

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

 Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación



A partir del día **29/04/2018**, se implementará en todo el país el nuevo Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) en SISA para la notificación de Eventos de Notificación Obligatoria y otros eventos de importancia para la salud pública



Más información en la sección Informes Especiales de esta edición



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Dirección Nacional de Epidemiología y
Análisis de la Situación de Salud

N° 408 – SE 17 – Abril de 2018

AUTORIDADES

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

Ing. Mauricio Macri

MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN

Dr. Adolfo Rubinstein

SECRETARIO DE PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION Y CONTROL DE RIESGOS

Dr. Mario Sergio Kaler

SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES COMUNICABLES E INMUNOPREVENIBLES

Dra. Miriam Burgos

DIRECTOR NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE Ssalud

Dra. Patricia Ines Angeleri

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.

En la coordinación, armado, gestión y análisis general del BIV, el equipo del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación.

En la recolección, sistematización y notificación, todos los usuarios activos de notificación C2 y SIVILA que de manera sistemática aportan información al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud desde las 24 jurisdicciones y los laboratorios nacionales de referencia, para hacer posible este Boletín.

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

Contamos además con la colaboración de:

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina el Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio

Maiztegui- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Pergamino.

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

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

En el análisis de la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, el equipo de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

En la información de HIV, Tuberculosis, Lepra, ITS y Hepatitis virales, los equipos de la Dirección de SIDA, ETS y hepatitis virales.

En la información de Enfermedades Zoonóticas, el equipo del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas.

ISSN 2422-698X {en línea}
ISSN 2422-6998 {correo electrónico}
Dirección de Epidemiología
Ministerio de Salud de la Nación.
Av. 9 de Julio 1925
(C1073ABA) – C.A.B.A.
República Argentina

SOBRE EL BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

El “Boletín integrado de vigilancia” muestra en primer lugar, la situación en que se encuentran -en relación con lo esperado- los eventos bajo vigilancia por ley nacional. A partir de marzo de 2013 se ha incorporado una nueva metodología que consiste en la integración de la información proveniente de los módulos de Vigilancia Clínica y Laboratorial del SNVS (C2 y SIVILA), de manera tal de poder reflejar las notificaciones que han sido vertidas al sistema de vigilancia en ambas estrategias para los siguientes eventos: Botulismo, Botulismo del Lactante, Triquinosis, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Intox. por Monóxido de Carbono, Intox. por Plaguicidas, Lepra, Chagas agudo congénito, Chagas agudo vectorial, Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral, Paludismo, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Fiebre del Nilo occidental, Fiebre Amarilla y Carbunco Cutáneo¹. Los datos incluyen todas las notificaciones al sistema de vigilancia, tanto los casos sospechosos como aquellos confirmados, los eventos en eliminación y aquellos que se notifican sin ninguna confirmación o estudio complementario.

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

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

En primer lugar una **“Tablas generales para el total país de grupos de eventos de notificación obligatoria seleccionados según relevancia epidemiológica”**, donde se muestra semanalmente un panorama sucinto de

casos notificados y confirmados de eventos seleccionados.

En segundo término se presentan **“Actualización semanal de Eventos priorizados”** donde se describe la situación de eventos priorizados (como Infecciones Respiratorias Agudas, Arbovirosis, Coqueluche, EFE, SUH, etc), de manera pormenorizada.

Por último, se incluyen también **“Informes Especiales”**, de inclusión no sistemática que tienen el objetivo de profundizar en determinado tema o problema específico.

Debido a la heterogeneidad en la oportunidad de notificación de las diferentes jurisdicciones, los datos provenientes del módulo C2 se presentan con 4 semanas de atraso para asegurar mayor comparabilidad. No obstante, debe tenerse en cuenta que **los datos de vigilancia son parciales y sujetos a modificación**, de acuerdo a la actualización que los nodos locales van realizando en el SNVS.

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

Esperamos contar con los comentarios y sugerencias de los lectores para continuar mejorándolo.

**Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia**

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

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

ÍNDICE

I. Tablas generales para el total país de grupos de eventos seleccionados según relevancia epidemiológica.....	7
II. Actualización semanal de la situación de eventos priorizados	10
II.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus	10
II.1.a. Introducción.....	10
II.1.b. Situación nacional.....	10
II.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia	16
II.1.d. Situación regional	20
II.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	23
II.2.a. Introducción.....	23
II.2.b. Resumen	23
II.2.c. Situación regional	24
II.2.d. Vigilancia clínica.....	26
II.2.e. Vigilancia de virus respiratorios.....	35
II.2.f. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.	45
II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE).....	47
II.3.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina	47
II.3.b. Situación actual	50
II.4. Vigilancia epidemiológica de parálisis agudas flácidas en el contexto de la erradicación de la poliomielitis	52
II.4.a. Situación actual de P.A.F. en el mundo y en la región de las Américas	52
II.4.b. Situación de P.A.F. en Argentina	53
II.4.c. Vigilancia epidemiológica	54
II.4.d. Indicadores de monitoreo intensificado:	54
II.4.e. Información general de parálisis flácidas agudas	58
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: situación provincial	59
III.1. Enfermedades Zoonóticas	59
III.1.a. Rabia Animal	59
III.2. Gastroentéricos	60
III.2.a. Diarreas agudas	60
III.2.b. Botulismo.....	62
III.2.c. Botulismo del lactante	63
III.2.d. Triquinellosis.....	64
III.3. Envenenamiento por animales ponzoñosos	65
III.3.a. Alacranismo	65
III.3.b. Araneísmo.....	67
III.3.c. Ofidismo.....	68
III.4. Enfermedades Vectoriales.....	69
III.4.a. Chagas agudo vectorial.....	69
III.4.b. Leishmaniasis cutánea.....	70
III.4.c. Leishmaniasis mucosa.....	71
III.4.d. Leishmaniasis visceral.....	72
III.4.e. Paludismo	73
III.4.f. Rickettsiosis	74
III.5. Enfermedades Zoonóticas	75
III.5.a. Psitacosis.....	75

III.5.b. Hantavirus	76
III.5.c. Brucelosis	77
III.5.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	78
III.5.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	79
III.5.f. Rabia Animal (murciélagos).....	80
III.5.g. Hidatidosis	81
III.5.h. Leptospirosis.....	82
III.5.i. Carbunco Cutáneo	83
III.6. Intoxicaciones	84
III.6.a. Monóxido de carbono	84
III.6.b. Plaguicidas	85
III.7. Infecciones de transmisión sexual.....	86
III.7.a. Secreción Genital en Mujeres (notificación clínica, C2)	86
III.7.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudiadas por laboratorio (SIVILA)	87
III.7.c. Secreción Genital Purulenta en Varones (notificación clínica, C2)	88
III.7.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones estudiada por laboratorio (SIVILA).....	89
III.7.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones (notificación clínica, C2)	90
III.7.g. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres.....	91
III.7.h. Sífilis temprana y sin especificar en varones.....	92
III.8. Eventos de transmisión vertical	93
III.8.a. Sífilis Congénita.....	93
III.8.b. Chagas Agudo Congénito.....	94
III.8.c. Tamizaje en mujeres embarazadas para Sífilis y Chagas	95
III.9. Hepatitis virales	97
III.10. Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas.....	98
III.10.a. Meningitis (todas las causas).....	98
III.10.b. Meningitis Bacterianas	99
III.10.c. Meningitis Virales	100
III.10.d. Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas.....	102
III.10.e. Meningitis Sin Especificar Etiología	103
III.11. Otras enfermedades inmunoprevenibles.....	104
III.11.a. Parotiditis.....	104
IV. Informe especial	106
IV.1. Implementación oficial del nuevo software del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS ^{2.0}	106
IV.1.a. Informeación importante para transitar el pasaje de un sistema a otro:.....	106

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

Tabla 1 - Eventos erradicados, eliminados y en eliminación. SE1 a SE12. Años 2017/2018.

Grupo	Eventos	2017		2018	
		Sospechosos notificados	Confirmados	Sospechosos notificados	Confirmados
Inmunoprevenibles**	Difteria	0	0	0	0
	Rubeola congénita	18	0	12	0
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	60	0	41	1
	Poliomelitis: PAF < 15 años	45	0	43	0
	Viruela	0	0	0	0
Vectoriales	Paludismo *	0	0	0	0

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

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

El número de eventos corresponden a casos sospechosos, no confirmados

*Datos integrados de la notificación al SNVS módulos C2 y SIVILA, casos autóctonos actualizados hasta la SE 12.

**Datos proporcionados por la DICEI actualizados hasta la SE 12 2018.

Tabla 2 - Eventos con umbral esperado de casos confirmados igual a cero similar. SE1 a SE8. Años 2017/2018. (n=16/90)

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 8/2017	Conf. Acum. SE 8/2017	Notif. Acum. SE 8/2018	Conf. Acum. SE 8/2018	Notif. Cuatrimestre 9-12/2018	Conf. Cuatrimestre 9-12/2018
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	1589	0	959	0	204	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	3	1	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	0	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico	0	0	0	0	0	0
Vectorial/ Inmunoprevenible	Fiebre Amarilla (FA) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
Zoonóticas	Carbunco Extracutáneo (Antrax)	0	0	0	0	0	0
	Carbunco Cutáneo ¹	2	0	2	0	1	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	13	0	19	0	3	0
	Rabia en murciélagos	49	6	111	12	31	18

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS módulo C2 y Módulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12/2018.

Referencias

Comparación del evento acumulado 2018 en relación con el acumulado 2017 o mediana del acumulado de los últimos 5 años.

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

Nota metológica:

Para considerar un evento por encima, por debajo o dentro de lo esperado se establecen diferentes criterios según la frecuencia del evento en la población y las fuentes de información de la que se componen.

En los eventos cuya única fuente son los casos provenientes de la notificación clínica (módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud) con frecuencia acumulada mayor a 100 casos se consideró el **índice epidémico (IE)**² para calcular si estamos frente a una frecuencia inusual o dentro de lo esperado con los siguientes puntos de corte:

- **IE < 0,75= Debajo de lo esperado**
- **IE: Entre 0,75 y 1,25: Dentro de lo esperado.**
- **IE > 1,25 por encima de lo esperado**

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

En los eventos resultado de la integración de datos de C2/SIVILA, se toma el acumulado del año anterior para calcular la diferencia proporcional y se utilizan los mismos rangos porcentuales detallados anteriormente para los eventos C2.

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

² El índice epidémico es la razón entre los casos presentados en la semana epidemiológica correspondiente y los casos esperados que resultan de la mediana del quinquenio para la misma semana.

Tabla 3: Eventos ordenados por grupo con umbral por encima de 0 (cero) (n=68/90). SE1 a SE8. Años 2017/2018.

Grupo	Eventos	Acum SE 8/2017	Acum SE 8/2018	Semana 8/2018	Cuatrisemana 9-12/2018	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %		
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	2906	2033	171	460	2738,2	0,74	✓	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	323	255	14	45	325,6	0,78	✓	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	305	152	17	48	248,2	0,61	✓	
Gastroentéricas	Botulismo ¹	9	5	0	3		-4	✓	
	Botulismo del Lactante ¹	14	8	0	6		-6	✓	
	Triquinelosis ¹	60	44	6	14		-26,6%	✓	
	Diarreas	234944	164874	16819	36273	245878,2	0,67	✓	
	Diarreas agudas sanguinolientas	699	563	45	95	546,2	1,03	✓	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	23	0	1	3,0		✓	
	Intox. por moluscos	0	0	0	0	0,0		✓	
Síndrome urémico hemolítico (SUH)	Ver informe en el cuerpo del BIV								
Eventos de transmisión vertical*	Sífilis Congénita notificados ¹	467	410	56	166		-12,2%	✓	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	428	234	33	91		-45,3%	✓	
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.							
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	50	45	8	18			✓	
	Hepatitis C Confirmadas ¹	76	79	6	28			✓	
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0			✓	
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0			✓	
	Hepatitis A Confirmadas ¹	14	32	8	7			✓	
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	410	364	43	117			✓	
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujeres	Ver tabla en el cuerpo del BIV							
	Sífilis Temprana y sin especificar en varones	Ver tabla en el cuerpo del BIV							
	Secreción Genital en mujeres	5989	4523	472	1143			✓	
	Secreción Genital Purulenta en varones	323	396	37	43			✓	
	Secreción Genital Sin especificar en varones	596	451	85	74			✓	
	Infección por VIH* (datos preliminares)	Año 2015: 4326				Año 2016: 3070			
	SIDA*	Año 2015: 1252				Año 2016: 875			
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV							
	Parotiditis	1255	804	72	182	1196,2	0,67	✓	
	Varicela	7720	4915	253	597	8922,2	0,55	✓	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	1340	928	93	214	1291,8	0,72	✓	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	120	103	6	14		-14,1%	✓	
	Intox. por Plaguicidas ¹	173	137	3	19		-20,8%	✓	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	21	10	3	4	21,0	0,48	✓	
	Mening. bacteriana por otros agentes	21	20	2	4	22,0	0,91	✓	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	53	38	4	9	43,0	0,88	✓	
	Mening. micóticas y parasitarias	8	12	1	3	8,0		✓	
	Mening. por Haemophilus influenzae	8	10	3	4	11,0		✓	
	Mening. por otros virus	22	10	1	7	17,0		✓	
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	9	10	0	3	17,0	0,59	✓	
	Mening. sin especificar etiología	74	72	8	31	74,0	0,97	✓	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	44	30	4	15	44,0	0,68	✓	
	Mening. virales sin esp. agente	151	76	12	35	139,2	0,55	✓	
Mening. virales urleanas	0	0	0	0	1,0		✓		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	15059	10217	1107	2814	17783,2	0,57	✓	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	89086	55517	6520	15201	91268,2	0,61	✓	
	IRAG (IRA internada)	3831	3297	322	1228	3966,0	0,83	✓	
	Neumonía	14250	10339	1042	2661	16634,8	0,62	✓	
	Virus Respiratorios	Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín							
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	0	0	0	0		0	✓	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	23	39	5	15		69,56%	✓	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	5	4	1	2		-1	✓	
	Leishmaniasis Visceral ¹	20	15	1	3		-5	✓	
	Rickettsiosis ¹	2	25	3	5		23	✓	
	Encefalitis de San Luis	Ver Informe de Vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina en este mismo Boletín							
	Fiebre Chikunguña								
Enfermedad por virus Zika									
Dengue									
Otras arbovirosis									
Zoonóticas	Brucelosis ¹	78	58	2	17		-25,6%	✓	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	86	57	9	21		-33,7%	✓	
	Hantavirus ¹	337	258	39	89		-23,4%	✓	
	Hidatidosis ¹	127	83	7	42		-34,6%	✓	
	Leptospirosis ¹	649	332	43	118		-48,8%	✓	
	Psitacosis ¹	46	49	7	22		6,521%	✓	
Otros eventos	Lepra ¹	44	22	1	13		-50%	✓	
	Tuberculosis**	Año 2015: Casos: 10754		Año 2016: Casos: 11560		Año 2017: Casos preliminares: 9666		✓	

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

** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". El dato de 2017 es información preliminar actualizada al 26 de enero 2018.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 12/2018.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA SITUACIÓN DE EVENTOS PRIORIZADOS

Dengue y otros arbovirus, Infecciones respiratorias agudas.

II.1. Vigilancia de dengue y otros arbovirus³

II.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 (SNVS). 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 y leptospirosis, de acuerdo al 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.

II.1.b. Situación nacional

Hasta la semana 16 se registra en Argentina transmisión localizada de virus dengue serotipo DEN-1 en 9 provincias y transmisión de virus Zika en la provincia de Salta.

Las localidades con transmisión de virus dengue serotipo DEN-1 son **Formosa** (Formosa), **Mercedes** (Corrientes), **Charata** (Chaco), **Córdoba capital** (Córdoba), **Paraná** (Entre Ríos), **Puerto Rico** (Misiones), ciudad de **Santiago del Estero** (Santiago del Estero), en las **Comunas 3 y 4 de la Ciudad de Buenos Aires** (CABA), y en los partidos de **Lomas de Zamora, Morón** y **Avellaneda** (provincia de Buenos Aires). Se notificaron casos aislados confirmados y probables sin antecedente de viaje en otras comunas de la CABA y partidos de Buenos Aires, Misiones, Chaco, Jujuy, Mendoza, Salta y Tucumán. Además se registraron 100 casos importados confirmados y probables de dengue en 11 provincias.

En la **provincia de Salta se registra un brote por virus Zika** que afecta las localidades de Embarcación (6 casos) y Salvador Mazza (14 casos), y un caso aislado en la ciudad de Tartagal. La provincia se encuentra realizando la investigación y acciones de control. No se registran casos en embarazadas. Estos casos se suman al registrado en la SE 10 en La Matanza, provincia de Buenos Aires, con FIS en la SE 11, sin antecedente de viaje sin nuevos casos relacionados.

En el marco de la emergencia de Fiebre amarilla en la región, no se registraron nuevos casos desde la última actualización. Hasta el momento suman **7 casos confirmados importados** con antecedente de viaje a Brasil, sin antecedentes de vacunación. Seis de los 7 casos tienen el antecedente común de haber visitado Isla Grande en Río de Janeiro (además de otros destinos de ese país) y uno Ouro Preto en Minas Gerais. Dos de los pacientes fallecieron en la SE12 (uno con residencia en Rio Negro y asistido en un efector privado en Neuquén y otro con residencia en Lanús, provincia de Buenos Aires, asistido en un efector privado de la CABA).

Se encuentran en investigación 2 casos confirmados y 11 casos probables de flavivirus sin especificar en Buenos Aires (4), CABA (1), Córdoba (3), Chaco (2) Salta (2) y Tucumán (1).

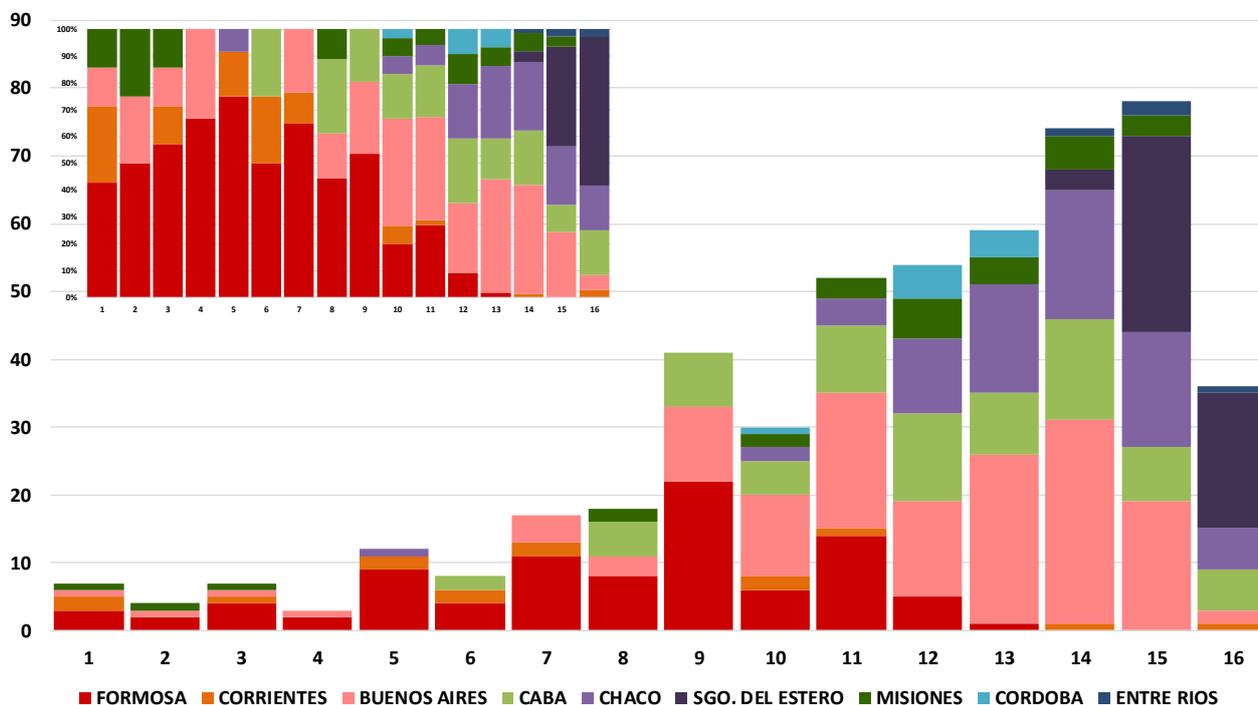
³ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 23/04/2018.

