	57,2	1654	6378	⊗ 37,4%
Mendoza	117	12,3	10	107	350	36,5	72	278	⊗ 195,8%
San Juan	91	24,3	57	34	107	28,3	48	59	⊗ 16,2%
San Luis	86	35,4	20	66	120	48,8	45	75	⊗ 37,7%
Cuyo	294	18,8	87	207	577	36,5	165	412	⊗ 94,0%
Corrientes	73	13,6	16	57	82	15,1	44	38	⊗ 11,3%
Chaco	94	16,3	39	55	195	33,5	61	134	⊙ 105,3%
Formosa	40	13,6	22	18	27	9,1	6	21	⊙ -33,1%
Misiones	70	11,5	32	38	144	23,4	81	63	⊗ 103,3%
NEA	277	13,7	109	168	448	22,0	192	256	⊗ 60,1%
Catamarca	121	59,8	88	33	52	25,5	32	20	⊙ -57,4%
Jujuy	114	31,0	8	106	65	17,5	6	59	⊙ -43,6%
La Rioja	11	5,8	4	7	15	7,9	4	11	⊗ 34,5%
Salta	128	18,9	88	40	141	20,5	81	60	⊙ 8,7%
Santiago del Estero	58	12,3	20	38	59	12,4	19	40	⊙ 0,7%
Tucumán	68	8,4	35	33	66	8,1	15	51	⊙ -4,2%
NOA	500	18,4	243	257	398	14,5	157	241	⊙ -21,4%
Chubut	55	18,7	20	35	85	28,4	38	47	⊗ 51,8%
La Pampa	36	20,8	30	6	89	50,9	55	34	⊗ 145,1%
Neuquén	77	24,3	22	55	91	28,3	13	78	⊗ 16,6%
Río Negro	72	20,1	6	66	97	26,7	33	64	⊗ 32,9%
Santa Cruz	25	14,4	6	19	24	13,4	4	20	⊙ -6,5%
Tierra del Fuego	20	24,4	4	16	24	28,5	2	22	⊗ 17,0%
Sur	285	20,4	88	197	410	28,8	145	265	⊗ 41,6%
Total PAIS	7144	33,1	2902	4242	9865	45,2	2313	7552	⊗ 36,6%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.7.c. Sífilis temprana y sin especificar en población total

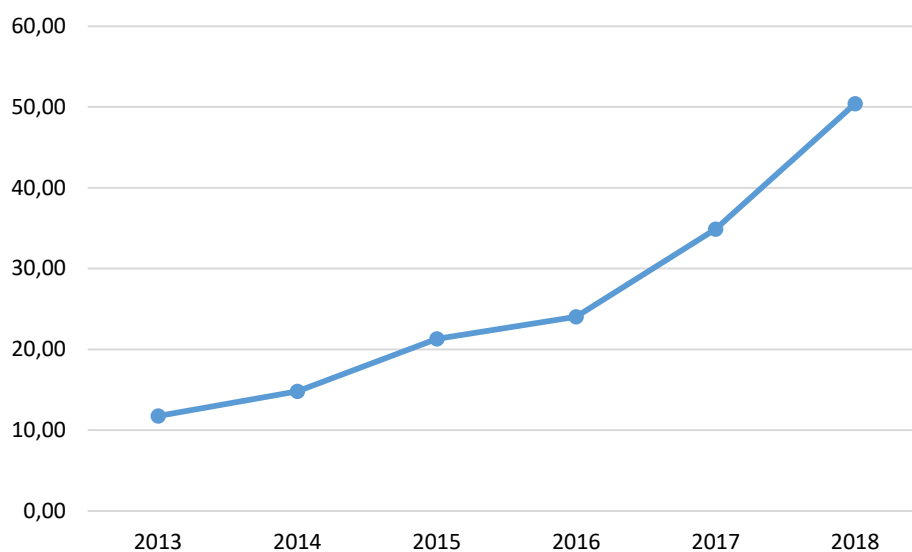
Sífilis en población general por vigilancia clínica
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017				2018				Diferencia % de Incidencia acumulada
	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	Notif.	Incidencia acumulada	Sífilis temprana	Sífilis sin especificar	
Buenos Aires	6159	36,2	1859	4300	12030	70,0	1920	10110	⊗ 33,77
Total CABA	4190		1858	2332	2371		708	1663	⊕ 0,00
Residentes	3301	107,7	1678	1623	1689	55,1	549	1140	⊕ -52,69
No residentes	889		180	709	682		159	523	⊕ 0,00
Córdoba	1239	34,0	549	690	1445	39,2	697	748	⊗ 5,24
Entre Ríos	270	20,0	71	199	1484	109,1	175	1309	⊗ 89,05
Santa Fe	344	10,0	100	244	235	6,7	89	146	⊕ -3,21
Centro	12202	42,8	4437	7765	17565	61,0	3589	13976	⊗ 18,24
Mendoza	268	13,9	21	247	961	49,5	235	726	⊗ 35,63
San Juan	212	28,0	124	88	364	47,6	129	235	⊗ 19,57
San Luis	175	35,8	39	136	285	57,5	81	204	⊗ 21,73
Cuyo	655	20,6	184	471	1610	50,3	445	1165	⊗ 29,67
Corrientes	203	18,6	45	158	278	25,2	131	147	⊗ 6,64
Chaco	194	16,6	67	127	475	40,2	168	307	⊗ 23,63
Formosa	63	10,7	26	37	75	12,6	12	63	⊗ 1,92
Misiones	159	13,0	42	117	320	25,9	111	209	⊗ 12,90
NEA	619	15,2	180	439	1148	27,9	422	726	⊗ 12,72
Catamarca	177	43,8	117	60	99	24,3	67	32	⊕ -19,51
Jujuy	224	30,1	23	201	165	21,9	20	145	⊕ -8,17
La Rioja	60	15,9	19	41	35	9,1	13	22	⊕ -6,74
Salta	346	25,3	190	156	444	32,0	297	147	⊗ 6,73
Santiago del Estero	138	14,6	52	86	218	22,7	112	106	⊗ 8,20
Tucumán	129	7,9	44	85	192	11,6	69	123	⊗ 3,71
NOA	1074	19,6	445	629	1153	20,8	578	575	⊗ 1,19
Chubut	116	19,7	38	78	129	21,6	54	75	⊗ 1,83
La Pampa	186	53,2	139	47	353	100,2	258	95	⊗ 46,93
Neuquén	136	21,3	36	100	177	27,4	38	139	⊗ 6,05
Río Negro	160	22,3	11	149	198	27,2	54	144	⊗ 4,92
Santa Cruz	49	14,5	12	37	43	12,4	7	36	⊕ -2,10
Tierra del Fuego	39	24,3	7	32	52	31,5	9	43	⊗ 7,26
Sur	686	24,6	243	443	952	33,5	420	532	⊗ 8,98
Total PAIS	15236	34,6	5489	9747	22428	50,4	5454	16974	⊗ 15,81