Dengue: Hasta la SE16 se notificaron casos positivos para dengue sin antecedente de viaje hacia áreas con circulación viral confirmada en 9 provincias que constituyen situaciones de riesgo (**Mapa 1**):

- **Buenos Aires:** En los partidos de Lomas de Zamora, Avellaneda y Morón se confirmó la circulación virus dengue serotipo DEN-1, donde se encuentran realizando las acciones de prevención y control. En el partido de Avellaneda se registraron 34 casos confirmados y 11 probables en las localidades de Avellaneda (8), Dock Sud (2), Sarandí (6), Villa Domínico (26) y Wilde (3). La fecha de inicio de síntomas (FIS) de los casos detectados fue entre el 12 de febrero (SE7) al 13 de abril (SE15). En el partido de Morón se registraron 4 casos confirmados de virus dengue serotipo DEN-1 y 4 casos probables con FIS entre el 11 de febrero (SE 7) al 11 de marzo (SE 11). En el partido de Lomas de Zamora se notificaron 5 casos confirmados y 2 casos probables en Banfield (5), Ingeniero Budge (1) y Temperley (1).
Además se registraron casos en los partidos de Almirante Brown (3 probables), Berazategui (3 confirmados y 6 probables), Ezeiza (1 confirmado y 2 probables), Florencio Varela (1 probable), Gral. San Martín (2 probables), Ituzaingó (1 confirmado), José C Paz (2 probables), La Matanza (13 confirmados y 5 probables), Lanús (5 confirmados y 1 probable), Merlo (1 confirmado y 2 probables), Navarro (1 probable), Olavarría (1 probable), Quilmes (8 confirmados y 21 probables), San Miguel (1 probable) y Tigre (1 probable), Tres de Febrero (1 confirmado y 2 probables), Vicente López (1 confirmado) y Villa Gesell (1 probable).
- **Ciudad de Buenos Aires:** se notificaron 95 casos positivos para dengue sin antecedentes de viaje en la Comuna 4 (19 confirmados y 24 probables), en la Comuna 3 (12 confirmados y 5 probables). Asimismo, se presentaron casos aislados en las Comunas 2 (1 confirmado), Comuna 5 (1 confirmado y 1 probable), Comuna 6 (1 confirmado), Comuna 7 (2 probables), Comuna 8 (2 confirmados y 2 probables), Comuna 9 (1 probable), Comuna 10 (1 confirmado), Comuna 12 (3 confirmados), Comuna 13 (1 probable), Comuna 15 (2 confirmados y 2 probables) y sin especificación (2 confirmados y 1 probable). El serotipo identificado es virus dengue serotipo DEN-1. Los casos comenzaron con síntomas entre el 16 de febrero (SE7) al 18 de abril (SE16).
- **Córdoba:** se notificaron 18 casos positivos sin antecedente de viaje, 17 confirmados y 1 probable. Todos ellos residen o realizan sus actividades laborales en el barrio Jardín de la ciudad Capital. El serotipo identificado es DEN-1. Los casos detectados cuentan FIS entre el 10 de febrero (SE7) al 31 de marzo (SE13).
- **Chaco:** Se registra circulación de virus dengue, serotipo DEN-1 en Charata (42 confirmados y 7 probables). La FIS de los casos registrados se encontró entre el 13 de marzo (SE 11) al 17 de abril (SE16). Se registraron además 9 casos confirmados de virus dengue serotipo DEN-1 y 19 casos probables en las siguientes localidades: Barranqueras (1 probable y 1 confirmado), Campo Largo (2 probables), Hermoso Campo (4 probables), Juan José Castelli (2 probables), Las Breñas (1 probable), Las Palmas (2 confirmados y 2 probables), Presidencia Roque Saenz Peña (1 confirmado y 5 probables), Resistencia (3 confirmados y 1 probable), Villa Río Bermejito (2 confirmados y 1 probable).
- **Corrientes:** Se notificaron 8 casos de dengue en la ciudad de Mercedes, con identificación de virus dengue serotipo DEN-1. La FIS de los casos detectados hasta el momento van desde el 20 de enero (SE3) al 9 de marzo (SE10). Además se registraron casos en Corrientes (1 confirmado y 3 probables), Virasoro (1 probable) y Santo Tomé (1 confirmado y 1 probable).
- **Entre Ríos:** Se confirmó la circulación de virus dengue serotipo DEN-1 la localidad de Paraná. Los casos se limitan a una familia de esa localidad (3 casos confirmados y 1 probable) con FIS entre el 6 de abril (SE14) al 16 de abril (SE16).

- **Formosa:** se notificaron 90 casos positivos de dengue con identificación del serotipo DEN-1 (15 confirmados y 75 probables). La FIS de los casos fue entre la SE52/2017 a la SE13/2018. Se registró además 1 caso probable en Laguna Blanca, departamento Pilcomayo, y 1 confirmado en Las Lomitas, departamento Patiño. Por otra parte, se notificaron en otras provincias 14 casos (9 confirmados virus dengue serotipo DEN-1 y 5 probables) con antecedente de viaje a Formosa entre las SE2 y SE12 (8 de enero a 19 de marzo).
- **Misiones:** Se notificaron 16 casos confirmados y 1 probable en la localidad de Puerto Rico. Los casos se encuentran limitados a dos barrios de esa localidad con identificación del virus dengue serotipo DEN-1 donde se encuentran realizando las acciones de prevención y control. La FIS de los casos se encuentra entre el 11 de marzo (SE11) al 8 de abril (SE15). Se notificaron además en Posadas (3 confirmados y 1 probable), Garupá (2 confirmados), Apóstoles (1 probable), Eldorado (1 probable), Puerto Iguazú (2 confirmados) y Ruiz de Montoya (1 confirmado). Los casos comenzaron con síntomas entre el 2 de enero al 8 de abril (SE15).
- **Santiago del Estero:** en la capital de la provincia se registraron (8 confirmados y 43 probables) con identificación de virus dengue serotipo DEN-1. Los casos comenzaron con síntomas entre el 6 de abril (SE14) al 16 de abril (SE16). Asimismo, se notificó un caso probable sin antecedente de viaje en La Banda.
- **Salta:** Se registró 1 caso probable en la localidad de Tartagal con FIS en la SE 9.
- **Tucumán:** Se registraron 4 casos probables San Miguel de Tucumán (1) con FIS en la SE 4, en Quilmes, departamento de Leales (1) con FIS en la SE 9, en La Ramada (1) con FIS en SE14 y en Concepción (1) con FIS en SE14.

Gráfico 1: Casos confirmados y probables de dengue por lugar de residencia según semana de inicio de síntomas. SE 1 a 16 de 2018



El número de casos confirmados y probables se encuentra en ascenso, con un aumento marcado en la SE 9 coincidente con el aumento de casos en la provincia de Buenos Aires y la CABA. En las primeras semanas del año la mayor proporción de casos provino de la provincia de Formosa, en tanto en las últimas semanas el principal aporte correspondió a Buenos Aires, Chaco y Santiago del Estero.

Zika:

- **Salta:** se registra un brote de virus Zika en las localidades de Salvador Mazza (14 casos) y Embarcación (6 casos), y un caso aislado en la ciudad de Tartagal, con FIS entre las SE8 y SE16. La provincia se encuentra realizando la investigación y acciones de control. No se registran casos en embarazadas. Se estudiaron un total de 319 casos sospechosos para Zika en toda la provincia, de los cuales 72 fueron descartados. Se estudiaron para Sarampión 15 de los casos descartados para Zika, sin hallazgos positivos hasta el momento.
Anteriormente se notificó un caso probable de virus Zika sin registro de viaje en la ciudad de Salta, con FIS en la SE5.
- **Buenos Aires:** En la SE 10 se registró un caso confirmado de infección por virus Zika en La Matanza, provincia de Buenos Aires, con FIS en la SE 11, sin antecedente de viaje sin nuevos casos relacionados.

En la SE 7 se confirmó un caso de **síndrome congénito asociado a virus Zika** en la provincia de Salta. Se trató de una niña nacida en la SE 46 de 2017 con residencia materna en la ciudad de Tartagal.

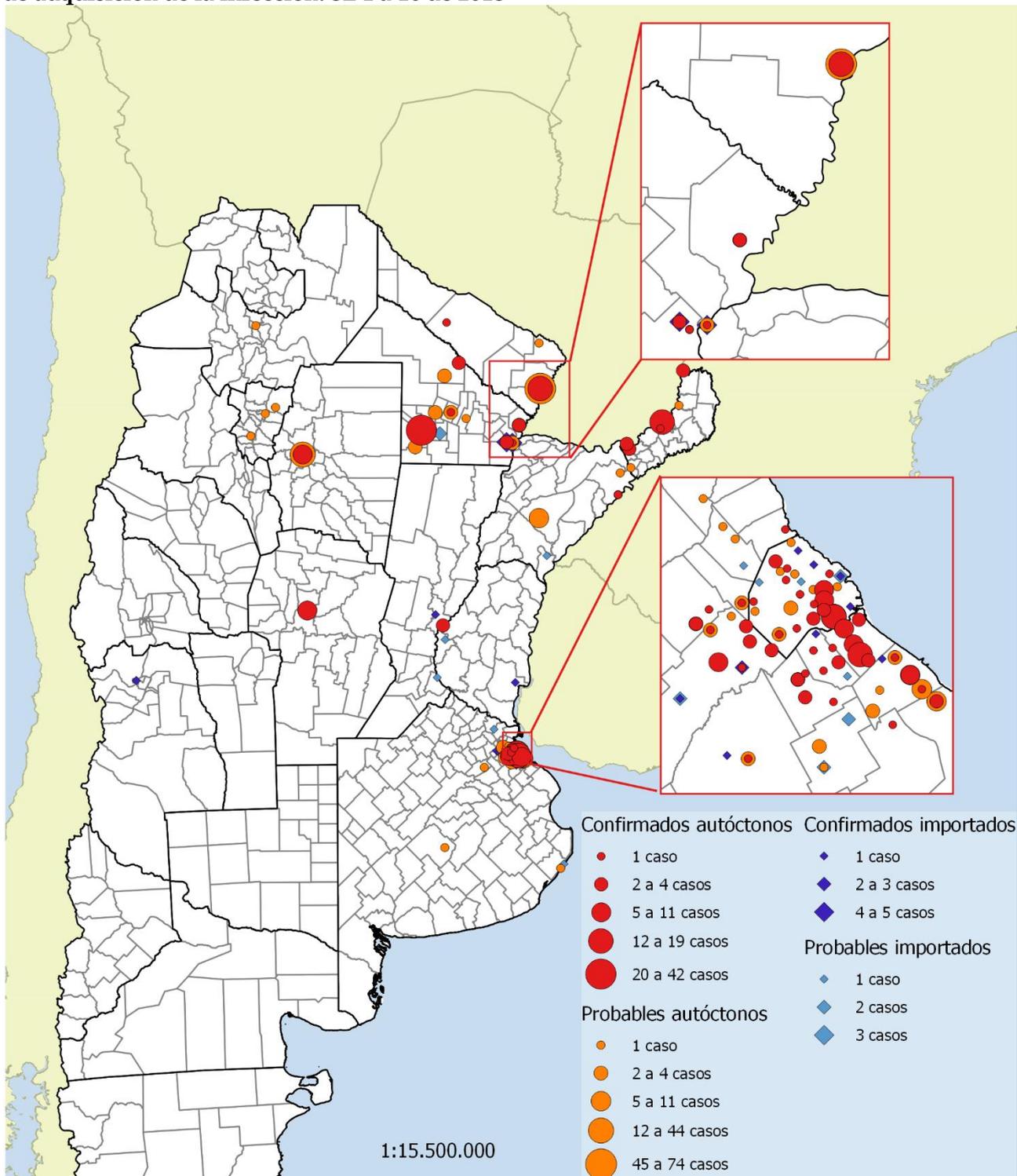
Desde la emergencia del virus del Zika en Argentina en el 2016 y hasta la SE 7 de 2018 se notificaron un total de 8 casos confirmados de síndrome congénito asociados a virus del Zika, 5 autóctonos y 3 importados.

De los casos autóctonos, los tres últimos detectados corresponden a niños nacidos en la provincia de Salta, 2 en el mes de octubre y 1 en el mes de noviembre de 2017, cuyas madres habrían adquirido la infección durante el brote de Zika ocurrido en esa provincia entre las semanas 5 y 22 de 2017; los otros dos, correspondieron a nacimientos ocurridos durante el año 2016 (uno, en la provincia de Tucumán -cuya madre habría adquirido la infección durante el primer brote ocurrido en la Argentina en esa provincia en el primer semestre de 2016-; y el otro, ocurrido en la provincia de Santa Fe, cuya madre no viajó -aunque en esa provincia no pudo documentarse la circulación viral de Zika en el tiempo de ese embarazo a pesar de los estudios realizados para determinarlo). Los casos importados se detectaron en las jurisdicciones de Santa Fe, CABA y Buenos Aires. Todos los casos han sido estudiados por las jurisdicciones y el laboratorio nacional de referencia del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas (INEVH-ANLIS).

Chikungunya: No se registra circulación de virus Chikungunya hasta el momento.

Otros arbovirus: Se notificaron 2 casos probables de virus de la Encefalitis de San Luis en Córdoba (1) y Corrientes (1). Además, se identificaron 2 casos confirmados y 11 casos probables de flavivirus sin especificar en Buenos Aires (4), CABA (1), Córdoba (3), Chaco (2) Salta (2) y Tucumán (1).

Mapa 1: Casos confirmados y probables de dengue por lugar de residencia según sitio probable de adquisición de la infección. SE 1 a 16 de 2018

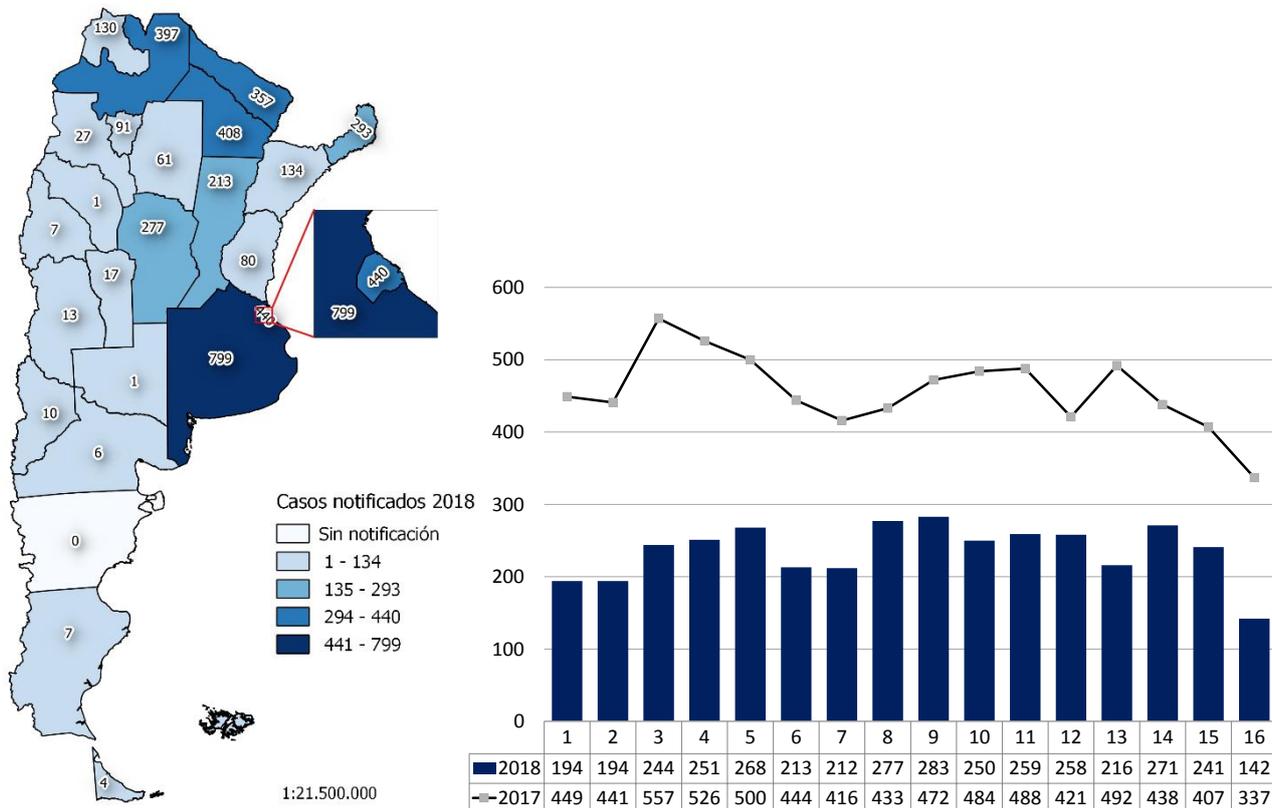


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2 y SIVILA.

En las primeras 16 semanas epidemiológicas del año 2018 (31 de diciembre 2017 a 7 de abril de 2018) se notificaron 3831 casos estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. De éstos, 3051 no registran antecedente de viaje y los 780 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje, previo al inicio de los síntomas, hacia áreas con circulación confirmada de arbovirus, principalmente Paraguay, Formosa y Brasil.

El promedio de notificaciones por SE de inicio de síntomas fue de 218 casos sospechosos en las últimas tres semanas (SE14 a SE16 de 2018), un 45% inferior a la registrada el año anterior para el mismo período (**Gráfico 1**).

Gráfico 2: Casos notificados con sospecha de arbovirosis por provincia de residencia y por semana epidemiológica de inicio de síntomas. SE 1 a SE 16. Años 2017 y 2018.



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

Para consultar la situación de dengue y otros arbovirus del año 2017, el último informe editado se encuentra en el BIV N° 394 en el siguiente Link:

http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/BIV_394_SE02.pdf

II.1.c. Notificaciones de arbovirosis según provincia

Se registraron 3051 casos estudiados sin registro de antecedente de viaje, 536 de los cuales resultaron positivos para dengue en: provincia de **Buenos Aires** en los partidos Avellaneda (46), Morón (8), , Lomas de Zamora (7), Almirante Brown (3), Berazategui (9), Ezeiza (3), Florencio Varela (1), Gral. San Martín (2), José C Paz (2), La Matanza (18), Lanús (6), Merlo (3), Navarro (1), Olavarría (1), Quilmes (29), San Miguel (1) y Tigre (1), Tres de Febrero (3), Vicente López (1), Villa Gesell (1) y sin dato (2); en la **CABA** en las Comuna 4 (43), en la Comuna 3 (17), Comuna 2 (1), Comuna 5 (2), Comuna 6 (1), Comuna 8 (4), Comuna 10 (1), Comuna 12 (3), Comuna 13 (1), Comuna 15 (4) y sin dato (5); **Chaco** en los departamentos Chacabuco (49), 2 de Abril (3), 9 de Julio (1), Bermejo (4), Comandante Fernández (5), General Güemes (5), Independencia (2), San Fernando (6); **Corrientes** en los departamentos Mercedes (8), Capital (4) y Santo Tomé (3); **Entre Ríos** en el departamento Paraná (4), **Formosa** en los departamentos Formosa (89), Patiño (1) y Pilcomayo (1); Jujuy en el departamento El Carmen (1), en **Mendoza** en el departamento Godoy Cruz (1), **Misiones** en los departamentos Apóstoles (1), Capital (6), Lib. Gral. San Martín (18), Eldorado (1) e Iguazú (2); **Santiago del Estero** en los departamentos Capital (51) y Banda (1); **Salta** en el departamento Gral. San Martín (1) y en **Tucumán** en los departamentos Burruyacu (1), Capital (1), Chicligasta (1) y Leales (1) (**Tabla 1**).

Se registraron 19 casos positivos para Zika distribuidos en la provincia de **Salta** en el departamento Gral. San Martín (18) y en la provincia de Buenos Aires, partido de La Matanza (1).

Se registraron 2 casos probables de virus de la Encefalitis de San Luis en Córdoba (1) y Corrientes (1). Además, se identificaron 2 casos confirmados y 11 casos probables de flavivirus sin especificar en Buenos Aires (4), CABA (1), Córdoba (3), Chaco (2) Salta (2) y Tucumán (1).

Tabla 1: Casos notificados con sospecha de arbovirosis sin registro de antecedente de viaje estudiados según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 16 de 2018.

Región	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		ESL	Flavivirus S/E		S	NC	D
			C	P	C	P	P	C	P			
Centro	BUENOS AIRES	535	80	69	1	0	0	1	3	103	170	108
	CABA	267	55	40	0	0	0	0	1	56	72	43
	CORDOBA	228	17	1	0	0	1	1	2	54	102	50
	ENTRE RIOS	64	3	1	0	0	0	0	0	10	11	39
	SANTA FE	186	0	0	0	0	0	0	0	22	79	85
	Total Centro	1280	155	111	1	0	1	2	6	245	434	325
Cuyo	MENDOZA	6	0	1	0	0	0	0	0	3	2	0
	SAN JUAN	5	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0
	SAN LUIS	15	0	0	0	0	0	0	0	6	4	5
	Total Cuyo	26	0	1	0	0	0	0	0	12	8	5
NEA	CHACO	377	51	25	0	0	0	0	2	53	139	107
	CORRIENTES	117	3	12	0	0	1	0	0	31	31	39
	FORMOSA	350	16	76	0	0	0	0	0	257	1	0
	MISIONES	228	24	4	0	0	0	0	0	33	127	40
	Total NEA	1072	94	117	0	0	1	0	2	374	298	186
NOA	CATAMARCA	22	0	0	0	0	0	0	0	0	18	4
	JUJUY	95	0	1	0	0	0	0	0	24	38	32
	LA RIOJA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	SALTA	398	0	1	6	12	0	0	2	50	243	84
	SGO. DEL ESTERO	81	8	44	0	0	0	0	0	14	3	12
	TUCUMAN	75	0	4	0	0	0	0	1	8	23	39
	Total NOA	672	8	50	6	12	0	0	3	96	325	172
LA PAMPA	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Total Sur	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Total según clasificación		3051	257	279	7	12	2	2	11	728	1065	688

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

Referencias:

Flavivirus S/E= Flavivirus sin especificar

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

En cuanto a los casos importados (Tabla 3), en 2018 se registraron 780 casos estudiados con registro de antecedente de viaje a la provincia de Formosa y a los países de Paraguay, principalmente, seguido de Brasil y México. Entre estos se identificaron 58 casos confirmados de virus dengue (54 serotipo DEN-1, 1 serotipo DEN-2 y 3 sin serotipo) y 42 probables. Además se registró 1 caso probable de infección por virus Zika en la CABA, 1 caso probable de Encefalitis de San Luis en Chaco y 2 casos probables de flavivirus sin especificar.

En el marco de la emergencia de Fiebre amarilla en la región, se notificaron 7 **casos confirmados de fiebre amarilla importados** con antecedente de viaje a Brasil, sin antecedentes de vacunación. Seis de los 7 casos tienen el antecedente común de haber visitado Isla Grande en Río de Janeiro (además de otros destinos de ese país) y uno Ouro Preto en el estado de Minas Gerais. Dos de los pacientes fallecieron en la SE12 (uno con residencia en Rio Negro y asistido en un efector privado en Neuquén y otro con residencia en Lanús, provincia de Buenos Aires, asistido en un efector privado de la CABA).

En ocasión del primer caso notificado, el Ministerio de Salud de la Nación emitió una Alerta Epidemiológica el 19-02-2018.⁴

⁴ Alerta Epidemiológica 2: Caso de fiebre amarilla importado de Brasil en Argentina. Disponible en http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/alertas-2018/2018-02_alerta-2_caso-importado-fiebre-amarilla.pdf

Tabla 2: Descripción de casos confirmados de Fiebre amarilla importados. SE 1 a 13. Argentina.

N° de caso	Edad	Sexo	Residencia	FIS
1	27 años	Masculino	Comuna 7 (CABA)	12/2 (SE 7)
2	22 años	Femenino	General Alvarado (BsAs)	21/2 (SE 8)
3	45 años	Femenino	Comuna 1 (CABA)	14/1 (SE 3)
4	69 años	Masculino	Lanus (BsAs)	8/3 (SE 10)
5	69 años	Masculino	General Roca (Río Negro)	16/3 (SE 11)
6	27 años	Femenino	Comuna 11 (CABA)	19/3 (SE 12)
7	24 años	Masculino	Hurlingham (BsAs)	17/3 (SE 11)

Tabla 3: Casos importados notificados con sospecha de arbovirosis según clasificación, por provincia de residencia, SE 1 a 14 de 2018.

Región	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		Chik		Fiebre amarilla		ESL	Flavivirus S/E	S	NC	D
			C	P	C	P	C	P	C	P	P	P			
Centro	BUENOS AIRES	264	25	16	0	0	0	0	3	0	0	1	168	26	25
	CABA	182	11	10	0	1	0	0	3	0	0	0	97	35	25
	CORDOBA	57	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	19	28
	ENTRE RIOS	16	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	1
	SANTA FE	27	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	11
	Total Centro	546	43	29	0	1	0	0	6	1	0	1	288	87	90
Cuyo	MENDOZA	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
	SAN JUAN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	SAN LUIS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	Total Cuyo	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2
NEA	CHACO	31	6	6	0	0	0	0	0	0	1	0	4	9	5
	CORRIENTES	18	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	7
	FORMOSA	8	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0
	MISIONES	65	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	10	3
	Total NEA	122	13	11	0	0	0	0	0	0	1	0	59	23	15
NOA	CATAMARCA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
	JUJUY	35	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27	3	3
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	2
	S DEL ESTERO	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1
	TUCUMAN	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	11
	Total NOA	74	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	35	17	20
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NEUQUEN	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	3
	RIO NEGRO	6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1
	SANTA CRUZ	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2
	T DEL FUEGO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1
	Total Sur	27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	15	4	7
Total según clasificación	780	58	42	0	1	0	0	7	1	1	2	400	134	134	

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

II.1.d. Situación regional

Dengue

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

País	Hasta SE	Probables	Casos confirmados	Incidencia	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Bolivia	15	2.351	233	21,27	DEN-4	5	0
Brasil	10	51.930	1.430	24,81	DEN	31	10
Chile	-						
Paraguay	13	16.305	2.553	239,39	DEN-1,4	0	11
Uruguay	15	0	0	-	-	0	0

Fuente: OPS. PLISA. Plataforma de Información en Salud de las Américas.⁵

Fiebre Chikungunya

Tabla 5: Casos de Fiebre Chikungunya acumulados para el año 2017 según clasificación. Países limítrofes.

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos
Bolivia	49	3.345	22	-	30,47	-
Brasil	35	50.196	121.734	-	81,39	99
Chile	03	0	0	1	0,00	0
Paraguay	48	739	8	0	10,97	0
Uruguay	02	0	0	1	0,00	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de fiebre chikungunya en las Américas - SE 51 (22 de diciembre de 2017)⁶

Infección por virus Zika y sus complicaciones

Tabla 6: Casos acumulados de infección por virus Zika según clasificación. Países limítrofes. Año 2015-2018

País	Autóctonos		Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos	Confirmado Sme congénito asociado a Zika
	Sospechosos	confirmados				
Bolivia	2.672	811	4	31,75	0	14
Brasil	231.725	137.288	0	176,10	11	2.952
Chile	0	0	34	0,0	0	0
Paraguay	715	20	0	10,93	0	2
Uruguay	0	0	1	0,0	0	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de Zika en las Américas – SE 01 (4 de enero de 2018)

⁵ Última actualización disponible. Fecha de consulta 27/04/2018, disponible en <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>

⁶ Última actualización disponible. Fecha de consulta 27/04/2018, disponible en http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=39914&lang=es

Fiebre amarilla⁷

Entre enero de 2016 y el 13 de marzo de 2018, siete países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: El **Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana Francesa, Perú y Suriname**. Durante este periodo se notificó el mayor número de casos humanos y epizootias registradas en la Región de las Américas en varias décadas.

Desde la última Actualización Epidemiológica de Fiebre Amarilla publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS) el 16 de febrero de 2018, **Brasil y Perú han notificado casos nuevos de fiebre amarilla**.

En **Brasil**, entre el 1 de julio de 2017 y el 13 de marzo de 2018 se **notificaron 920 casos humanos confirmados de fiebre amarilla, incluidos 300 fallecidos, cifra superior a lo reportado en el mismo periodo del año anterior (610 casos confirmados con 196 fallecidos)**. En las últimas cuatro semanas (20 de febrero a 13 de marzo) se notificaron 375 casos confirmados, incluidas 136 defunciones. Al comparar la epicurva de ambos periodos (2016/2017 y 2017/2018) se observa que en ambos el mayor incremento es en la semana epidemiológica (SE) 3. En el periodo 2017/2018 se observa una segunda elevación en la SE 7 probablemente relacionada al feriado del carnaval que propició un amplio desplazamiento interno de personas hacia áreas donde está ocurriendo transmisión selvática. En relación con el lugar probable de infección de los casos confirmados, corresponde en orden decreciente a los estados de Minas Gerais (415 casos, incluyendo 130 defunciones), São Paulo (376 casos, incluyendo 120 defunciones), de Rio de Janeiro (123 casos, incluyendo 49 defunciones), Espirito Santo (5 casos, sin defunciones) y el Distrito Federal (1 caso fatal).

El aumento significativo de casos en el periodo estacional 2017/2018 (julio a mayo) se observa principalmente en los **estados de São Paulo y Rio de Janeiro** donde los casos se registraron en áreas cercanas a las grandes ciudades y con alta densidad poblacional. Adicionalmente, desde la Actualización Epidemiológica anterior¹, **el número de casos confirmados de fiebre amarilla en viajeros internacionales no vacunados, ha aumentado alcanzando un total de 11**. Estos casos según país de residencia, se distribuyen de la siguiente manera: uno en Francia, y uno en los Países Bajos, ambos con antecedente de estadía en municipios en Brasil considerados a riesgo para fiebre amarilla y donde se ha evidenciado la circulación del virus previamente; cuatro en Argentina, tres en Chile, uno en Rumania y uno en Suiza, con estadías en Ilha Grande, municipio de Angra do Reis en el estado de Rio de Janeiro (nueve casos), municipios de Mairiporã y Atibaia en el estado de São Paulo (un caso), y el municipio de Brumadinho en el estado de Minas Gerais (un caso).

Hasta el momento, no hay evidencia de que el *Aedes aegypti* esté implicado en la transmisión.

En relación con las epizootias en Brasil, entre el 1 de julio de 2017 y el 13 de marzo de 2018 se notificaron 4.847 epizootias, de las cuales 617 fueron confirmadas para fiebre amarilla. Las epizootias están ocurriendo en áreas muy cercanas a grandes zonas urbanas como São Paulo y Rio de Janeiro.

En el mapa (Figura 3) se muestra el avance de la onda epizoótica hacia el suroeste del estado de São Paulo. De repetirse el mismo patrón observado una década atrás, cuando la onda epizoótica que había afectado el sudeste y sur de Brasil alcanzó posteriormente a Argentina y Paraguay, la onda epizoótica actual podría llegar a esos países. Sin embargo, el cambio de

⁷ Extraído de Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla, 20 de marzo de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS. 2018. Fecha de consulta 27/04/2018, disponible en

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es

II.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.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) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante las primeras 44 semanas epidemiológicas del año 2017. 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).

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

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG de las 24 jurisdicciones, el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**⁹. Se incluye además en un anexo al final, los casos y tasas de las **12 Regiones Sanitarias de Buenos Aires**.

La información de los casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio surge de la integración de los datos notificados al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología.

II.2.b. Resumen

Hasta la SE12 del 2018 se registraron 102.113 casos de ETI (Enfermedad Tipo Influenza), con una incidencia acumulada de 229,5 casos cada 100 mil habitantes, un 36% menor a la incidencia acumulada hasta la misma SE de los últimos 6 años. De acuerdo a las estimaciones realizadas la curva de casos se encontrarían, actualmente, entre las zona de éxito.

⁹ El INDEC denomina así al área comprendida por la Ciudad de Buenos Aires más los Partidos del Gran Buenos Aires (en el sentido administrativo, es decir, 24 partidos completos). INDEC, Qué es el Gran Buenos Aires, 2005. Disponible en <http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/1/folleto%20gba.pdf>. Esta incorporación, acordada con las direcciones de epidemiología de provincia de Buenos Aires y CABA, pretende contribuir a la comprensión epidemiológica de una zona con características comunes que puede tomarse como una unidad geográfica y social en la que vive el 31,7% de la población de la Argentina (13.826.974 de los 43.590.368 según las proyecciones para el año 2016). El **Gran Buenos Aires** está compuesto por los partidos de: **General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes, Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, La Matanza y la CABA.**

En cuanto a **Neumonía**, hasta la SE12 del 2018, se registraron 17.533 casos con una tasa de 39,4 casos por 100 mil hab., un 38% menor a la incidencia acumulada hasta la misma SE de los últimos 6 años. Según las estimaciones realizadas la curva de casos estarían en la actualidad entre las zonas de seguridad y éxito.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, hasta la SE12 del 2018, se registraron 18.881 casos, con una tasa de 1267,5 casos por 100.000 hab. un 40% menor a la incidencia acumulada hasta la misma SE de los últimos 6 años. La curva de casos transitó en lo que va del año por la zona éxito y las estimaciones la ubican entre las zonas de éxito y seguridad.

Con respecto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, hasta la SE18, se registraron 4.863 casos con una tasa acumulada de 5,4 casos por 100 mil hab. lo que representa una tasa un 45 % menor a la correspondiente a la misma SE de los últimos 5 años. Según las estimaciones la curva estaría actualmente entre las zonas de seguridad y éxito.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** a las SE 14 de 2018 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 6.373 muestras con 686 casos positivos (porcentaje de positividad de 10,4%). De las muestras positivas, 407 (59,3%) correspondieron a adenovirus, 147 (21,4%) a Parainfluenza y 42 (6,1%) al grupo de virus Influenza.

Del total de muestras estudiadas, 6.039 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 663 resultados positivos, con diagnóstico de VSR en el 1,0% de las muestras estudiadas (n=62). En tanto, 337 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 23 muestras positivas (7 para influenza y 5 para VSR).

Se notificó a la fecha un fallecido por Influenza A H1N1 sin antecedentes de vacunación y con comorbilidades (obesidad).

II.2.c. Situación regional¹⁰

América del Norte: En general, la actividad de influenza inició una pendiente decreciente luego de llegar al pico en semanas previas según lo esperado para el período en Canadá, México y los Estados Unidos. Influenza A(H3N2) e influenza B co-circularon en la subregión. En los Estados Unidos y Canadá, la actividad de ETI descendió, en tanto en México se registró un ligero descenso en la actividad de IRAG/ETI dentro de lo esperado.

Caribe: La actividad de influenza aumentó y se reportó una actividad disminuída de VSR en la mayoría de la subregión. La actividad de influenza continuó elevada en Territorios Franceses, Jamaica y Puerto Rico en semanas recientes con co-circulación de influenza A(H1N1), A(H3N2) y B. En República Dominicana, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 continuó elevada.

América Central: Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de influenza y VSR se encuentran en descenso en toda la subregión. En Guatemala y Honduras, la actividad de influenza aumentó con cocirculación de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

Sub-región Andina: La actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG asociada a influenza aumentó en Bolivia, con co-circulación de influenza B y A(H1N1)pdm09. En Colombia, se reportó menor actividad de influenza.

¹⁰ Reporte de Influenza SE13, 2018. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. 25 de abril de 2018. OPS-OMS. Disponible en:

http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=28&Itemid=40753&lang=es

Brasil y Cono Sur: Los niveles de influenza y VSR continuaron bajo los niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de influenza B. La actividad de ETI y de IRAG continúan bajas, con predominio de influenza B. En Brazil, co-circularon influenza A(H3N2) e Influenza A(H1N1)pdm09 en semanas recientes.

Global: La actividad de influenza pareció disminuir en la mayoría de los países en la zona templada del hemisferio norte, con excepción de Europa Oriental donde la actividad continuó en aumento. En la zona templada del hemisferio sur, la actividad de influenza permaneció a niveles interestacionales. En todo el mundo, influenza A e influenza B representaron una proporción similar de detecciones de influenza.

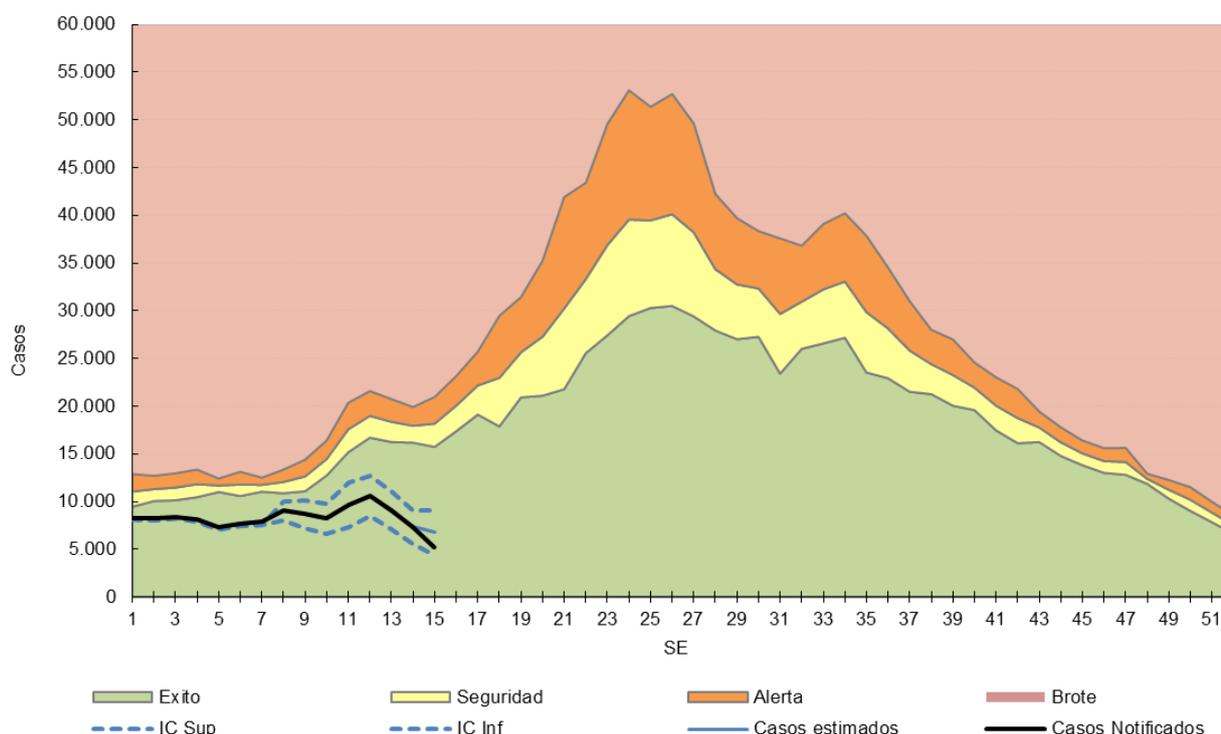
II.2.d. Vigilancia clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

En las primeras 12 SE del 2018, se notificaron al Módulo C2 102.113 casos de ETI, con una tasa acumulada total país de 229,5 casos por 100.000 hab. Esta tasa es un 36% menor a la tasa de la misma SE del período 2012/2017 y un 32 % menor a la correspondiente al año 2017.

En lo que va de 2018, hasta la SE 15 las notificaciones se mantienen en la zona de éxito.

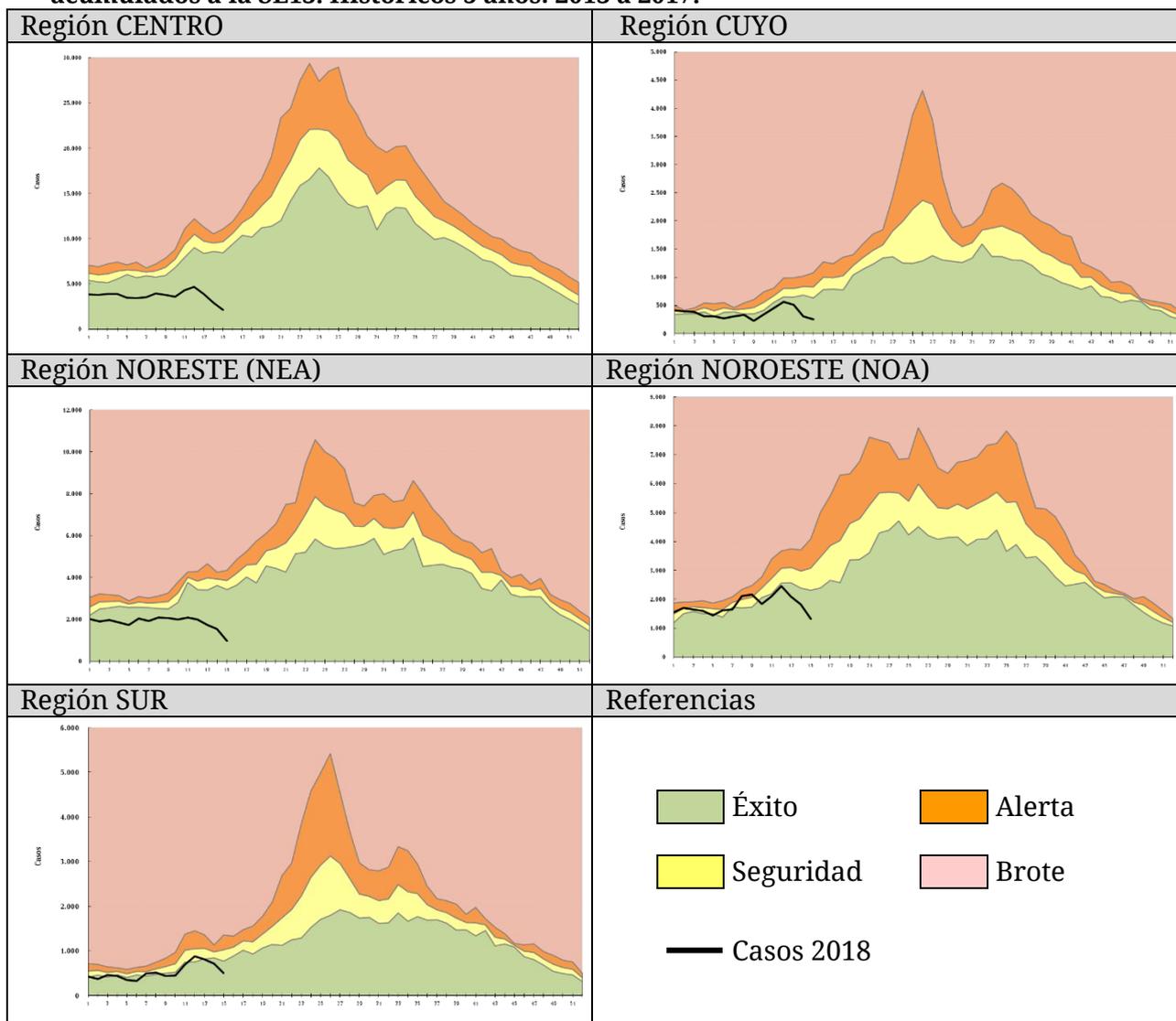
Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE15. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

Al igual que en el corredor País, los corredores por regiones muestran una notificación por debajo del mínimo esperado en todas las semanas del año, transitando las curvas por la zona de éxito, con excepción de las regiones de NOA y SUR donde la curva de casos se encontró entre las zonas de éxito y seguridad. Esta información alerta sobre la necesidad de mantener y fortalecer la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas con el fin de contar con información oportuna y de calidad capaz de detectar tempranamente el ascenso estacional.