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Figura. Incidencia acumulada de sífilis en población general (Temprana y sin especificar). Argentina. 2013-2018



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.8. Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas

II.8.a. Meningitis (todas las causas)

Meningitis Todas las causas

Casos e Incidencia Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	431	2,6	432	2,5	⚠️ -1,8%
Total CABA	322		180		
Residentes	137	4,5	124	4,0	⚠️ -9,8%
No residentes	185		56		
Córdoba	290	8,0	153	4,2	✅ -48,3%
Entre Ríos	158	11,8	133	9,8	✅ -17,4%
Santa Fe	142	4,1	472	13,6	❌ 227,1%
Centro	1.343	4,8	1.370	4,8	⚠️ 0,2%
Mendoza	98	5,1	60	3,1	✅ -40,1%
San Juan	43	5,8	40	5,2	⚠️ -9,0%
San Luis	46	9,5	41	8,3	✅ -13,2%
Cuyo	187	6,0	141	4,4	✅ -26,3%
Corrientes	53	4,9	45	4,1	✅ -16,7%
Chaco	198	17,1	132	11,2	✅ -34,7%
Formosa	52	8,9	12	2,0	✅ -77,3%
Misiones	35	2,9	26	2,1	✅ -27,5%
NEA	338	8,4	215	5,2	✅ -37,7%
Catamarca	18	4,5	11	2,7	✅ -40,0%
Jujuy	20	2,7	64	8,5	❌ 212,6%
La Rioja	17	4,6	20	5,2	❌ 14,5%
Salta	143	10,6	350	25,2	❌ 138,3%
Santiago del Estero	59	6,3	51	5,3	✅ -15,4%
Tucumán	86	5,3	31	1,9	✅ -64,8%
NOA	343	6,3	527	9,5	❌ 50,0%
Chubut	20	3,5	14	2,3	✅ -32,4%
La Pampa	14	4,0	15	4,3	⚠️ 5,3%
Neuquén	45	7,2	71	11,0	❌ 53,4%
Río Negro	25	3,5	26	3,6	⚠️ 1,2%
Santa Cruz	10	3,0	28	8,1	❌ 165,4%
Tierra del Fuego	5	3,2	1	0,6	✅ -81,0%
Sur	119	4,3	155	5,5	❌ 26,1%
Total PAIS	2.330	5,3	2.408	5,4	⚠️ 1,2%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.8.b. Meningitis Bacterianas