Gráfico 2 - Corredores endémicos semanales de ETI. 2018. Regiones de Argentina acumulados a la SE13. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que seis provincias presentaron tasas acumuladas hasta la SE12 de 2018 superiores a la tasa acumulada para la misma SE del período 2012/2017. En estas 4 provincias (Catamarca, Tucumán, San Luis y Río Negro), el aumento fue mayor al 10%.

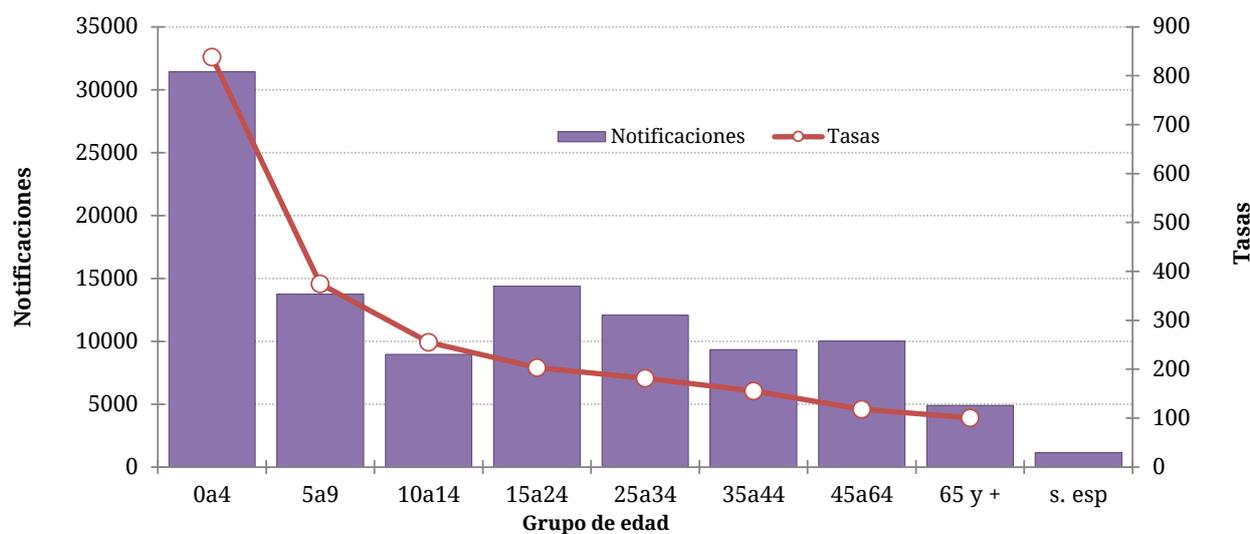
Tabla 1 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI): casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE12 según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Periodo/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	299.108	300,4	51.604	300,1	28.623	166,4	✓ -45%	✓ -45%
Total C.A.B.A.	20.581		3.110		3.423			
No Residentes	7.336		1.150		1.235			
Residentes	13.245	72,3	1.960	63,9	2.188	71,3	⚠ -1%	⚠ 12%
G.B.A.*	143.294	175,1	22.329	162,6	14.989	106,4	✓ -39%	⚠ -35%
Córdoba	64.857	304,1	10.584	287,3	4.658	126,4	✓ -58%	✓ -56%
Entre Ríos	59.641	754,8	10.710	787,2	8.071	593,3	✓ -21%	✓ -25%
Santa Fe	50.876	250,3	2.983	85,7	1.567	45,0	✓ -82%	✓ -47%
Centro	495.063	295,7	78.991	274,4	46.342	161,0	✓ -46%	✓ -41%
Mendoza	15.889	141,0	2.189	112,3	1.888	96,9	✓ -31%	✓ -14%
San Juan	16.213	367,1	2.058	269,2	1.575	206,0	✓ -44%	✓ -23%
San Luis	3.871	136,1	563	113,6	826	166,7	⚠ 22%	⚠ 47%
Cuyo	35.973	194,1	4.810	149,9	4.289	133,6	✓ -31%	✓ -11%
Corrientes	48.579	759,1	10.035	911,4	5.866	532,7	✓ -30%	✓ -42%
Chaco	50.989	746,2	8.701	737,1	7.149	605,6	✓ -19%	✓ -18%
Formosa	35.022	1.011,0	5.908	992,7	1.621	272,4	✓ -73%	✓ -73%
Misiones	70.229	988,4	11.352	920,5	9.103	738,2	✓ -25%	✓ -20%
NEA	204.819	860,5	35.996	875,8	23.739	577,6	✓ -33%	✓ -34%
Catamarca	20.807	876,6	3.946	966,8	4.539	1.112,1	⚠ 27%	⚠ 15%
Jujuy	28.587	657,4	6.021	798,7	5.820	772,0	⚠ 17%	⚠ -3%
La Rioja	13.974	636,2	3.888	1.014,6	3.438	897,1	⚠ 41%	✓ -12%
Salta	27.218	341,9	3.140	226,1	3.029	218,1	✓ -36%	⚠ -4%
Santiago del Estero	24.728	445,6	3.833	400,0	2.016	210,4	✓ -53%	✓ -47%
Tucumán	22.518	236,7	2.691	162,7	3.075	185,9	✓ -21%	⚠ 14%
NOA	137.832	431,5	23.519	424,0	21.917	395,2	⚠ -8%	⚠ -7%
Chubut	9.639	285,2	1.444	241,3	1.087	181,7	✓ -36%	✓ -25%
La Pampa	7.159	348,9	503	142,7	559	158,6	✓ -55%	⚠ 11%
Neuquén	7.876	213,0	916	141,6	883	136,5	✓ -36%	⚠ -4%
Río Negro	13.622	326,5	1.599	219,5	2.469	339,0	⚠ 4%	⚠ 54%
Santa Cruz	6.121	321,3	1.124	323,4	586	168,6	✓ -48%	✓ -48%
Tierra del Fuego	1.817	200,6	240	145,5	242	146,7	✓ -27%	⚠ 1%
Sur	46.234	286,9	5.826	205,3	5.826	205,3	✓ -28%	⚠ 0%
Total PAIS ARGENTINA	919.921	356,8	149.142	335,2	102.113	229,5	✓ -36%	✓ -32%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

En cuanto al análisis por grupos de edad puede observarse que el grupo con mayor notificación fue el de los menores de 5 años y las tasas disminuyeron a medida que aumentó el grupo de edad. (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Casos y Tasas (x100.000 hab.) de ETI por grupos de edad. Argentina. SE 12 de 2018.

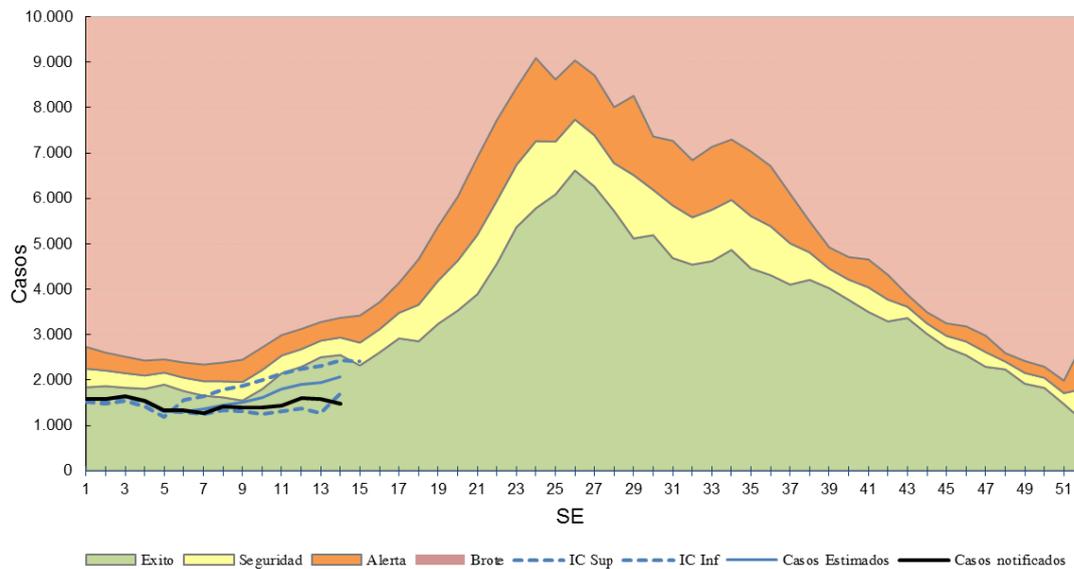
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Neumonía

La información provista por la vigilancia clínica (Módulo C2), reveló que en las primeras 12 SE del 2018 se notificaron 17.553 casos de neumonía lo que representó una tasa acumulada para el total país de 39,4 casos por 100.000 hab. Esta tasa resulta un 38% menor a la registrada en la misma SE del período 2012/2017 y 20% menor a la registrada en el mismo período del año 2017.

Hasta la SE15 de 2018, la curva de casos de neumonía transitó por la zona de éxito. Según las estimaciones realizadas, los casos estarían entre las zonas de éxito y seguridad.

Gráfico 4. Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE15. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

Con respecto al análisis por provincia, 4 provincias presentan valores superiores a lo esperado, siendo Jujuy y Misiones las que muestran una tasa acumulada hasta la SE12 del 2018 mayor a la correspondiente del período 2012/17, siendo este aumento mayor al 10%.

Tabla 2 - Neumonía : Casos y tasas c/100 mil hab. acumuladas hasta SE12 de según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

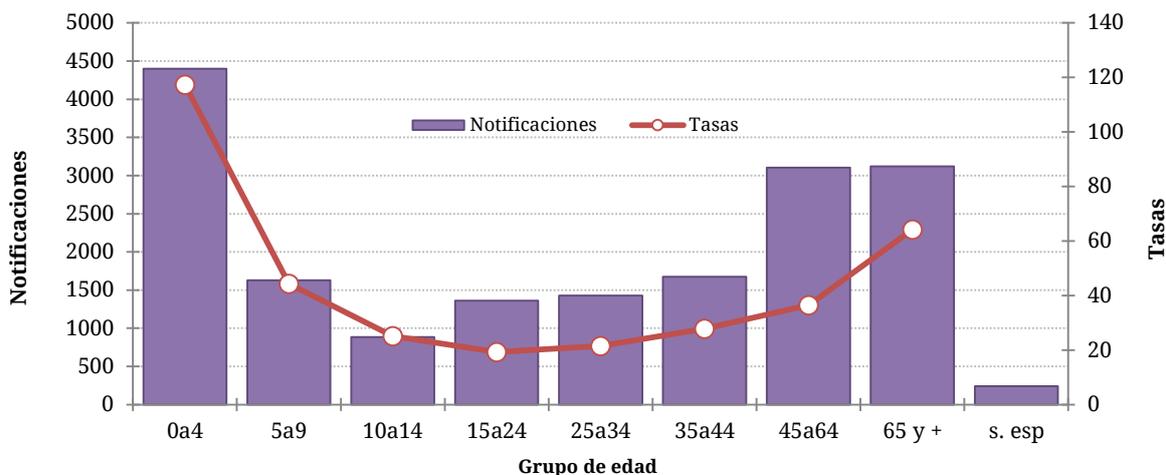
PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Período/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	43.187	43,4	5.415	31,5	4.372	25,4	✓ -41%	✓ -19%
Total C.A.B.A.	11.909		1.322		1.514			
No Residentes	3.271		433		539			
Residentes	8.638	47,2	889	29,0	975	31,8	✓ -33%	⚠ 10%
Gran Buenos Aires*	32.723	40,2	3.908	28,7	3.432	25,0	✓ -38%	✓ -13%
Córdoba	16.312	76,5	2.367	64,3	1.591	43,2	✓ -44%	✓ -33%
Entre Ríos	5.376	68,0	972	71,4	700	51,5	✓ -24%	✓ -28%
Santa Fe	13.857	68,2	2.011	57,8	1.136	32,6	✓ -52%	✓ -44%
Centro	90.641	54,1	12.087	42,0	9.313	32,3	✓ -40%	✓ -23%
Mendoza	10.337	91,7	1.435	73,6	1.199	61,5	✓ -33%	✓ -16%
San Juan	3.346	75,8	325	42,5	332	43,4	✓ -43%	⚠ 2%
San Luis	3.036	106,7	392	79,1	386	77,9	✓ -27%	⚠ -2%
Cuyo	16.719	90,2	2.152	67,1	1.917	59,7	✓ -34%	✓ -11%
Corrientes	4.215	65,9	709	64,4	223	20,3	✓ -69%	✓ -69%
Chaco	7.740	113,3	1.299	110,0	978	82,8	✓ -27%	✓ -25%
Formosa	3.148	90,9	426	71,6	158	26,5	✓ -71%	✓ -63%
Misiones	4.044	56,9	422	34,2	626	50,8	✓ -11%	✗ 48%
NEA	19.147	80,4	2.856	69,5	1.985	48,3	✓ -40%	✓ -30%
Catamarca	1.635	68,9	237	58,1	200	49,0	✓ -29%	✓ -16%
Jujuy	2.790	64,2	360	47,8	379	50,3	✓ -22%	⚠ 5%
La Rioja	1.604	73,0	327	85,3	380	99,2	✗ 36%	✗ 16%
Salta	9.289	116,7	1.052	75,8	930	67,0	✓ -43%	✓ -12%
Santiago del Estero	2.247	40,5	238	24,8	181	18,9	✓ -53%	✓ -24%
Tucumán	5.959	62,6	727	43,9	575	34,8	✓ -45%	✓ -21%
NOA	23.524	73,6	2.941	53,0	2.645	47,7	✓ -35%	⚠ -10%
Chubut	2.310	68,3	383	64,0	216	36,1	✓ -47%	✓ -44%
La Pampa	1.288	62,8	270	76,6	277	78,6	✗ 25%	⚠ 3%
Neuquén	3.412	92,3	502	77,6	454	70,2	✓ -24%	⚠ -10%
Río Negro	3.180	76,2	444	61,0	403	55,3	✓ -27%	⚠ -9%
Santa Cruz	2.592	136,1	285	82,0	200	57,5	✓ -58%	✓ -30%
Tierra del Fuego	790	87,2	123	74,6	123	74,6	✓ -15%	⚠ 0%
Sur	13.572	84,2	2.007	70,7	1.673	58,9	✓ -30%	✓ -17%
Total PAIS ARGENTINA	163.603	63,5	22.043	49,5	17.533	39,4	✓ -38%	✓ -20%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Las tasas más elevadas de notificación de neumonía se registran en los menores de 5 años seguidos por el grupo de 65 y más años.

Gráfico 6. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100 mil hab. según grupos de edad. Argentina. SE12 de 2018.



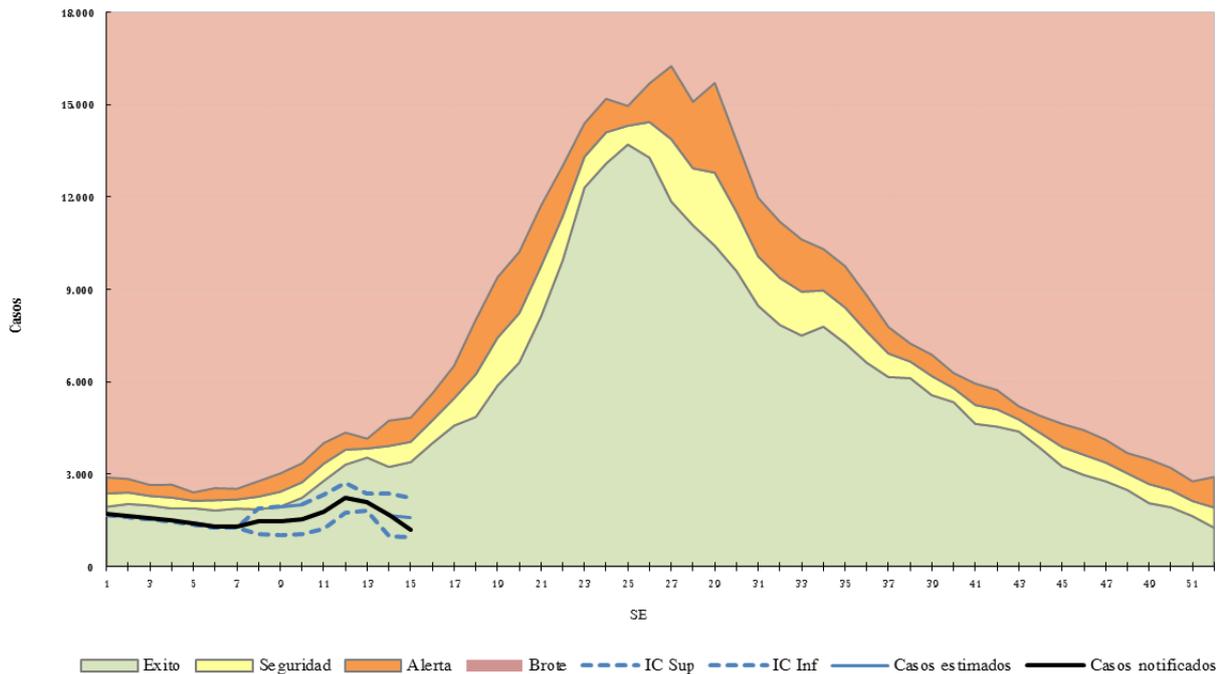
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Los casos notificados de bronquiolitis hasta la SE12 del 2018 fueron 18.881 con una tasa acumulada total país de 1267,5 casos cada 100 mil menores de 2 años. Esta tasa fue un 40% menor a la registrada para el mismo período de los años 2012/2017 y un 24% menor a la correspondiente al período 2017.

La curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años transitó en la zona de éxito durante las primeras 13 SE del año, como así también las estimaciones de los casos realizadas a partir de la SE06.

Gráfico 5. Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2018. Curva de casos y estimaciones hasta la SE15. Total país. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

Hasta la SE12, al analizar BQL por provincias, 8 provincias muestran tasas mayores que las del periodo, siendo Catamarca, Jujuy, La Pampa, Mendoza, San Juan, San Luis aquellas que muestran aumentos mayores al 10%.