Meningitis Bacteriana

Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	179	1,1	147	0,9	✔️ -19,6%
Total CABA	130		65		
Residentes	48	1,6	45	1,5	⚠️ -6,5%
No residentes	82		20		
Córdoba	45	1,2	24	0,7	✔️ -47,8%
Entre Ríos	20	1,5	15	1,1	✔️ -26,4%
Santa Fe	50	1,5	37	1,1	✔️ -27,2%
Centro	424	1,5	288	1,0	✔️ -33,3%
Mendoza	38	2,0	19	1,0	✔️ -51,1%
San Juan	9	1,2	12	1,6	❌ 30,4%
San Luis	9	1,9	4	0,8	✔️ -56,7%
Cuyo	56	1,8	35	1,1	✔️ -38,9%
Corrientes	21	1,9	14	1,3	✔️ -34,6%
Chaco	28	2,4	30	2,5	⚠️ 4,9%
Formosa	4	0,7	4	0,7	⚠️ -1,8%
Misiones	22	1,8	13	1,1	✔️ -42,3%
NEA	75	1,9	61	1,5	✔️ -20,3%
Catamarca	10	2,5	5	1,2	✔️ -50,9%
Jujuy	6	0,8	11	1,5	❌ 79,1%
La Rioja	5	1,3	5	1,3	⚠️ -2,7%
Salta	42	3,1	47	3,4	⚠️ 9,0%
Santiago del Estero	19	2,0	4	0,4	✔️ -79,4%
Tucumán	28	1,7	14	0,8	✔️ -51,2%
NOA	110	2,0	86	1,6	✔️ -23,7%
Chubut	6	1,0	4	0,7	✔️ -35,7%
La Pampa	8	2,3	4	1,1	✔️ -50,9%
Neuquén	7	1,1	7	1,1	⚠️ -2,8%
Río Negro	13	1,8	9	1,2	✔️ -32,6%
Santa Cruz	2	0,6	2	0,6	⚠️ -5,2%
Tierra del Fuego	3	1,9	0	0,0	✔️ -100,0%
Sur	39	1,4	26	0,9	✔️ -35,5%
Total PAIS	704	1,6	496	1,1	✔️ -31,0%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.8.c. Meningitis Virales

Meningitis Viral

Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	164	1,0	132	0,8	✓ -21,2%
Total CABA	102		45		
Residentes	41	1,3	27	0,9	✓ -34,3%
No residentes	61		18		
Córdoba	184	5,1	89	2,4	✓ -52,6%
Entre Ríos	132	9,9	51	3,7	✓ -62,1%
Santa Fe	65	1,9	108	3,1	✗ 63,5%
Centro	647	2,3	425	1,5	✓ -35,5%
Mendoza	48	2,5	10	0,5	✓ -79,6%
San Juan	34	4,5	16	2,1	✓ -54,0%
San Luis	31	6,4	6	1,2	✓ -81,1%
Cuyo	113	3,6	32	1,0	✓ -72,3%
Corrientes	31	2,9	23	2,1	✓ -27,2%
Chaco	65	5,6	21	1,8	✓ -68,4%
Formosa	3	0,5	2	0,3	✓ -34,5%
Misiones	2	0,2	3	0,2	✗ 46,5%
NEA	101	2,5	49	1,2	✓ -52,5%
Catamarca	3	0,7	2	0,5	✓ -34,6%
Jujuy	10	1,4	9	1,2	✓ -12,1%
La Rioja	10	2,7	12	3,1	✗ 16,8%
Salta	51	3,8	151	10,9	✗ 188,3%
Santiago del Estero	14	1,5	6	0,6	✓ -58,0%
Tucumán	53	3,3	11	0,7	✓ -79,8%
NOA	141	2,6	191	3,4	✗ 32,2%
Chubut	4	0,7	2	0,3	✓ -51,7%
La Pampa	1	0,3	7	2,0	✗ 587,7%
Neuquén	33	5,2	43	6,6	✗ 26,7%
Río Negro	4	0,6	6	0,8	✗ 46,0%
Santa Cruz	7	2,1	17	4,9	✗ 130,2%
Tierra del Fuego	1	0,6	0	0,0	✓ -100,0%
Sur	50	1,8	75	2,6	✗ 45,2%
Total PAIS	1.052	2,4	772	1,7	✓ -28,1%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

(*)El brote de Meningoencefalitis virales se desarrolla en la tabla de brotes de cualquier etiología.

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.8.d. Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas

Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas

Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes. Hasta la 52ª semana epidemiológica