Tabla 3 - Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE12 según provincia. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

PROVINCIA	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Período/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Buenos Aires	75.089	2.156,3	9.538	1.670,7	6.442	1.134,9	✓ -47%	✓ -32%
Total C.A.B.A.	11.905		1.342		1.219			
No Residentes	4.902		571		550			
Residentes	7.003	1.382,2	771	924,1	669	807,7	✓ -42%	✓ -13%
Gran Buenos Aires*	61.719	2.232,9	8.124	1.855,1	5.130	1.125,2	✓ -50%	✓ -39%
Córdoba	7.706	1.089,3	1.351	1.142,5	759	641,6	✓ -41%	✓ -44%
Entre Ríos	4.697	1.764,4	775	1.744,1	554	1.246,8	✓ -29%	✓ -29%
Santa Fe	5.523	856,0	647	601,4	311	289,7	✓ -66%	✓ -52%
Centro	104.920	1.871,0	13.653	1.476,6	9.285	1.008,6	✓ -46%	✓ -32%
Mendoza	4.508	1.111,9	544	810,8	732	1.094,5	⚠ -2%	⊗ 35%
San Juan	6.487	4.051,6	844	3.150,5	993	3.701,5	⚠ -9%	⊗ 17%
San Luis	1.079	1.111,3	118	720,8	144	876,0	✓ -21%	⊗ 22%
Cuyo	12.074	1.822,2	1.506	1.365,9	1.869	1.696,8	⚠ -7%	⊗ 24%
Corrientes	3.318	1.352,7	391	956,1	193	472,9	✓ -65%	✓ -51%
Chaco	8.950	3.280,6	1.340	2.949,9	1.172	2.585,9	✓ -21%	✓ -12%
Formosa	5.621	4.060,0	679	2.952,3	196	854,4	✓ -79%	✓ -71%
Misiones	5.572	1.903,1	536	1.107,6	433	897,3	✓ -53%	✓ -19%
NEA	23.461	2.471,3	2.946	1.867,9	1.994	1.267,4	✓ -49%	✓ -32%
Catamarca	1.159	1.403,9	121	876,9	155	1.122,9	✓ -20%	⊗ 28%
Jujuy	5.579	3.480,7	720	2.686,5	870	3.246,4	⚠ -7%	⊗ 21%
La Rioja	852	1.108,0	359	2.731,7	179	1.353,0	⊗ 22%	✓ -50%
Salta	12.190	3.685,4	1.705	3.099,5	1.482	2.697,3	✓ -27%	✓ -13%
Santiago del Estero	12.572	5.903,5	1.741	4.838,0	1.028	2.845,4	✓ -52%	✓ -41%
Tucumán	8.642	2.396,3	973	1.614,4	967	1.604,3	✓ -33%	⚠ -1%
NOA	40.994	3.348,9	5.619	2.740,9	4.681	2.281,4	✓ -32%	✓ -17%
Chubut	1.337	1.100,8	249	1.226,8	114	561,3	✓ -49%	✓ -54%
La Pampa	896	1.365,0	155	1.418,1	174	1.593,1	⊗ 17%	⊗ 12%
Neuquén	2.130	1.534,0	321	1.407,3	181	797,9	✓ -48%	✓ -43%
Río Negro	2.250	1.564,0	292	1.215,6	297	1.236,5	✓ -21%	⚠ 2%
Santa Cruz	1.345	1.787,2	240	1.879,0	206	1.600,1	✓ -10%	✓ -15%
Tierra del Fuego	633	1.991,6	97	1.761,7	80	1.431,6	✓ -28%	✓ -19%
Sur	8.591	1.489,3	1.354	1.405,5	1.052	1.091,3	✓ -27%	✓ -22%
Total PAIS ARGENTINA	190.081	2.107,2	25.078	1.678,7	18.881	1.267,5	✓ -40%	✓ -24%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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 2014¹¹.

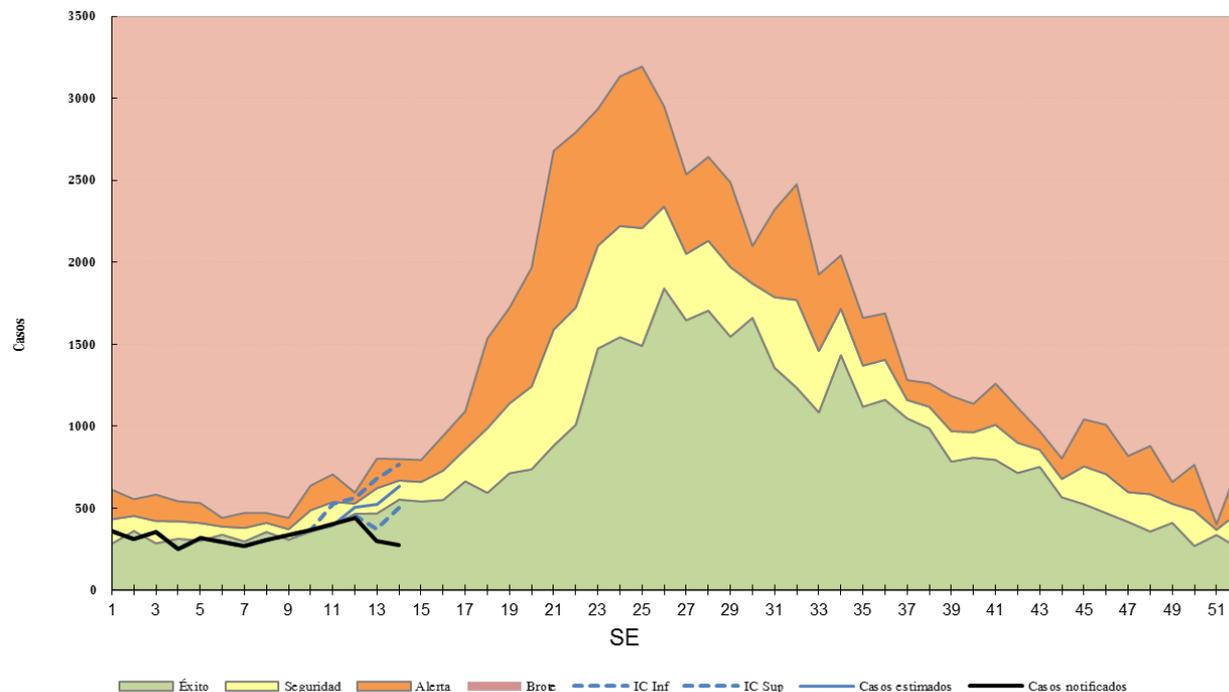
Definición de caso de IRAG: Toda infección respiratoria aguda que presente antecedente de fiebre o fiebre constatada $\geq 38^{\circ}\text{C}$, tos, inicio dentro de los últimos 10 (diez) días y requiera hospitalización.

Hasta la SE15, se registraron 4.863 casos de IRAG con una tasa acumulada de 5,4 casos por 100 mil hab. lo que representa una tasa 45% menor a la correspondiente a la misma SE del período 2013-2017.

¹¹ WHO (2014) World Health Organization Surveillance case definitions for ILI and SARI. Case definitions for Influenza surveillance. Available at: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/

La curva de notificación de IRAG en 2018 transitó en las zonas de éxito durante las primeras 15 SE. Según las estimaciones realizadas, la curva de casos se ubicarían entre las zonas de éxito y seguridad.

Gráfico 7. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de 2018 hasta SE13. Históricos 5 años: 2013 a 2017.



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

II.2.e. Vigilancia de virus respiratorios

Muestras estudiadas y positividad

Hasta las **SE15 de 2018** fueron estudiadas y notificadas para virus respiratorios 6.373 muestras con 686 casos positivos (porcentaje de positividad de 10,4%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1 y 2).

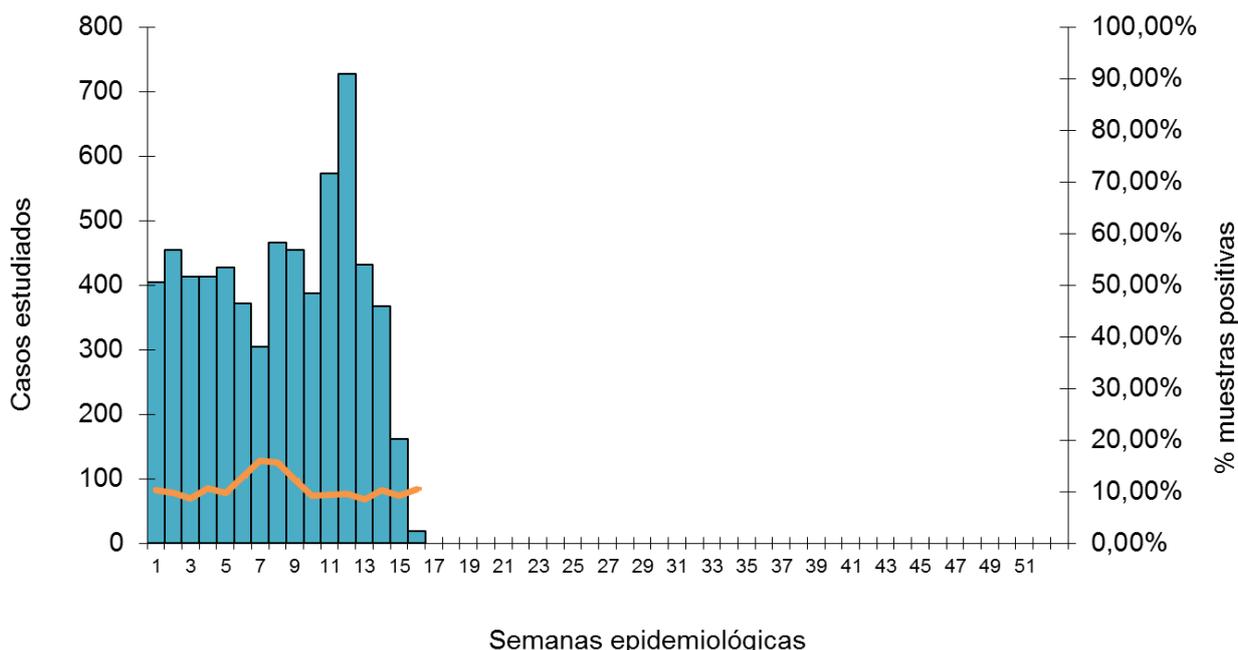
Del total de muestras estudiadas, 6.039 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 633 resultados positivos. Las muestras con diagnóstico de VSR fueron 62 (1,0%). En tanto, 337 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 23 muestras positivas. En este grupo las muestras positivas para Influenza fueron 7 (2,1%) (Tabla1). El porcentaje de positividad acumulado para ambulatorios e internados de Influenza fue de 0,7% y el de VSR también de 1,1%.

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE15 de 2018. Argentina.

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de positividad para Influenza	% de positividad para VSR
Internados	6039	663	35	18	62	0,6%	1,0%
Ambulatorios	337	23	7	5	5	2,1%	1,5%
Total 2017	6376	686	42	23	67	0,7%	1,1%

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

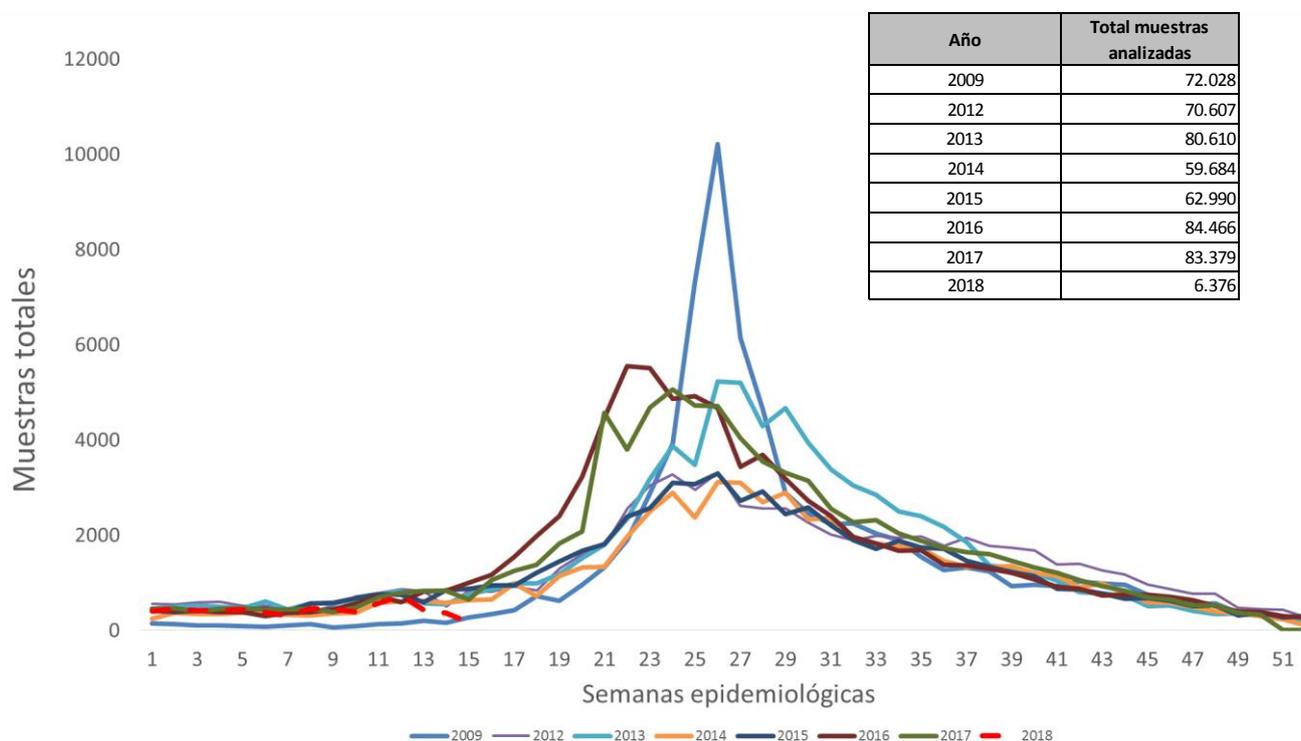
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE15 de 2018. Muestras estudiadas=6376



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

La curva de muestras analizadas y notificadas hasta el momento para virus respiratorios, muestran (al igual que ETI) estar por debajo de lo esperado de acuerdo a los últimos 6 años.

Figura 2 – Muestras analizadas para virus respiratorios según semana epidemiológica. SE15. Años 2009- 2018.

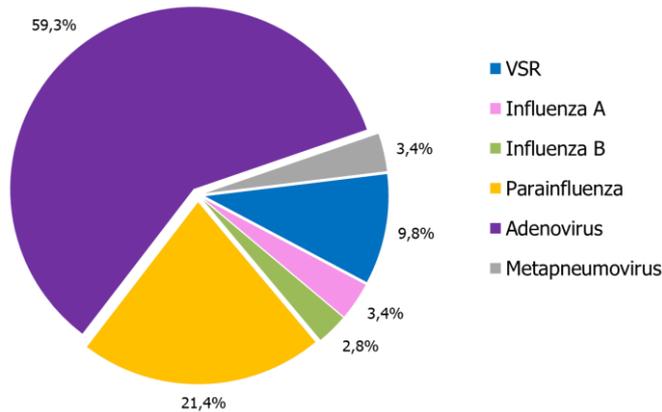


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

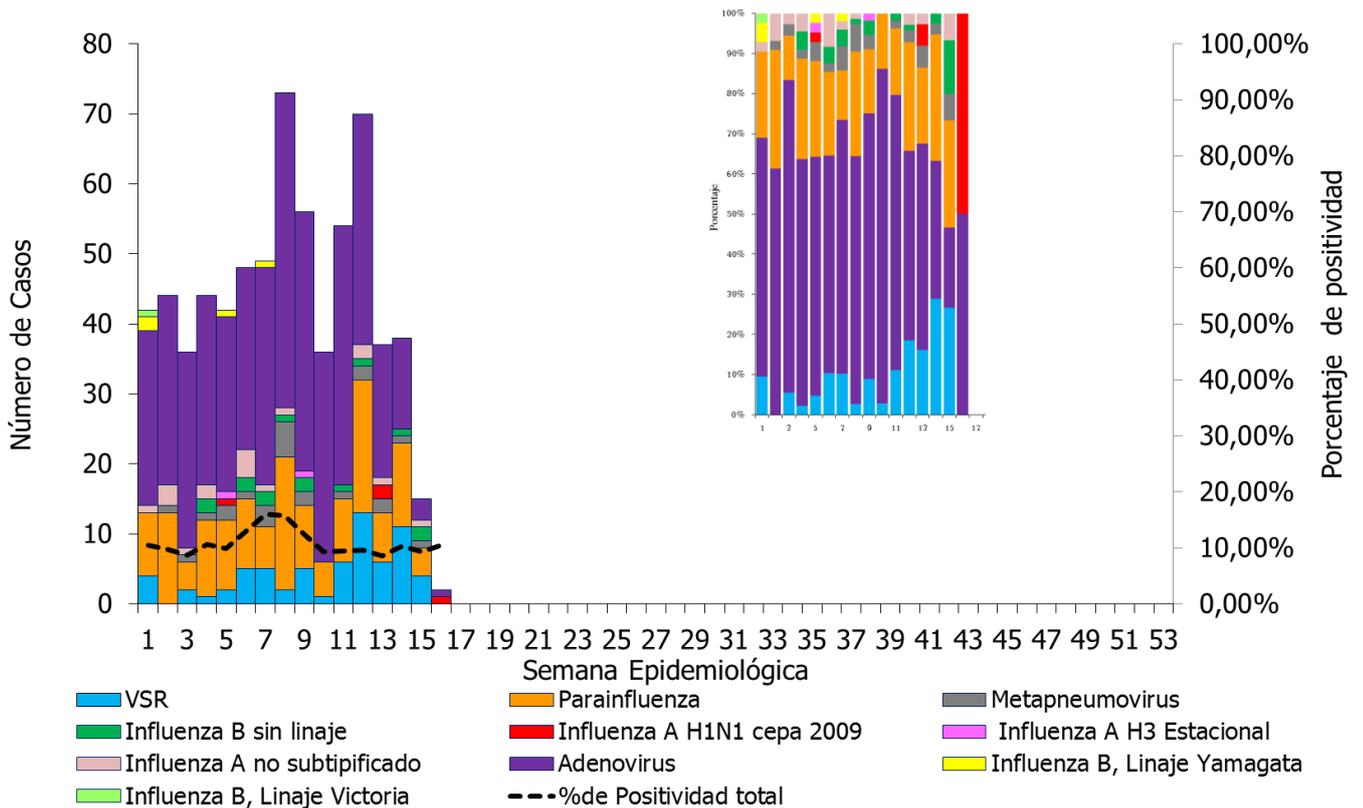
Hasta la **SE15 de 2018**, en términos acumulados, de las 686 muestras positivas, 407 (59,3%) correspondió a Adenovirus y 147 (21,4%) a Parainfluenza virus (Figura 3). En las primeras SE del año la circulación de Adenovirus virus fue proporcionalmente mayor que la de otros virus respiratorios (Figura 4).

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. Acumulado a la SE15 de 2018. N=411.



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

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica y % de positividad. Acumuladas a la SE15 de 2018. Argentina. N=686.