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	10	0,1	11	0,1	🟡 7,7%
Total CABA	11		10		
Residentes	5	0,2	9	0,3	🔴 79,5%
No residentes	6		1		
Córdoba	1	0,0	3	0,1	🔴 193,7%
Entre Ríos	4	0,3	4	0,3	🟡 -1,9%
Santa Fe	8	0,2	7	0,2	🟢 -13,9%
Centro	34	0,1	35	0,1	🟡 1,1%
Mendoza	1	0,1	0	0,0	🟢 -100,0%
San Juan	0	0,0	0	0,0	
San Luis	3	0,6	1	0,2	🟢 -67,5%
Cuyo	4	0,1	1	0,0	🟢 -75,6%
Corrientes	1	0,1	1	0,1	🟡 -1,9%
Chaco	8	0,7	4	0,3	🟢 -51,0%
Formosa	0	0,0	0	0,0	
Misiones	0	0,0	0	0,0	
NEA	9	0,2	5	0,1	🟢 -45,6%
Catamarca	0	0,0	1	0,2	
Jujuy	7	1,0	4	0,5	🟢 -44,2%
La Rioja	0	0,0	0	0,0	
Salta	27	2,0	31	2,2	🔴 11,8%
Santiago del Estero	0	0,0	0	0,0	
Tucumán	4	0,2	1	0,1	🟢 -75,6%
NOA	38	0,7	37	0,7	🟡 -5,0%
Chubut	0	0,0	1	0,2	
La Pampa	0	0,0	1	0,3	
Neuquén	1	0,2	2	0,3	🔴 94,5%
Río Negro	1	0,1	0	0,0	🟢 -100,0%
Santa Cruz	2	0,6	0	0,0	🟢 -100,0%
Tierra del Fuego	2	1,3	0	0,0	🟢 -100,0%
Sur	6	0,2	4	0,1	🟢 -35,5%
Total PAIS	91	0,2	82	0,2	🟢 -11,7%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.8.e. Meningitis Sin Especificar Etiología

Meningoencefalitis Sin Especificar Etiología
Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes.
Hasta la 52ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	83	0,5	95	0,6	✖ 12,1%
Total CABA	80		43		
Residentes	44	1,4	26	0,8	✔ -41,1%
No residentes	36		17		
Córdoba	60	1,7	8	0,2	✔ -86,9%
Entre Ríos	2	0,1	3	0,2	✖ 47,1%
Santa Fe	25	0,7	57	1,6	✖ 124,3%
Centro	250	0,9	206	0,7	✔ -19,1%
Mendoza	12	0,6	8	0,4	✔ -34,8%
San Juan	0	0,0	5	0,7	
San Luis	3	0,6	1	0,2	✔ -67,5%
Cuyo	15	0,5	14	0,4	⚠ -8,8%
Corrientes	0	0,0	2	0,2	
Chaco	99	8,6	35	3,0	✔ -65,4%
Formosa	45	7,7	6	1,0	✔ -86,9%
Misiones	11	0,9	6	0,5	✔ -46,7%
NEA	155	3,9	49	1,2	✔ -69,0%
Catamarca	5	1,2	2	0,5	✔ -60,7%
Jujuy	4	0,5	6	0,8	✖ 46,5%
La Rioja	2	0,5	2	0,5	⚠ -2,7%
Salta	26	1,9	65	4,7	✖ 143,4%
Santiago del Estero	26	2,8	20	2,1	✔ -24,7%
Tucumán	4	0,2	2	0,1	✔ -51,2%
NOA	67	1,2	97	1,7	✖ 41,3%
Chubut	10	1,7	1	0,2	✔ -90,3%
La Pampa	5	1,4	2	0,6	✔ -60,7%
Neuquén	4	0,6	4	0,6	⚠ -2,8%
Río Negro	8	1,1	2	0,3	✔ -75,7%
Santa Cruz	0	0,0	3	0,9	
Tierra del Fuego	0	0,0	0	0,0	
Sur	27	1,0	12	0,4	✔ -57,0%
Total PAIS	514	1,2	378	0,8	✔ -28,0%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

II.9. Otras enfermedades inmunoprevenibles

II.9.a. Parotiditis

Parotiditis

Casos acumulados e Incidencia acumulada por 100000 habitantes.

Hasta la 52ª semana epidemiológica

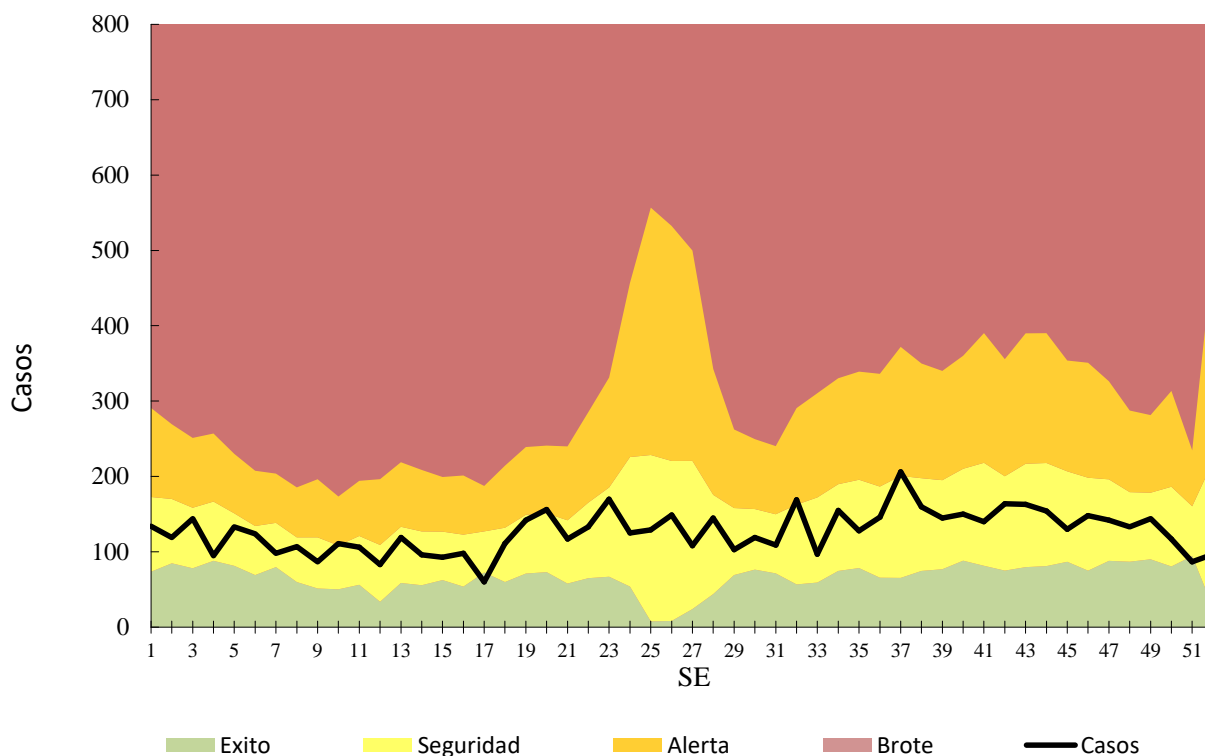
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Diferencia Incidencia acumulada 2017/2018
	Casos notificados	Incidencia acumulada	Casos notificados	Incidencia acumulada	
Buenos Aires	2.242	13,3	2.096	12,2	🟡 -8,4%
Total CABA	436		288		
Residentes	368	12,0	249	8,1	🟢 -32,5%
No residentes	68		39		
Córdoba	2.273	63,0	751	20,4	🟢 -67,7%
Entre Ríos	632	47,4	313	23,0	🟢 -51,4%
Santa Fe	912	26,6	230	6,6	🟢 -75,2%
Centro	6.495	23,0	3.678	12,8	🟢 -44,4%
Mendoza	983	51,5	897	46,0	🟢 -10,7%
San Juan	128	17,1	78	10,2	🟢 -40,4%
San Luis	335	69,4	126	25,4	🟢 -63,4%
Cuyo	1.446	46,1	1.101	34,3	🟢 -25,6%
Corrientes	13	1,2	46	4,2	🔴 247,3%
Chaco	17	1,5	26	2,2	🔴 49,7%
Formosa	21	3,6	56	9,4	🔴 162,0%
Misiones	26	2,2	53	4,3	🔴 99,1%
NEA	77	1,9	181	4,4	🔴 130,2%
Catamarca	64	16,0	39	9,6	🟢 -40,2%
Jujuy	70	9,5	74	9,8	🟡 3,3%
La Rioja	37	9,9	96	25,1	🔴 152,5%
Salta	204	15,1	216	15,6	🟡 3,1%
Santiago del Estero	392	41,8	192	20,0	🟢 -52,0%
Tucumán	493	30,6	270	16,3	🟢 -46,6%
NOA	1.260	23,3	887	16,0	🟢 -31,3%
Chubut	153	26,5	116	19,4	🟢 -26,8%
La Pampa	174	50,3	152	43,1	🟢 -14,2%
Neuquén	255	40,5	178	27,5	🟢 -32,1%
Río Negro	405	57,1	198	27,2	🟢 -52,4%
Santa Cruz	87	26,4	61	17,5	🟢 -33,5%
Tierra del Fuego	130	83,1	66	40,0	🟢 -51,8%
Sur	1.204	43,8	771	27,2	🟢 -38,0%
Total PAIS	10.482	24,0	6.618	14,9	🟢 -38,1%

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Figura- Corredor endémico semanal de Parotiditis. 2018. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.10. Vigilancia de infecciones de transmisión vertical en embarazadas**II.10.a. Sífilis en embarazadas**

Controles de embarazo para sífilis por pruebas de tamizaje. Vigilancia por laboratorio.