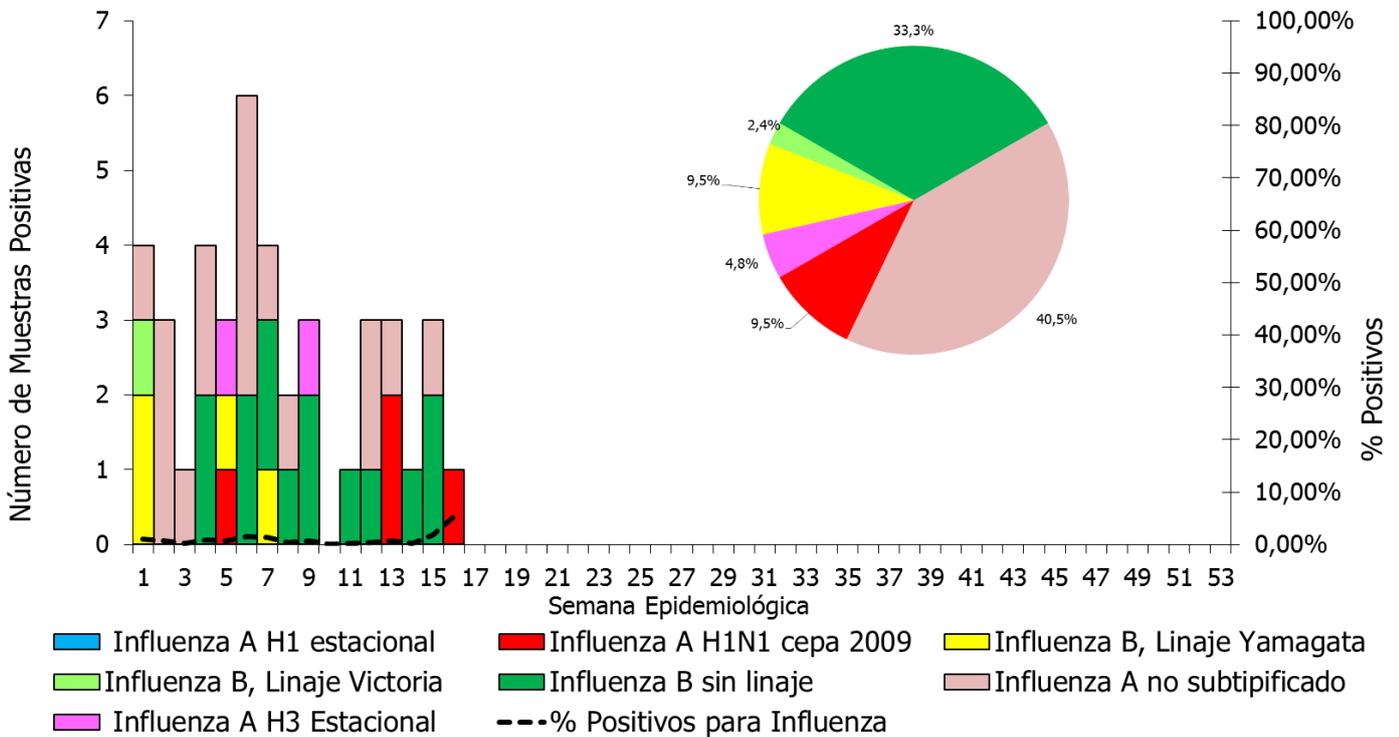
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 5 - Porcentaje de positividad para Influenza y VSR, SE1 de 2017 a SE15 de 2018. Argentina.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

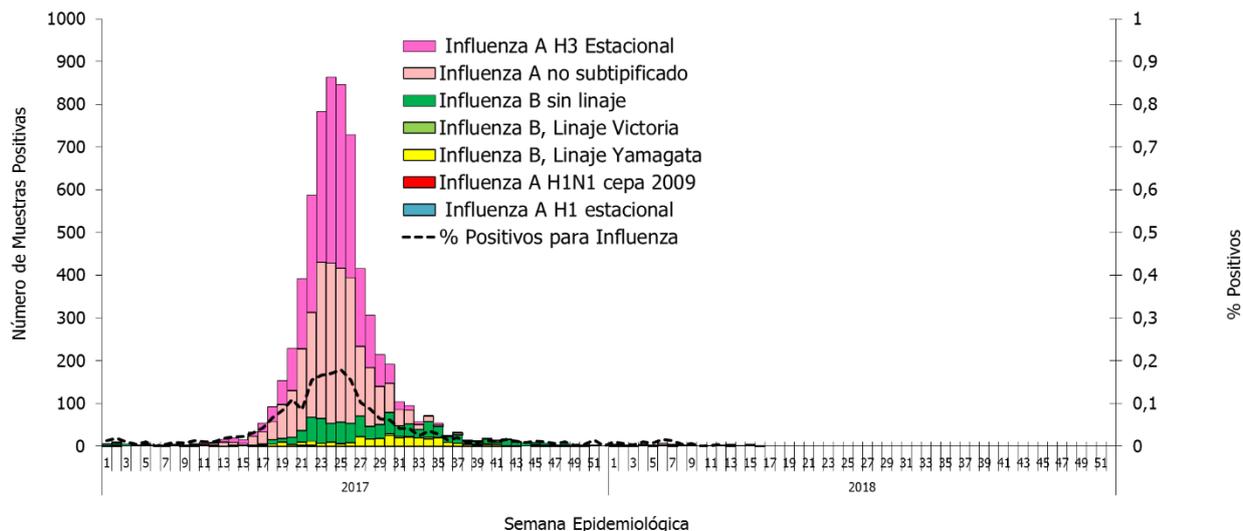
Durante las primeras 15 semanas de 2018, los casos acumulados con diagnóstico de virus influenza fueron 42 de los cuales Influenza A correspondieron al 57,5% (Figura 6).

Figura 6 – Distribución de tipos, subtipos y linajes de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad 2018 hasta SE12 (n=42). Argentina.



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

Figura 7 – Distribución de tipos, subtipos y linajes de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad. Año 2017 y 2018 hasta SE12. Argentina.



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

Virus respiratorios según grupos de edad

De las 6.376 muestras analizadas hasta la SE15 de 2018, 5.984 contaron con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 667 (11,1%) resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

Como se puede observar en la **tabla 2**, el mayor número de muestras analizadas corresponde a los menores de 2 años. En este grupo, de las 252 muestras positivas, el 19,4% correspondieron a VSR. En el grupo de 2 a 14 años, VSR representa el 2,8% de los casos mientras que los de influenza son el 2,4% de positivos (Figura 8). En el caso del grupo de 15 a 64 años predominaron los casos positivos para influenza en el 51,6% y en el grupo de mayores de 65 años, el 30,8% los casos correspondieron a influenza.

Tabla 2- Casos y porcentajes de positividad según grupos de edad. Acumulados a la SE15 de 2018. Argentina.

Grupos de edad (años)	Muestras analizadas	Muestras positivas	% positividad	% positivos para influenza/total de positivos	% Positivos para Parainfluenza / total de positivos	% Positivos para VSR/ total de positivos	% Positivos para Adenovirus/ total de positivos
Menores de 2	3167	371	11,7%	3,0%	22,1%	15,1%	55,8%
2 a 64	2 a 14	252	12,4%	2,4%	19,4%	2,8%	72,2%
	15 a 64	509	6,1%	51,6%	12,9%	3,2%	22,6%
Mayores de 65	274	13	4,7%	30,8%	38,5%	15,4%	7,7%

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

Notificación de virus respiratorios por provincia

Durante las 15 primeras SE de 2018, 20 de las 23 provincias y la CABA han reportado 6376 muestras estudiadas para virus respiratorios (Tabla 3).

El mayor número de muestras lo aportaron Buenos Aires, CABA, Tucumán y Mendoza.

Hasta la SE15 de 2018 se notificó un fallecido por Influenza AH1N1 sin antecedentes de vacunación y con comorbilidades (obesidad).

Tabla 3 - Virus respiratorios estudiados según resultados y provincia. Acumulados a la SE15 de 2018.

Provincia	Virus Sincial Respiratorio	Parainfluenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H2N1pdm	Influenza B, Lineaje Yamagata	Influenza B, Lineaje Victoria	Influenza B Sin lineaje	Influenza B Total	Total de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Bs. As.	1	49	78	2	4	0	0	2	1	3	6	10	140	1.357	10,3%	0,1
CABA	12	52	276	3	6	1	0	0	0	8	8	15	358	2.953	12,1%	0,5
Cordoba	4	8	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	24	231	10,4%	0,0
Entre Rios	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9		0,0
Santa Fe	1	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	132	5,3%	0,0
REGION CENTRO	18	112	371	6	10	1	0	3	1	11	15	26	533	4.682	11,4%	0,1
Chaco	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	98	3,1%	0,0
Corrientes	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	2	0	0*	0,2
Fomosa	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	77	3,9%	0,3
Misiones	28	9	17	6	0	0	0	0	0	0	0	0	60	274	21,9%	0,0
REGION NEA	29	10	19	6	1	0	0	1	0	2	3	4	68	449	15,1%	0,1
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0,0%	0,0
Jujuy	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	48	4,2%	0,0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0,0%	0,0
Salta	5	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	93		0,0
Sgo. Del Estero	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	10,0%	0,0
Tucuman	5	15	3	10	4	1	1	0	0	0	0	6	39	353	11,0%	0,4
REGION NOA	11	18	8	10	4	1	1	0	0	0	0	6	53	622	8,5%	0,1
Mendoza	1	4	5	0	0	0	3	0	0	0	0	3	13	299	4,3%	0,2
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0,0
San Luis	3	3	3	0	2	0	0	0	0	1	1	3	12	28	42,9%	0,6
REGION CUYO	4	7	8	0	2	0	3	0	0	1	1	6	25	327	7,6%	0,0
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0,0%	0,0
La Pampa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	41	2,4%	0,0
Neuquen	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	146	0,7%	0,0
Rio Negro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	37	2,7%	0,0
Santa Cruz	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	12,5%	0,0
T. del Fuego	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	40	7,5%	0,0
REGION SUR	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	296	2,4%	0,0
Total país	67	147	407	23	17	2	4	4	1	14	19	42	686	6.376	10,8%	0,1

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

**Las provincias de Entre Ríos, Corrientes, Salta, San Juan, no notificaron virus respiratorios positivos.*

II.2.f. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.

Tabla 1 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE12 según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Período/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	15465	385,35	3126	464,54	2276	337,44	✓ -12%	✓ -27%
Región Sanitaria II	10977	681,58	1903	701,14	1632	598,75	✓ -12%	✓ -15%
Región Sanitaria III	5359	346,98	1004	387,66	1206	464,59	✗ 34%	✗ 20%
Región Sanitaria IV	9614	274,52	1263	212,66	1895	316,97	✗ 15%	✗ 49%
Región Sanitaria V	138007	694,27	25147	739,68	6599	192,22	✓ -72%	✓ -74%
Región Sanitaria VI	52349	219,01	9730	238,10	7275	176,32	✓ -19%	✓ -26%
Región Sanitaria VII	24478	171,86	2496	102,65	1946	79,29	✓ -54%	✓ -23%
Región Sanitaria VIII	10443	145,29	1328	108,96	589	48,01	✓ -67%	✓ -56%
Región Sanitaria IX	3801	197,56	707	218,15	1361	418,24	✗ 112%	✗ 92%
Región Sanitaria X	4380	218,17	485	142,84	280	82,01	✓ -62%	✓ -43%
Región Sanitaria XI	15523	206,78	3000	233,31	2808	216,12	⚠ 5%	⚠ -7%
Región Sanitaria XII	8712	72,20	1415	66,22	756	34,59	✓ -52%	✓ -48%
Total PROVINCIA BUENOS	299108	300,95	51604	303,20	28623	166,45	✓ -45%	✓ -45%

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

Tabla 2 – Neumonía. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE12 según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Período/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	2476	61,70	332	49,34	222	32,91	✓ -47%	✓ -33%
Región Sanitaria II	1431	88,85	292	107,58	152	55,77	✓ -37%	✓ -48%
Región Sanitaria III	688	44,55	116	44,79	63	24,27	✓ -46%	✓ -46%
Región Sanitaria IV	2508	71,61	303	51,02	492	82,29	✗ 15%	✗ 61%
Región Sanitaria V	8117	40,83	1103	32,44	689	20,07	✓ -51%	✓ -38%
Región Sanitaria VI	7758	32,46	1022	25,01	656	15,90	✓ -51%	✓ -36%
Región Sanitaria VII	5854	41,10	596	24,51	458	18,66	✓ -55%	✓ -24%
Región Sanitaria VIII	4209	58,56	402	32,98	404	32,93	✓ -44%	⚠ 0%
Región Sanitaria IX	1496	77,75	198	61,09	263	80,82	⚠ 4%	✗ 32%
Región Sanitaria X	1644	81,89	195	57,43	216	63,26	✓ -23%	✗ 10%
Región Sanitaria XI	3796	50,57	461	35,85	403	31,02	✓ -39%	✓ -13%
Región Sanitaria XII	3210	26,60	395	18,49	354	16,20	✓ -39%	✓ -12%
Total PROVINCIA BUENOS	43187	43,45	5415	31,82	4372	25,42	✓ -41%	✓ -20%

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

Tabla 3 - Bronquiolitis en menores de 2 años. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE12, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2012 a 2017; 2017 y 2018.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2012/17		2017		2018		Diferencia tasas Período/2018	Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas Período 2012/2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	2010	1668,22	326	1693,92	284	1527,37	🟡 -8%	🟡 -10%
Región Sanitaria II	927	1767,77	104	1236,29	88	1075,27	🟢 -39%	🟢 -13%
Región Sanitaria III	349	746,10	69	924,52	77	1067,96	🔴 43%	🔴 16%
Región Sanitaria IV	1842	1592,67	249	1331,87	352	1933,00	🔴 21%	🔴 45%
Región Sanitaria V	22943	3239,86	3408	2936,54	1161	1016,50	🟢 -69%	🟢 -65%
Región Sanitaria VI	17852	2056,26	2306	1623,13	1786	1269,06	🟢 -38%	🟢 -22%
Región Sanitaria VII	9518	1885,39	1000	1210,54	857	1049,60	🟢 -44%	🟢 -13%
Región Sanitaria VIII	4637	2166,54	318	919,66	302	914,29	🟢 -58%	🟡 -1%
Región Sanitaria IX	1920	3281,38	289	3081,04	291	3317,75	🟡 1%	🟡 8%
Región Sanitaria X	830	1301,57	81	788,90	56	557,94	🟢 -57%	🟢 -29%
Región Sanitaria XI	5988	2271,33	735	1700,60	669	1593,16	🟢 -30%	🟡 -6%
Región Sanitaria XII	6273	1346,76	653	827,60	519	652,41	🟢 -52%	🟢 -21%
Total PROVINCIA BUENOS	75089	2156,34	9538	1670,70	6442	1145,90	🟢 -47%	🟢 -31%

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

II.3. Vigilancia de las Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

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

Actualización:

Hasta la SE 16 del corriente año se confirmaron 3 casos de sarampión en la Ciudad de Buenos Aires.

En el marco de búsqueda activa retrospectiva, el día 19 de abril se notificó un caso sospechoso de sarampión con antecedente de viaje a Tailandia e Indonesia que asistió al mismo efector de salud que el primer caso confirmado, coincidiendo ambos en el mismo espacio físico.

Se trata de un paciente de sexo masculino de 21 años de edad, que inició con fiebre el día 06/03/2018, exantema el 11/03/2018 y presentó como antecedente el haber realizado viaje a Tailandia e Indonesia desde fines de enero a fines de febrero del corriente año.

El caso se confirmó por serología (IgM sarampión positiva). Se interrogó al paciente y se inició la investigación de este caso el día 20/04. Los contactos familiares se encuentran en buen estado de salud sin presentar síntomas compatibles con la enfermedad y se iniciaron las actividades de investigación en los ámbitos correspondientes.

Por la investigación epidemiológica se puede concluir que este caso representaría el caso primario, fuente de infección de la niña de 8 meses (caso índice)

En la SE 15 se notificó tardíamente un caso de sarampión en Ciudad de Buenos Aires. Se trata de una paciente de sexo femenino de 26 años, con antecedente de viaje a Singapur, Camboya, Tailandia y escala en Tokio, regresando el 6 de marzo. El 15/3 inició con febrículas y el 20/3 exantema. El 23/3 se tomó muestra de suero que fue positiva para IgM sarampión en laboratorio privado de la Ciudad. Esta muestra se confirmó en el Laboratorio Nacional de Referencia. Los contactos se encuentran en seguimiento. Hasta la fecha ninguno presentó síntomas.

Antecedentes:

Gracias a la vacunación, en Argentina no se registran casos endémicos de sarampión desde el año 2000 y de rubéola y síndrome de rubeola congénita desde el 2009. Argentina certificó la eliminación de ambos virus ante la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud.

Desde la eliminación de la circulación endémica de sarampión, se registraron en Argentina 29 casos de sarampión importados y relacionados a la importación: 3 casos en CABA y 1 en Santa Fe en 2009; 17 casos en el año 2010 en provincia de Buenos Aires, posterior al Mundial de Fútbol de Sudáfrica; 2 casos en Río Negro y 1 caso en Santa Fe en 2011; 1 caso en CABA y 1 en provincia de Buenos Aires en 2012, 1 un caso en 2014 en CABA y 3 casos en Tucumán en 2017.

En la situación actual de eliminación de la circulación endémica de la rubéola y el sarampión, es necesario un sistema de vigilancia epidemiológica sensible capaz de detectar e investigar todos los casos sospechosos, incluidos los importados, y la realización de actividades que eviten o limiten la transmisión secundaria.

Dada la semejanza en el cuadro clínico, la investigación epidemiológica y los estudios de laboratorio, las vigilancias de sarampión y rubéola en las Américas se realiza en forma integrada como enfermedad febril exantemática (EFE), utilizando una definición de caso única para ambas patologías. Los casos sospechosos deben ser investigados por laboratorio ambos virus independientemente de la sospecha clínica inicial.

Vigilancia de EFE:

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

Ante caso sospechoso (no esperar la confirmación de laboratorio para acciones de control y bloqueo):

1. **Informar inmediatamente** a la autoridad sanitaria por el medio disponible (teléfono, mail whatsapp), SIN esperar resultados de laboratorio.
2. Confeccionar de manera completa la **ficha epidemiológica**.
3. **Recolectar muestras** para el diagnóstico etiológico: Tomar siempre muestra de **sangre**; además, tomar muestra de **orina** hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema y/o **hisopado nasofaríngeo** (HNF) hasta 7 días posteriores. Conservarlas refrigeradas hasta su derivación, que debe realizarse dentro de las 48hs. posteriores a la toma. Todas las muestras deben ser estudiadas en forma simultánea para sarampión y rubéola.
4. **Notificar dentro de las 24 horas al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)**. Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud: al módulo C2 por parte del personal médico que atienda a un caso sospechoso, y al módulo SIVILA por parte del personal de laboratorio que obtenga, reciba o procese muestras provenientes de un caso sospechoso.
5. **Aislamiento del paciente**: Disponer el aislamiento del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. En caso de requerir internación, se debe proceder al aislamiento respiratorio.

Del nivel operativo:

- **Investigación epidemiológica:**
 - Investigar la posible fuente de infección, identificando los lugares que el enfermo ha frecuentado, sus eventuales desplazamientos y viajes, entre los 7 y 30 días previos al inicio del exantema.
 - Elaborar la línea de tiempo del caso para definir los períodos de incubación, de transmisibilidad y de aparición de casos secundarios.
 - Realizar investigación de contactos en los lugares en los que haya estado o permanecido el caso sospechoso (trabajo, escuela, club, gimnasio, etc.) durante el período de transmisibilidad.
- **Realizar la vacunación de bloqueo** con vacuna triple viral a los contactos del caso sospechoso que no cuenten con esquema de vacunación adecuado.
- **Efectuar acciones de monitoreo rápido de cobertura** en áreas de ocurrencia de casos para identificar a los no vacunados y completar esquemas.

Para evitar la reintroducción del virus del sarampión en el país, el Ministerio de Salud de la Nación recomienda:

1. Verificar esquema de vacunación completo para la edad

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas)
- Mayores de 5 años: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida
- Adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna doble o triple viral. Se recuerda la importancia de la vacunación del personal de salud.
- Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son considerados inmunes

Durante el año 2017 se notificaron 371 casos (tasa 0.85/100.000 habitantes) sospechosos de sarampión-rubéola, con 3 casos confirmados de sarampión (un caso importado y dos relacionados a la importación) en provincia de Tucumán.

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 15 por jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla 1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 16 años 2017 y 2018

Jurisdicción	2018 hasta SE 16							2017 hasta SE 16	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2018	Casos totales	Tasas 2017
BUENOS AIRES	19	26	6	0	0	51	0,30	4	0,02
CABA	23	18	0	3	0	44	1,44	0	0,00
CORDOBA	0	2	1	0	0	3	0,08	31	0,86
ENTRE RIOS	0	2	0	0	0	2	0,15	3	0,22
SANTA FE	3	4	2	0	0	9	0,26	3	0,09
Centro	45	52	9	3	0	109	0,39	41	0,15
LA RIOJA	0	1	0	0	0	1	0,27	0	0,00
MENDOZA	0	11	14	0	0	25	1,31	5	0,26
SAN JUAN	0	0	1	0	0	1	0,13	0	0,00
SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,62
Cuyo	0	12	15	0	0	27	0,77	8	0,23
CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,28
CHACO	1	4	0	0	0	5	0,43	1	0,09
FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
MISIONES	0	0	0	0	0	0	0,00	1	0,08
NEA	1	4	0	0	0	5	0,12	5	0,12
CATAMARCA	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
JUJUY	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
SALTA	0	0	1	0	0	1	0,07	0	0,00
SGO DEL ESTERO	0	2	0	0	0	2	0,21	4	0,43
TUCUMAN	1	1	0	0	0	2	0,12	7	0,43
NOA	1	3	1	0	0	5	0,10	11	0,22
CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
LA PAMPA	1	0	0	0	0	1	0,29	2	0,58
NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
RIO NEGRO	0	0	1	0	0	1	0,14	0	0,00
SANTA CRUZ	0	4	0	0	0	4	1,21	1	0,30
T DEL FUEGO	1	0	0	0	0	1	0,64	2	1,28
Sur	2	4	1	0	0	7	0,25	5	0,18
Total Argentina	49	75	26	3	0	153	0,35	70	0,16

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

Ficha de notificación disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/vigilancia/sarampion-rubeola-src>

Situación actual del sarampión en la Región de las Américas

En la Región de las Américas, durante el año 2017 cuatro países notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina, Canadá, EEUU y la República Bolivariana de Venezuela. Desde enero de 2018, once países notificaron casos confirmados: Antigua y Barbuda (1 caso importado), Argentina (1), Brasil (46), Canadá (4), Colombia (5), Ecuador (1), Guatemala (1), Estados Unidos (41), México (4), Perú (2) y la República Bolivariana de Venezuela (279).

En **Venezuela**, desde la confirmación del primer caso de sarampión en la SE 26 de 2017 y hasta la SE 12 de 2018 se confirmaron 1.006 casos de sarampión (757 por laboratorio y 249 por nexo epidemiológico), incluidas 2 defunciones. Sesenta y siete por ciento de los casos confirmados se registraron en el estado Bolívar (siendo este estado el que presenta la mayor incidencia acumulada), aunque también se notificaron casos en los estados Apure, Anzoátegui, Delta Amacuro, Distrito Capital, Miranda, Monagas, Vargas. La mayor tasa de incidencia de casos confirmados se observa en los menores de 5 años, seguido del grupo de 6 a 15 años.