Notificadas y positivas. Hasta la 52ª semana

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018		
	Controles notificados	Controles positivos	% positividad	Controles notificados	Controles positivos	% positividad
Buenos Aires	87750	4275	4,87%	64292	3850	5,99%
CABA	29313	1418	4,84%	25008	1190	4,76%
Córdoba	21762	1053	4,84%	29207	1596	5,46%
Entre Ríos	6704	108	1,61%	5885	94	1,60%
Santa Fe	37066	828	2,23%	24207	756	3,12%
Centro	182595	7682	4,21%	148599	7486	5,04%
Mendoza	13033	151	1,16%	15472	230	1,49%
San Juan	4549	95	2,09%	2617	28	1,07%
San Luis	8887	180	2,03%	5886	180	3,06%
Cuyo	26469	426	1,61%	23975	438	1,83%
Corrientes	8156	261	3,20%	3060	162	5,29%
Chaco	11045	460	4,16%	7090	355	5,01%
Formosa	17000	424	2,49%	11530	381	3,30%
Misiones	15901	729	4,58%	15181	781	5,14%
NEA	52102	1874	3,60%	36861	1679	4,55%
Catamarca	883	3	0,34%	759	11	1,45%
Jujuy	10690	213	1,99%	9489	170	1,79%
La Rioja	4341	66	1,52%	6011	90	1,50%
Salta	33498	780	2,33%	21111	562	2,66%
Santiago del Estero	7464	152	2,04%	4853	128	2,64%
Tucumán	27233	488	1,79%	27215	669	2,46%
NOA	84109	1702	2,02%	69438	1630	2,35%
Chubut	4805	23	0,48%	3330	61	1,83%
La Pampa	4138	159	3,84%	3438	133	3,87%
Neuquén	8474	58	0,68%	7090	83	1,17%
Río Negro	12789	55	0,43%	9455	44	0,47%
Santa Cruz	2604	31	1,19%	1542	24	1,56%
Tierra del Fuego	884	18	2,04%	1422	28	1,97%
Sur	33694	344	1,02%	26277	373	1,42%
Total PAIS	378969	12028	3,17%	305150	11606	3,80%

*Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.10.b. Chagas en embarazadas

Controles de embarazo para Chagas. Vigilancia por laboratorio.

Notificadas y positivas. Hasta la 52ª semana

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018		
	Controles notificados	Controles positivos	% positividad	Controles notificados	Controles positivos	% positividad
Buenos Aires	40644	437	1,08%	26276	255	0,97%
CABA	11727	301	2,57%	13601	248	1,82%
Córdoba	33129	378	1,14%	25067	286	1,14%
Entre Ríos	7015	47	0,67%	6304	34	0,54%
Santa Fe	20226	301	1,49%	12577	167	1,33%
Centro	112741	1464	1,30%	83825	990	1,18%
Mendoza	13542	359	2,65%	15736	344	2,19%
San Juan	11046	242	2,19%	9566	238	2,49%
San Luis	8633	115	1,33%	7910	125	1,58%
Cuyo	33221	716	2,16%	33212	707	2,13%
Corrientes	10505	70	0,67%	2672	20	0,75%
Chaco	9966	1219	12,23%	10817	999	9,24%
Formosa	13017	621	4,77%	8545	287	3,36%
Misiones	15730	159	1,01%	15236	113	0,74%
NEA	49218	2069	4,20%	37270	1419	3,81%
Catamarca	692	17	2,46%	731	13	1,78%
Jujuy	10317	211	2,05%	9608	211	2,20%
La Rioja	4347	89	2,05%	5853	85	1,45%
Salta	30943	889	2,87%	23744	586	2,47%
Santiago del Estero	12439	340	2,73%	7122	163	2,29%
Tucumán	24495	233	0,95%	24626	187	0,76%
NOA	83233	1779	2,14%	71684	1245	1,74%
Chubut	2742	26	0,95%	2060	17	0,83%
La Pampa	3010	34	1,13%	2440	25	1,02%
Neuquén	5047	12	0,24%	3556	8	0,22%
Río Negro	9042	33	0,36%	8364	22	0,26%
Santa Cruz	1597	34	2,13%	1836	33	1,80%
Tierra del Fuego	652	9	1,38%	1246	17	1,36%
Sur	22090	148	0,67%	19502	122	0,63%
Total PAIS	300503	6176	2,06%	245493	4483	1,83%

*Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.10.c. HBsAg en embarazadas

Controles de embarazo para HBsAG por pruebas de tamizaje. Vigilancia por laboratorio.

Notificadas y positivas. Hasta la 52ª semana

PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018		
	Controles notificados	Controles positivos	% positividad	Controles notificados	Controles positivos	% positividad
Buenos Aires	29779	94	0,32%	24346	58	0,24%
CABA	4043	37	0,92%	6034	116	1,92%
Córdoba	21996	29	0,13%	28605	16	0,06%
Entre Ríos	8172	17	0,21%	6683	2	0,03%
Santa Fe	24350	5	0,02%	15042	18	0,12%
Centro	88340	182	0,21%	80710	210	0,26%
Mendoza	13006	4	0,03%	14506	4	0,03%
San Juan	3879	0	0,00%	2553	0	0,00%
San Luis	9321	8	0,09%	5932	9	0,15%
Cuyo	26206	12	0,05%	22991	13	0,06%
Corrientes	4638	13	0,28%	2891	1	0,03%
Chaco	9346	52	0,56%	5628	4	0,07%
Formosa	13212	24	0,18%	8650	5	0,06%
Misiones	14153	25	0,18%	13824	25	0,18%
NEA	41349	114	0,28%	30993	35	0,11%
Catamarca	424	2	0,47%	541	3	0,55%
Jujuy	11052	35	0,32%	11841	23	0,19%
La Rioja	4188	2	0,05%	5923	7	0,12%
Salta	25964	31	0,12%	17687	21	0,12%
Santiago del Estero	11869	1	0,01%	6071	2	0,03%
Tucumán	20433	7	0,03%	17148	5	0,03%
NOA	73930	78	0,11%	59211	61	0,10%
Chubut	3542	1	0,03%	2810	3	0,11%
La Pampa	2686	20	0,74%	2892	2	0,07%
Neuquén	6316	4	0,06%	5105	3	0,06%
Río Negro	9297	1	0,01%	7453	3	0,04%
Santa Cruz	1865	1	0,05%	1149	2	0,17%
Tierra del Fuego	821	0	0,00%	1257	0	0,00%
Sur	24527	27	0,11%	20666	13	0,06%
Total PAIS	254352	413	0,16%	214571	332	0,15%

*Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.10.d. VIH en embarazadas

A continuación se presentan los datos de Controles de Embarazo para VIH. Debe tenerse en cuenta que las embarazadas cuyo diagnóstico de VIH es previo al embarazo actual no están aquí contempladas, por lo cual no puede asimilarse la información a una aproximación de la prevalencia de VIH en embarazadas sino de nuevos diagnósticos de VIH en el contexto del control prenatal.

Controles de embarazo para VIH por pruebas de tamizaje. Vigilancia por laboratorio.**Notificadas y positivas. Hasta la 52ª semana****PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018**

PROVINCIA	2017			2018		
	Controles notificados	Controles positivos	% positividad	Controles notificados	Controles positivos	% positividad
Buenos Aires	73771	202	0,27%	53269	261	0,49%
CABA	13980	25	0,18%	13839	28	0,20%
Córdoba	51621	161	0,31%	41078	70	0,17%
Entre Ríos	9783	14	0,14%	8062	10	0,12%
Santa Fe	27891	28	0,10%	17475	14	0,08%
Centro	177046	430	0,24%	133723	383	0,29%
Mendoza	8614	15	0,17%	12737	20	0,16%
San Juan	7148	1	0,01%	2924	2	0,07%
San Luis	10343	14	0,14%	7747	9	0,12%
Cuyo	26105	30	0,11%	23408	31	0,13%
Corrientes	7746	14	0,18%	2948	3	0,10%
Chaco	16747	43	0,26%	11333	18	0,16%
Formosa	14914	37	0,25%	10004	12	0,12%
Misiones	15661	36	0,23%	15545	27	0,17%
NEA	55068	130	0,24%	39830	60	0,15%
Catamarca	1259	0	0,00%	1006	1	0,10%
Jujuy	16545	53	0,32%	16245	49	0,30%
La Rioja	4342	26	0,60%	5963	32	0,54%
Salta	36418	35	0,10%	25830	29	0,11%
Santiago del Estero	12117	24	0,20%	3334	11	0,33%
Tucumán	26996	30	0,11%	27383	45	0,16%
NOA	97677	168	0,17%	79761	167	0,21%
Chubut	4639	0	0,00%	3726	7	0,19%
La Pampa	3750	12	0,32%	3462	7	0,20%
Neuquén	7768	3	0,04%	6525	15	0,23%
Río Negro	14827	4	0,03%	13256	9	0,07%
Santa Cruz	2528	0	0,00%	2970	7	0,24%
Tierra del Fuego	790	0	0,00%	1497	2	0,13%
Sur	34302	19	0,06%	31436	47	0,15%
Total PAIS	390198	777	0,20%	308158	688	0,22%

Los datos de 2018 son parciales y sujetos a modificación en la medida en que sean completadas las notificaciones del período por las distintas provincias.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

II.11. Brotes de cualquier etiología

II.11.a. Reporte de brotes

Brotes registrados en el Instrumento de Reporte de Brotes por grupo de enfermedad notificados según provincia con fecha de inicio entre las SE 1 y SE 52 2018.

(*)El brote de Hantavirus esta actualizado a la SE07 2019.

Grupo de eventos	Eventos	Provincia	Nro. brotes	Nro. casos	Requirieron hospitalización	Nro. fallecidos
Enfermedades gastrointestinales	Enfermedad transmitida por alimentos	CABA	2	173	3	0
		Neuquén	1	3	0	0
		Chubut	3	44	8	0
	Gastroenteritis virales	Entre Ríos	2	2254	0	0
		CABA	1	25	2	0
	Salmonellosis	CABA	1	7	0	0
		Chubut	2	26	7	0
	Shigelosis	Buenos Aires	1	27	5	0
		Entre Ríos	1	412	5	0
		San Luis	1	133	11	0
STEC	CABA	1	5	1	0	
Inmunoprevenibles	ETI	San Luis	1	17	2	0
	Coqueluche	Entre Ríos	2	45	2	0
		Buenos Aires	1	6	0	0
Otras infecciones bacterianas	Tuberculosis pulmonar	Buenos Aires	1	3	3	0
	Fiebre paratifoidea	Salta	1	90	80	0
Meningoencefalitis Viral	Meningitis viral	Salta	1	120	120	0
Enfermedades Zoonoticas	Psitacosis	Entre Ríos	3	8	6	0
		San Luis	3	101	2	0
	Triquinosis	Córdoba	2	494	7	0
		Santa Fé	2*	25	14	0
		Mendoza	5	127	9	0
		La Pampa	1	23	0	0
		Neuquén	0*	3	0	0
		Buenos Aires	10	150	4	0
	Hantavirus *	Chubut	1	28	28	10
	Brucelosis	Mendoza	1	10	0	0
Todas			49	4359	319	10

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

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 Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud.

Durante las 52 semanas del 2018 se notificaron 49 brotes en total, predominando aquellos de etiología infecciosa transmitida por alimentos (triquinosis, salmonella, shigelosis, brucelosis, etc) durante todo el año.

A partir de la SE9 de 2018 y hasta la SE 24 del mismo año, la provincia de Salta notificó un brote de meningoencefalitis viral. Se notificaron un total de 129 casos localizados en su mayoría en el departamento Capital. De la provincia. El 87% de los casos tenían 9 años a menos. Todos requirieron internación, no informándose casos fallecidos.

Se confirmaron 40 pacientes con Enterovirus, el cual por secuenciación en el LNR fue identificado como Echovirus 6. Al tratarse de un evento infectocontagioso de transmisión fecal-oral la provincia realizó acciones de control múltiples que involucran un trabajo interdisciplinario de los equipos locales de Vigilancia Epidemiológica con equipos de los Establecimientos Educativos en donde asistieron los niños.

Durante la SE 51 (21/12/2018) la provincia de Salta notificó un brote de fiebre paratifoidea en curso en la provincia con presencia de casos desde la SE 36. Desde la SE 36 y hasta la SE 52 de 2018 (8/9/2018 al 28/12/2018) se reportaron un total de 90 casos, distribuidos principalmente en el departamento Capital, 80 de los cuales requirieron hospitalización. Todos los casos evolucionaron favorablemente. El grupo de edad más afectado se encuentra entre 5 a 24 años. Epidemiología de la provincia coordinó intervenciones con los equipos de bromatología municipal y con la empresa distribuidora de agua. Se recibieron en el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) a través del Servicio Enterobacterias, del INEI-ANLIS, 98 cepas asociadas a síndrome de fiebre entérica derivados de distintos hospitales de Salta. De estas cepas, 83 fueron aisladas de sangre, 7 de materia fecal, 5 de orina, 1 de bilis, 1 de secreción de fístula y 1 de absceso hepático, en los que se confirmó la presencia de *Salmonella enterica* subesp. *enterica* serovar. Paratyphi B en el 100% de los aislamientos estudiados. Aun no se pudo establecer la fuente de infección. Por tal motivo se realizaron reuniones coordinadas por la DNEASS en las que participaron profesionales del INEI-ANLIS, INAL, SENASA, Dirección de Epidemiología provincial y áreas técnicas provinciales relacionadas con la vigilancia alimentaria, para analizar la situación y los pasos a seguir para la investigación epidemiológica y el control del brote.

La provincia de Entre Ríos notificó dos brotes de gastroenteritis por Norovirus en dos de sus departamentos. Uno de los cuales se inició en la SE 51 con un número estimativo de 2.192 casos. El cuadro clínico se caracterizó por vómitos y diarrea de tipo acuosa, en personas de diferentes edades. A partir de la investigación epidemiológica realizada por la provincia se halló una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de agua de red y la presencia de vómitos o diarrea, sin embargo no se pudo establecer la fuente de transmisión que dio comienzo al brote. Se realizaron medidas de prevención y control que incluyeron: entrega de pastillas potabilizadoras y recomendaciones sobre consumo de agua segura, higiene personal y enfermedades transmitidas por alimentos. El segundo brote notificado en la provincia se desarrolló durante la SE 47. Resultaron afectadas 62 personas, correspondientes a un contingente de niños de 4 a 6 años provenientes de un jardín de infantes y adultos acompañantes, todos con antecedente el asistir a la misma piscina recreativa. La sintomatología es la misma descripta para el brote anteriormente mencionado. En ambos brotes, la totalidad de los casos evolucionaron favorablemente.

Por su parte la CABA notificó un brote de ETA en un establecimiento gastronómico ocurrido durante la SE46 con 7 personas involucradas entre 35 y 70 años de edad, que presentaron sintomatología gastroenterica y del cual pudo identificarse la fuente y el agente, *Salmonella* spp. Los casos no requirieron hospitalización, recibieron tratamiento sintomático y evolucionaron favorablemente.

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud
y Desarrollo Social
**Presidencia
de la Nación**