En Colombia y Brasil, se registraron casos relacionados al brote de Venezuela.

En **Brasil**, está en curso un brote de sarampión con 316 casos sospechosos notificados (103 en el estado de Amazonas y 213 en el estado de Roraima), de los cuales 46 fueron confirmados, 4 en el estado de Amazonas y 42 en el estado de Roraima (incluido dos fallecidos). Los cuatros casos confirmados en el estado de Amazonas proceden de Manaus, todos ellos son ciudadanos brasileños, 3 de los cuales son del sexo femenino. E genotipo identificado en todos los casos confirmados es el D8, el cual es idéntico al identificado en Venezuela en 2017 y en el estado de Roraima en 2018. En el estado de Roraima, 34 de los 42 casos confirmados son venezolanos y 8 son brasileños, siendo 31 casos de Boa Vista y 11 de Pacaraima.

Síndrome de rubéola congénita

II.3.b. Situación actual

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

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

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

1. Que se le ha detectado una o más de las siguientes anormalidades al nacer: cataratas congénitas, defectos cardíacos congénitos (conducto arterioso persistente, estenosis de la arteria pulmonar, etc.), deficiencias auditivas (hipoacusia uni o bilateral), o púrpura.

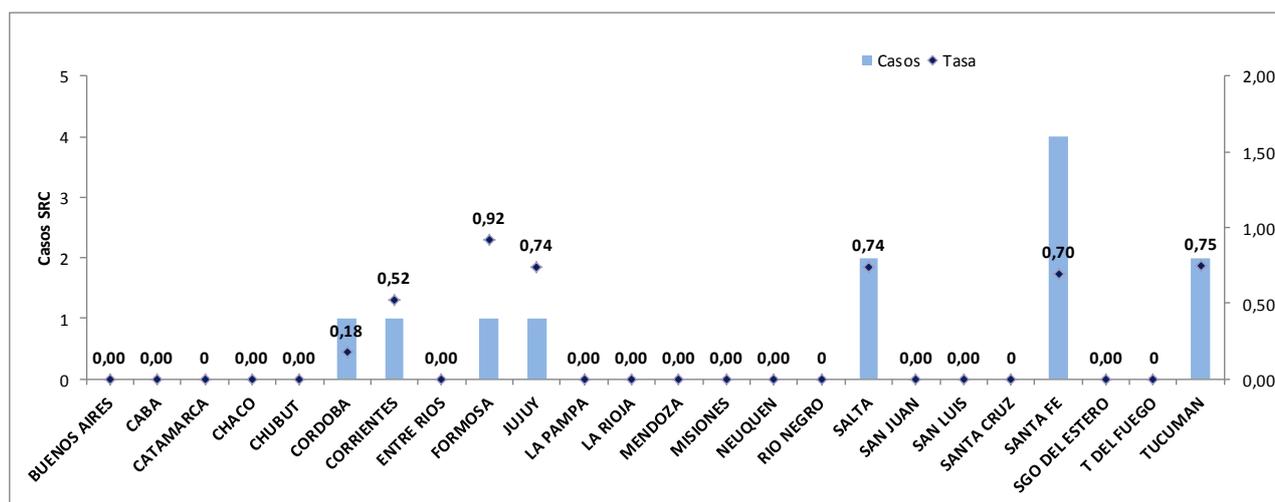
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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

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

Desde la SE 1 – 13 del corriente año 2018 se notificaron 12 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzando una tasa de 0.16 casos/10.000 nacidos vivos. En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 13/2018

Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1-13 del año 2018



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

Ficha de notificación:

<https://www.argentina.gov.ar/salud/inmunoprevenibles/vigilancia/sarampion-rubeola-src>

II.4. Vigilancia epidemiológica de parálisis agudas flácidas en el contexto de la erradicación de la poliomielitis

El Programa Nacional para la Erradicación de la Poliomielitis y Contención del Poliovirus Salvaje de Argentina tiene como objetivo principal mantener la eliminación de la poliomielitis. Para ello se realiza la vigilancia epidemiológica y la investigación de los casos notificados de parálisis agudas flácidas (P.A.F).

II.4.a. Situación actual de P.A.F. en el mundo y en la región de las Américas

Desde el lanzamiento en la Asamblea Mundial de la Salud en 1988 de la Iniciativa Global de Erradicación de la polio, la incidencia mundial de polio se redujo más de un 99% y el número de países con polio endémica pasó de 125 a 3 (Afganistán, Pakistán y Nigeria). En mayo de 2012, la Asamblea Mundial de la Salud declaró que lograr la erradicación de todos los poliovirus (1, 2, 3: salvajes, vacunales o derivados de la vacuna) constituye una “emergencia programática de alcance mundial para la salud pública” e instó a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a elaborar un plan estratégico integral destinado a la fase final de la erradicación de la poliomielitis.

En las Américas el último caso de poliomielitis por virus salvaje se produjo en el año 1991 en Perú. La Comisión Independiente de Expertos declaró la Eliminación de la Circulación de Poliovirus Salvaje del Continente Americano el 20 agosto de 1994. El día 23 de Agosto del 2017 año se cumplió 26 años libres de Polio en la Región de las Américas.

El Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis y Fase Final 2013 - 2018 tiene 4 objetivos:

- Detectar e interrumpir la circulación de todos los poliovirus
- Reforzar los sistemas de inmunización y retirar la vacuna antipoliomielítica oral
- Asegurar que todas las regiones del mundo están libres de polio y que todos los poliovirus estén contenidos en laboratorios con niveles de bioseguridad adecuados para 2018
- Planeamiento del legado sobre las lecciones aprendidas para alcanzar la erradicación de la polio como herencia para la humanidad, alcanzada en base a las actividades de vacunación, contención de virus en laboratorios adecuados y vigilancia epidemiológica intensificada.

El 22 de octubre de 2015 el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunizaciones (SAGE de OMS) revisó la epidemiología y

- Confirma que el switch o cambio de tOPV a bOPV se realizará en forma sincronizada en todos los países del mundo que usan vacuna Sabin trivalente en abril de 2016,
- Declara que África estuvo libre de poliovirus salvaje en el último año y
- Certifica la erradicación del poliovirus salvaje tipo 2 en base a la declaración del 20 de septiembre de 2015 de la Comisión Global para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis (Bali, Indonesia, 20 de septiembre 2015).
- Asimismo, señala que Nigeria y Pakistán interrumpieron la transmisión sostenida de cVDPV2 y que algunos países ubicados en los niveles de importación y transmisibilidad más bajos (grupos de menor riesgo) harán el cambio a IPV a posteriori del switch.

- También indicaron que estará disponible un stock de vacuna anti poliomielítica oral atenuada monovalente (mOPV) tipo 2 en el poco probable caso de brote por virus tipo 2.

Esta situación permitió realizar el switch o cambio de tOPV a bOPV en forma sincronizada en 155 países del mundo durante abril y mayo de 2016. En nuestro país este cambio se realizó el 29 de Abril de 2016 de forma coordinada en todos los vacunatorios y cámaras de almacenamiento del país.

En la siguiente tabla se detallan los últimos datos publicados por el Global Polio Eradication initiative (Organización Mundial de la Salud, Rotary, U.S. Centers for Disease Control and Prevention y Bill and Melinda Gates Foundation)¹² para el período comprendido desde el 01/01/2017 al 31/12/2017 referido a la ocurrencia de casos por poliovirus salvajes o por virus derivados del poliovirus vacunal.

Aislamiento de poliovirus salvajes (PVS 1)	Afganistán	14
	Pakistán	8
	Nigeria	0
Aislamiento de cVDPV	República Democrática del Congo	22
	República Árabe Siria	74

II.4.b. Situación de P.A.F. en Argentina

FASE FINAL DE ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS

En Argentina las últimas epidemias de poliomielitis ocurrieron en 1955-1957, 1971 y 1983. La epidemia de 1953 registró 2700 casos, mientras que en la de 1956 hubo 6490 casos con una tasa de mortalidad 33,7 ‰.

Si bien la vacuna Salk permitió detener la epidemia a fines de los '50, en 1964 comenzó a utilizarse la Vacuna Sabin en forma masiva.

Los operativos masivos de vacunación Sabin junto con vigilancia epidemiológica se iniciaron en 1971. En el año 1977 se logra el control de la polio, presentándose casos aislados hasta 1984 principalmente por poliovirus tipo 1 no registrándose más casos de poliomielitis por poliovirus salvaje desde ese momento hasta la actualidad.

Argentina adhirió en 1985 a la iniciativa de OPS para erradicar a los poliovirus salvajes de las Américas. En los años 2009 y 2014 se realizaron dos Campañas Nacionales de Seguimiento contra el sarampión, la rubéola y la poliomielitis. Para recibir el componente Sabin, en la campaña de 2009 se incluyeron niños entre dos meses y cuatro años de edad, en la del 2014, se vacunaron niños entre los doce meses y los cuatro años de edad.

En el año 1994 se creó por Resolución Ministerial (R.M.) 188/94 la Comisión Nacional para la Certificación de la Erradicación de la Transmisión de los Poliovirus Salvajes de la República Argentina. Luego, por R.M. N° 13 del año 1999 pasó a denominarse Comisión Nacional para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis y por R.M.744/2002, incluyó también la Contención de los Poliovirus en los Laboratorios Como funciones principales, se encuentran:

¹² <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/> Información al 23 de marzo de 2018.

- Evaluar y realizar el cierre final de los casos de parálisis flácidas complejos o sin muestra adecuada para descartar poliovirus
- Evaluación del cumplimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica
- Evaluación de las coberturas vacunales
- Mantener el inventario de los laboratorios que tienen o pueden tener poliovirus salvajes o vacunales.

A partir del año 2015 y por R.M. 2334/2015, el Comité Nacional para la Certificación de la Erradicación de la Poliomiélitis, está a cargo de evaluar:

- La documentación referida a la certificación de la erradicación de todos los poliovirus, empezando por el poliovirus salvaje tipo 2
- La calidad del sistema de vigilancia de la Parálisis Agudas Flácidas (P.A.F.)
- La implementación del manejo seguro de los poliovirus y las medidas de contención para reducir los riesgos de una reintroducción de los poliovirus
- Todos los pasos de la fase final, hasta certificar la erradicación, formulando la declaración formal del cumplimiento de cada paso y elevando oportunamente los informes requeridos al Comité Regional de Certificación.

II.4.c. Vigilancia epidemiológica

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomiélitis consisten en:

- a) Vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años y
- b) Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomiélitis cuando aparece el laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia.

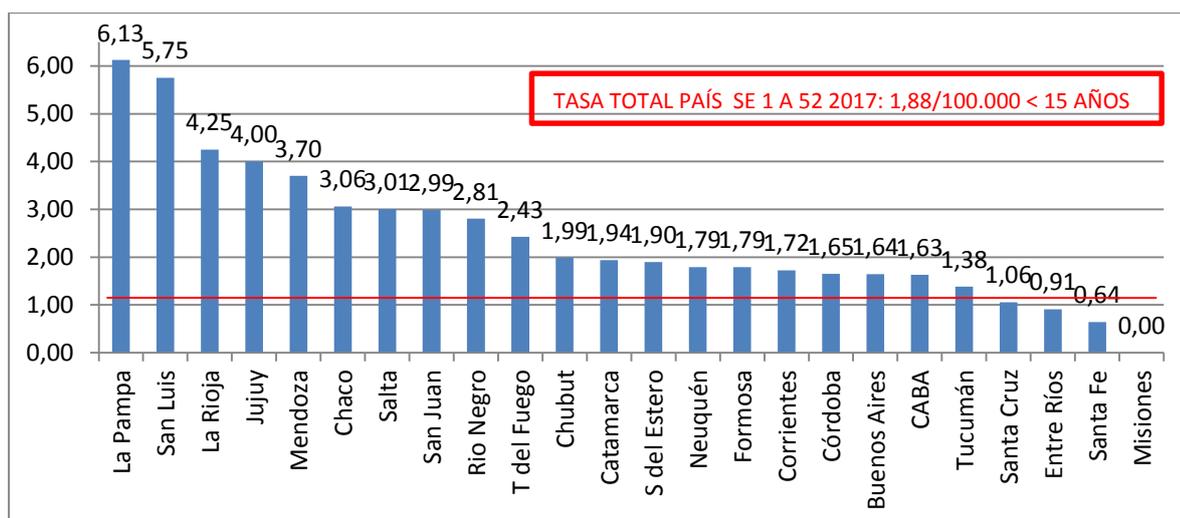
II.4.d. Indicadores de monitoreo intensificado:

1. Notificación de todos los casos de P.F.A en menores de 15 años: 1 caso/100.000 menores de 15 años.¹³

Deben notificarse inmediatamente luego de tomado conocimiento del caso, todas las parálisis agudas flácidas en menores de 15 años por cualquier causa (excepto trauma grave) y todas las P.A.F en mayores de 15 años en quienes se sospeche poliomiélitis. Las tasas de Notificación de PAF a nivel nacional y jurisdiccional de 2017 se muestran en el gráfico 1. La Tasa de Notificación Esperada es 1 caso / 100.000 menores de 15 años

Gráfico1: Tasas de Notificación de P.A.F. según jurisdicción. SE 1 a 52, año 2017. Argentina

¹³ Fuente: Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación



Durante el 2017 se notificaron 205 casos de PAF en todo el país lo que corresponde a una tasa de 1,88 cada 100.000 menores de 15 años. 3 provincias se encontraron por debajo de la tasa de notificación esperada, una de ellas no ha notificado casos durante todo el año. Se trabaja junto con las autoridades del Programa Ampliado de Inmunizaciones de cada jurisdicción para elevar este porcentaje y alcanzar niveles óptimos en todas ellas.

2. Porcentaje de investigación dentro de las 48 hs de notificación de todos los casos de P.F.A. La investigación de los casos debe comenzar dentro de las 48 hs de notificado el caso por los profesionales de la salud debiéndose recabar datos personales y epidemiológicos. Al mismo tiempo deben comenzar las acciones de control y bloqueo si fuera necesario:

- Visita al domicilio del paciente para evaluación de presencia de contactos susceptibles por falta de vacunación o inmunocompromiso y para evaluación de contactos sintomáticos.
- Evaluación de los contactos en instituciones (escuelas, clubes, etc)
- Monitoreo rápido de coberturas de vacunación en el peridomicilio del paciente

Tabla 1: Investigación de casos dentro de las 48 hs de notificado el caso. SE 1 a 52 de 2017. Argentina.¹⁴

Total de casos de P.A.F.	205
% de casos investigados dentro de las 48 hs de notificación	41%

El porcentaje de casos de P.F.A. investigados dentro de las 48 hs. desde la notificación, se encuentra por debajo del nivel esperado (80%). Es necesario continuar con los esfuerzos para optimizar los tiempos de la investigación en terreno dado que es fundamental para realizar las acciones de control de manera oportuna.

3. Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.

La muestra de elección para la investigación de los casos corresponde a muestra de heces recolectada dentro de los 14 días desde el inicio de la parálisis.

14 Fuente: www.paho.org/inmunizaciones/BoletinPolio.

Tabla 2: Investigación de casos con toma de muestras dentro de los 14 días del inicio de la parálisis. SE 1 a 52 de 2017.¹⁵

Total de casos de P.A.F.	205
% de muestras tomadas dentro de los 14 días de inicio de la parálisis	77%

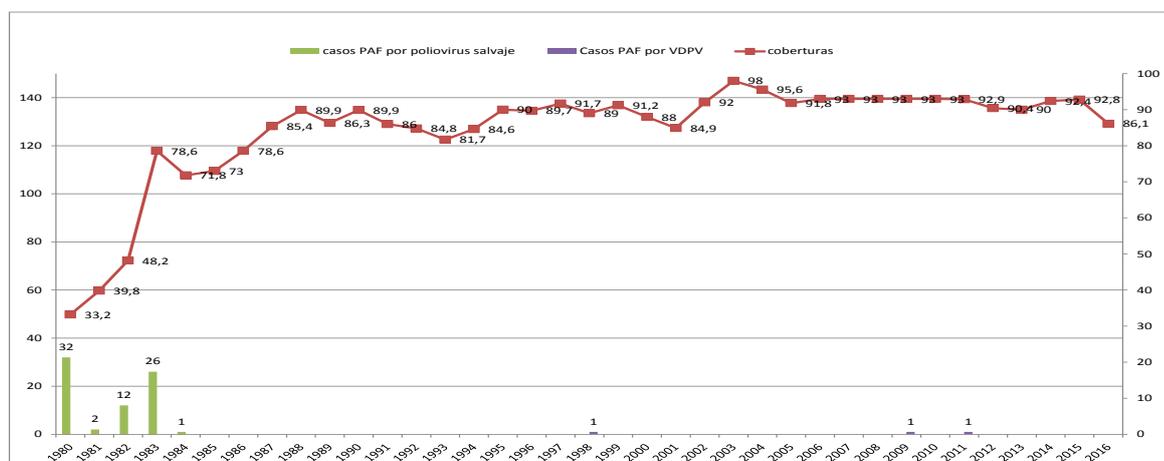
El porcentaje de muestras de materia fecal tomadas dentro de los 14 días desde el inicio de la parálisis se encuentra cercano al nivel esperado (80%). Alcanzar este indicador permite el estudio adecuado de cada caso.

4. Cobertura \geq 95% con 3 dosis de vacuna Sabin.

En Argentina, desde 1984 no se han registrado casos de poliomielitis por virus salvaje. Desde ese momento se han detectado tres casos de poliomielitis por virus Sabin derivado (en 1998, 2009 y 2011). En 2016 se aisló un virus Sabin derivado en un paciente inmunodeficiente (iVDPV) no asociado a parálisis. (Gráfico 3)

15 Fuente: www.paho.org/inmunizaciones/BoletinPolio.

Gráfico3: Cobertura de vacunación con 3 dosis de Sabin 1979-2016. Casos de PAF por poliovirus salvaje y por VDPV.¹⁶



Las coberturas de vacunación con la tercera dosis de vacuna antipoliomielítica se mantienen en niveles cercanos al recomendado (95%) desde hace más de 10 años gracias al continuo esfuerzo por el personal de salud a nivel local demostrando el compromiso con el Plan de Erradicación de la Poliomieltis.

5. Porcentaje de aislamiento viral.

Las muestras de materia fecal son analizadas en el Servicio de Neurovirosis del Departamento de Virología, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI), Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) “Dr. Carlos G. Malbrán”

Tabla 3: Resultados de aislamiento viral de todos los casos de P.F.A. SE 1 a 52 de 2017. Argentina.¹⁷

Total de muestras analizadas por el Laboratorio Nacional de Referencia	239
Muestras con aislamiento de poliovirus (Sabin 1)	1 (0,41%)
Muestras con aislamiento de Enterovirus no polio (EVNP)	15 (6,2%)

Se observa que el porcentaje de aislamiento viral por el Laboratorio Nacional de Referencia se encuentra sobre el esperado (10%) según recomendaciones internacionales.

6. Unidades que notifican semanalmente.

El porcentaje de unidades notificadoras que informan semanalmente los casos de PAF en 2017 (SE 1 a 52) corresponde al 88% para el total de las jurisdicciones, manteniéndose sobre el nivel esperado (80%) según las normas internacionales.

¹⁶ Datos de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud de la Nación.

¹⁷ Fuente: ANLIS. Dr Carlos G. Malbrán. INEI. Departamento de virología.

II.4.e. Información general de parálisis flácidas agudas

Definición de caso:

Todo caso de parálisis aguda flácida (hipotónica) en menores de 15 años sin antecedente de trauma grave. Se debe investigar, también todos los casos de P.A.F. en mayores de 15 años en quienes se sospeche poliomielitis por antecedentes epidemiológicos.

Clasificación final de los casos:

Caso sospechoso: Caso de parálisis aguda y flácida en una persona menor de 15 años.

Caso confirmado: caso sospechoso con confirmación de laboratorio (aislamiento viral de poliovirus salvaje).

Caso asociado a la vacuna: PAF en la que el virus vacunal es la causa de la misma, entre 4 y 40 días de haber recibido la vacuna, o haber tenido contacto con vacunado y secuelas luego de los 60 días.

Caso compatible (poliomielitis compatible): todo caso sospechoso, sin estudio de laboratorio y seguimiento por muerte o caso vinculado a uno confirmado.

Caso descartado (no poliomielitis): enfermedad paralítica aguda con muestras adecuadas de heces y con resultado negativo para poliovirus salvaje.

Notificación:

La notificación se realiza a través de la ficha creada para tal fin disponible en la web del Ministerio de Salud de la Nación.

Visitar:http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000469cnt-2013-10_ficha-PFA.pdf

Envío de muestras para investigación:

Se deben tomar muestras de heces ya que constituyen el material más adecuado para el aislamiento de poliovirus. Los mejores resultados de aislamiento se alcanzan con las muestras fecales recogidas en la fase aguda de la enfermedad, dentro de los 15 días de comenzado el cuadro.

Para más información, visitar:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000468cnt-2013-10_guia-practica-polio.pdf

Para consultas, dirigirse a:

vigilanciainmunoprevenibles@gmail.com

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL

III.1. Enfermedades Zoonóticas

III.1.a. Rabia Animal

Rabia animal . Casos acumulados por provincia hasta la SE 12 de 2018. Argentina

	Bs AS	CABA	Córdoba	La Pampa	Santa Fe	Rio Negro	Chubut
Murciélago	15	7	9	4	1	1	1
Perro			1*				
Gato	1		1*				

*en proceso de determinación de variante por laboratorio de referencia

A pesar de que el número de casos notificados en estas doce semanas de 2018 parece elevado, se registra una tendencia creciente en la notificación de casos de rabia con ciclo aéreo (murciélagos), en concordancia con los últimos años. Las variantes diagnosticadas hasta el momento pertenecen también al ciclo aéreo (3, 4, 6), con un caso de spill over en un felino de provincia de Buenos Aires. Durante este periodo no ha sido detectada la circulación de variantes terrestres (1 y 2). Queda por determinar las variantes del virus rábico responsables de los casos en un perro y un gato en la provincia de Córdoba durante la SE12.

La última actualización de información hasta la SE4 de eventos seleccionados por provincia está publicada en el BIV 401 disponible en <http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N401-SE09.pdf>

III.2. Gastroentéricos

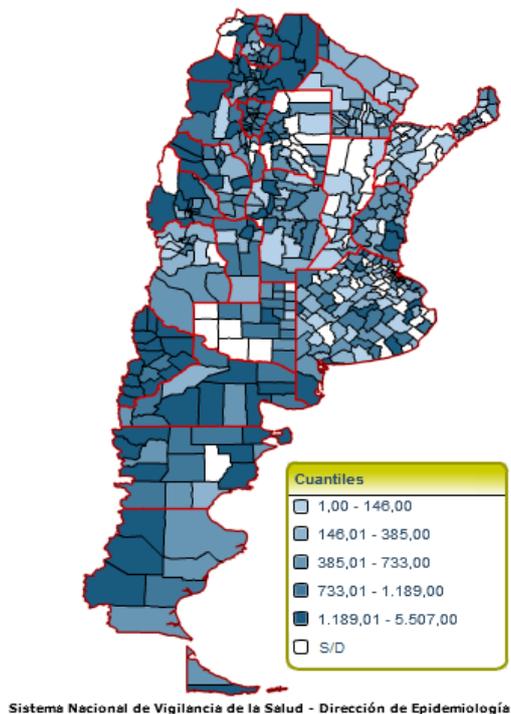
III.2.a. Diarreas agudas

Diarreas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	46901	278,49	42842	249,13	29975	174,31	-30%
Total CABA	7190		7154		7080		
No residentes	2815		3063		2687		
Residentes	4375	143,01	4091	133,34	4393	143,19	7%
Córdoba	26272	728,45	24062	653,16	12082	327,96	-50%
Entre Ríos	10960	821,29	13220	971,74	9372	688,89	-29%
Santa Fe	15778	460,58	12883	370,04	4781	137,33	-63%
Centro	107101	378,89	100161	347,90	63290	219,83	-37%
Mendoza	17650	925,52	13971	716,72	6064	311,09	-57%
San Juan	5916	791,45	5909	772,96	2697	352,80	-54%
San Luis	4800	994,21	4558	919,64	4348	877,27	-5%
Cuyo	28366	904,14	24438	761,45	13109	408,46	-46%
Corrientes	4754	439,92	4770	433,21	1200	108,98	-75%
Chaco	6963	602,48	6154	521,31	4596	389,33	-25%
Formosa	3432	587,05	2782	467,46	1300	218,44	-53%
Misiones	4715	391,55	4095	332,07	3659	296,71	-11%
NEA	19864	493,49	17801	433,13	10755	261,69	-40%
Catamarca	2679	668,62	3818	935,44	3587	878,84	-6%
Jujuy	11744	1594,48	10922	1448,75	7572	1004,39	-31%
La Rioja	4205	1127,71	3033	791,45	1861	485,62	-39%
Salta	22353	1653,48	22437	1615,88	17865	1286,61	-20%
Santiago del Estero	9469	1009,37	7758	809,60	6756	705,03	-13%
Tucumán	20152	1248,98	18595	1123,98	16195	978,91	-13%
NOA	70602	1304,17	66563	1200,10	53836	970,64	-19%
Chubut	5101	883,34	4892	817,54	3592	600,29	-27%
La Pampa	2528	730,23	2969	842,56	2687	762,53	-9%
Neuquén	8873	1410,88	8231	1272,60	8166	1262,55	-1%
Río Negro	8602	1213,60	6788	931,90	6804	934,10	0%
Santa Cruz	2564	778,15	1902	547,19	1520	437,29	-20%
Tierra del Fuego	1336	853,63	1171	709,94	1078	653,56	-8%
Sur	29004	1055,70	25953	914,33	23847	840,13	-8%
Total PAIS ARGENTINA	254937	584,85	234916	527,97	164837	370,47	-30%

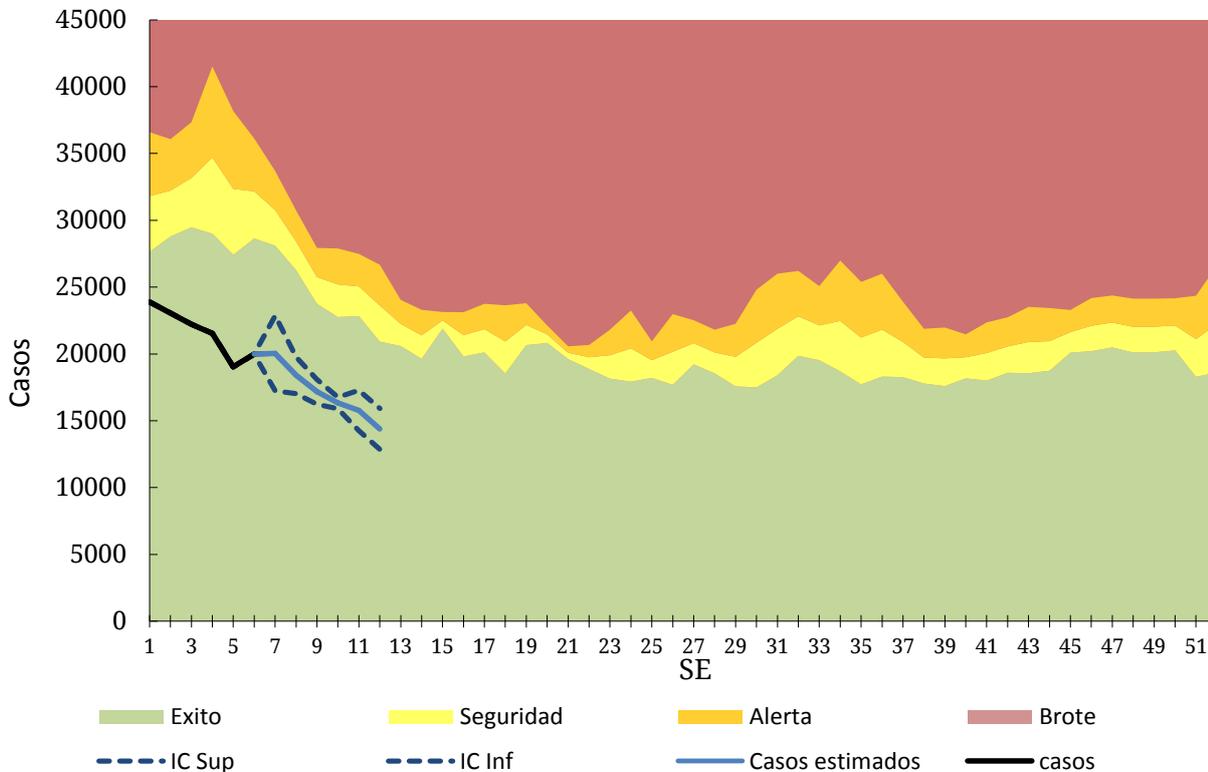
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 8 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS - C2

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



Fuente: SNVS - C2

III.2.b. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 8ª 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	2	0	-1	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	1	0	0	0	-1	0
Centro	4	0	2	0	-2	0
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	0	0	0	-1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	1	1	0	-1	-1
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	0	0	0	0
Sur	3	1	1	0	-2	-1
Total PAIS	9	1	5	0	-4	-1

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

III.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 8ª 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	4	1	3	1	-1	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	0	0	0	0	0	0
Centro	4	1	3	1	-1	0
Mendoza	3	0	1	0	-2	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	3	1	0	0	-3	-1
Cuyo	6	1	2	0	-4	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	0	0	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	0	0	-1	-1
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
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	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	1	0	0	-2	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	3	1	2	1
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	3	1	2	1
Total PAIS	14	4	8	2	-6	-2

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

III.2.d. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 8ª 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	9	0	18	6	9	
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	16	3	7	0	-9	-3
Entre Ríos	6	0	0	0	-6	0
Santa Fe	16	3	7	0	-9	-3
Centro	47	6	32	6	-31,9%	0
Mendoza	3	0	2	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	2	1	2	1	0	0
Cuyo	5	1	4	1	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	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	6	1	4	2	-2	1
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	6	1	4	2	-2	1
Chubut	1	0	1	1	0	1
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	1	0	1	1	0	1
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	4	2	2	2
Total PAIS ARGENTINA	60	8	44	11	-26,6%	3

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

III.3. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.3.a. Alacranismo

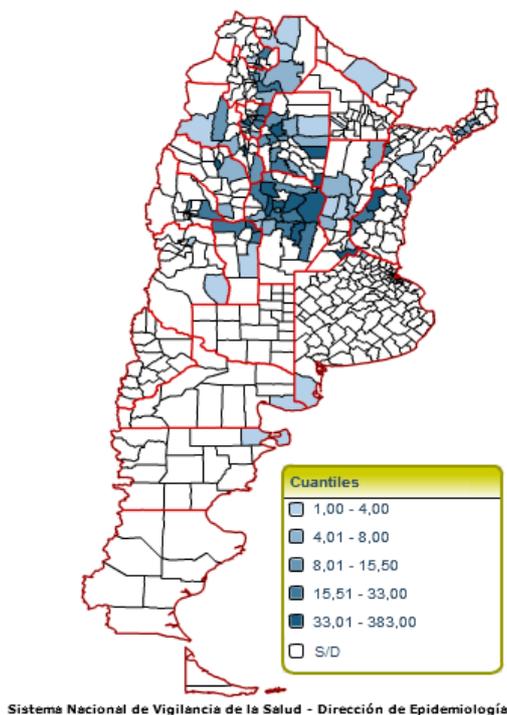
Se observa que la notificación total país hasta la SE8 de 2018 presenta una disminución del 30% en las tasas acumuladas respecto del 2016.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
 Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018			Diferencia tasas 2017/2018
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
BUENOS AIRES	33	0,19	30	6	0,03	7	-82%
Total CABA	18		6	14		6	
No residentes	5		0	2		0	
Residentes	13	0,42	6	12	0,39	6	-8%
Córdoba	842	22,86	462	602	16,34	279	-29%
Entre Ríos	165	12,13	154	104	7,64	101	-37%
Santa Fe	385	11,06	237	154	4,42	58	-60%
Centro	1443	5,01	889	880	3,06	451	-39%
Mendoza	8	0,41	0	4	0,21	0	-50%
San Juan	21	2,75	18	15	1,96	12	-29%
San Luis	24	4,84	22	26	5,25	18	8%
Cuyo	53	1,65	40	45	1,40	30	-15%
Corrientes	47	4,27	47	27	2,45	24	-43%
Chaco	14	1,19	12	1	0,08	1	-93%
Formosa	8	1,34	7	4	0,67	1	-50%
Misiones	57	4,62	44	31	2,51	24	-46%
NEA	126	3,07	110	63	1,53	50	-50%
Catamarca	183	44,84	184	208	50,96	206	14%
Jujuy	139	18,44	38	65	8,62	30	-53%
La Rioja	48	12,53	32	18	4,70	11	-63%
Salta	124	8,93	45	103	7,42	67	-17%
Santiago del Estero	264	27,55	226	188	19,62	172	-29%
Tucumán	514	31,07	510	461	27,87	445	-10%
NOA	1272	22,93	1035	1043	18,80	931	-18%
Chubut	5	0,84	1	1	0,17	0	-80%
La Pampa	1	0,28	1	0	0,00	0	-100%
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	4	0,55	2	1	0,14	0	-75%
Santa Cruz	11	3,16	0	2	0,58	0	-82%
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	21	0,74	4	4	0,14	0	-81%
Total PAIS ARGENTINA	2915	6,55	2078	2035	4,57	1462	-30%

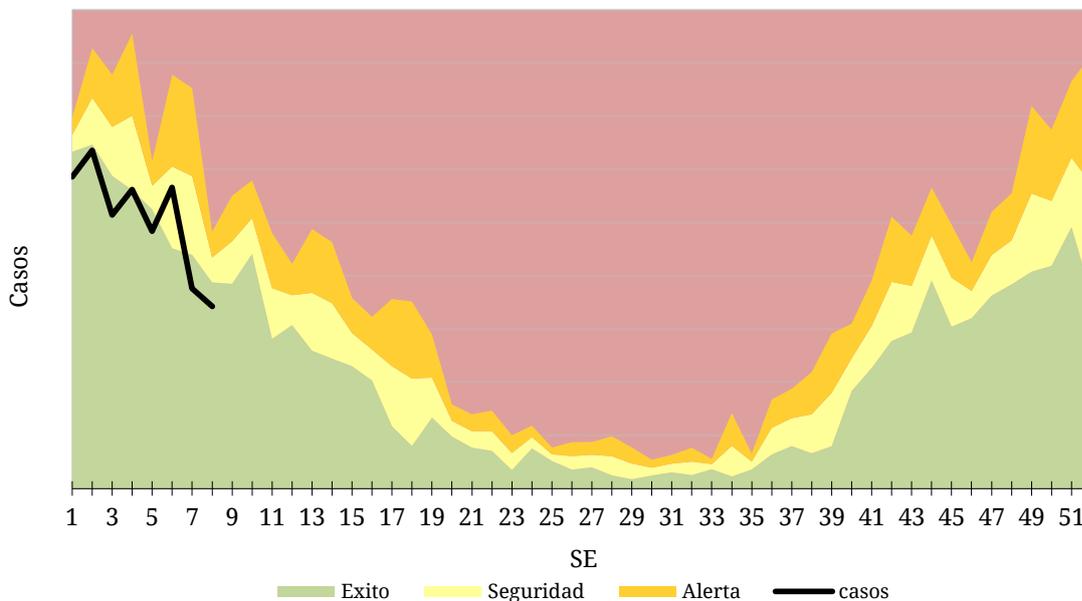
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa - Tasas de Alacranismo agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 8 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS - C2

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



Fuente: SNVS - C2

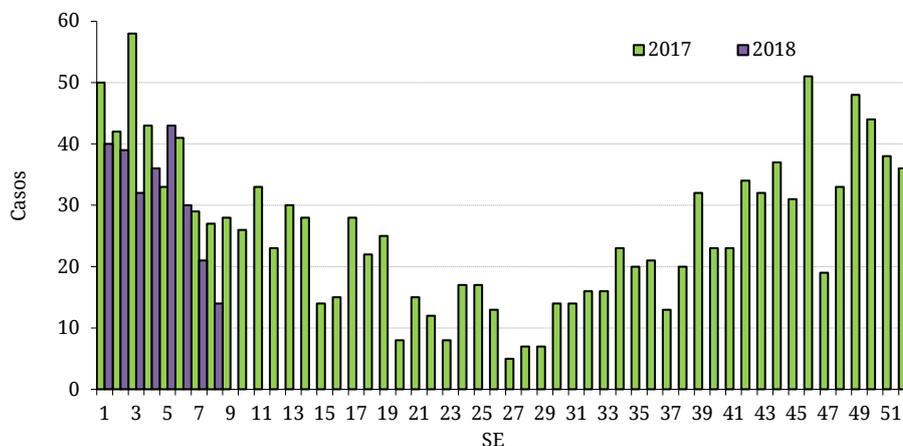
III.3.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018			Diferencia tasas 2017/2018
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
BUENOS AIRES	25	0,15	16	20	0,12	13	-20% ✓
Total CABA	3		0	2		0	
No residentes	2		0	1		0	
Residentes	1	0,03	0	1	0,03	0	0% 🟡
Córdoba	73	1,98	34	45	1,22	20	-38% ✓
Entre Ríos	3	0,22	2	1	0,07	1	-67% ✓
Santa Fe	2	0,06	2	1	0,03	1	-50% ✓
Centro	106	0,37	54	69	0,24	35	-35% ✓
Mendoza	45	2,31	0	41	2,10	0	-9% 🟡
San Juan	3	0,39	2	2	0,26	1	-33% ✓
San Luis	9	1,82	9	10	2,02	10	11% ✖
Cuyo	57	1,78	11	53	1,65	11	-7% 🟡
Corrientes	4	0,36	4	0	0,00	0	-100% ✓
Chaco	1	0,08	0	0	0,00	0	-100% ✓
Formosa	6	1,01	6	4	0,67	0	-33% ✓
Misiones	35	2,84	27	27	2,19	22	-23% ✓
NEA	46	1,12	37	31	0,75	22	-33% ✓
Catamarca	8	1,96	8	9	2,21	9	13% ✖
Jujuy	0	0,00	0	2	0,27	1	
La Rioja	3	0,78	2	0	0,00	0	-100% ✓
Salta	3	0,22	2	9	0,65	3	200% ✖
Santiago del Estero	41	4,28	7	42	4,38	17	2% 🟡
Tucumán	12	0,73	11	9	0,54	8	-25% ✓
NOA	67	1,21	30	71	1,28	38	6% 🟡
Chubut	10	1,67	2	6	1,00	4	-40% ✓
La Pampa	1	0,28	0	3	0,85	2	200% ✖
Neuquén	11	1,70	10	5	0,77	4	-55% ✓
Río Negro	25	3,43	23	17	2,33	16	-32% ✓
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	47	1,66	35	31	1,09	26	-34% ✓
Total PAIS ARGENTINA	323	0,73	167	255	0,57	132	-21% ✓

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Araneismo por
SE. Total país. Años 2017-2018



Fuente: SNVS - C2

III.3.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018			Diferencia tasas 2017/2018
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
BUENOS AIRES	5	0,03	1	0	0,00	0	-100% ✓
Total CABA	2		0	2		0	
No residentes	2		0	0		0	
Residentes	0	0,00	0	2	0,07	0	
Córdoba	24	0,65	13	19	0,52	11	-21% ✓
Entre Ríos	21	1,54	12	12	0,88	5	-43% ✓
Santa Fe	10	0,29	9	1	0,03	1	-90% ✓
Centro	62	0,22	35	34	0,12	17	-45% ✓
Mendoza	5	0,26	1	1	0,05	0	-80% ✓
San Juan	1	0,13	1	0	0,00	0	-100% ✓
San Luis	4	0,81	1	0	0,00	0	-100% ✓
Cuyo	10	0,31	3	1	0,03	0	-90% ✓
Corrientes	28	2,54	27	3	0,27	3	-89% ✓
Chaco	7	0,59	6	5	0,42	4	-29% ✓
Formosa	15	2,52	11	4	0,67	4	-73% ✓
Misiones	85	6,89	78	45	3,65	40	-47% ✓
NEA	135	3,28	122	57	1,39	51	-58% ✓
Catamarca	0	0,00	0	1	0,25	1	
Jujuy	2	0,27	1	0	0,00	0	-100% ✓
La Rioja	4	1,04	2	0	0,00	0	-100% ✓
Salta	12	0,86	6	12	0,86	8	0% ⚠
Santiago del Estero	60	6,26	18	34	3,55	14	-43% ✓
Tucumán	15	0,91	16	10	0,60	9	-33% ✓
NOA	93	1,68	43	57	1,03	32	-39% ✓
Chubut	2	0,33	0	0	0,00	0	-100% ✓
La Pampa	2	0,57	2	0	0,00	0	-100% ✓
Neuquén	0	0,00	0	2	0,31	2	
Río Negro	1	0,14	0	1	0,14	1	0% ⚠
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	5	0,18	2	3	0,11	3	-40% ✓
Total PAIS ARGENTINA	305	0,69	205	152	0,34	103	-50% ✓

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Ofidismo
por SE. Total país. Años 2017-2018.



Fuente: SNVS - C2

III.4. Enfermedades Vectoriales

III.4.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	0	0	0
San Luis	0	0	0
Cuyo	0	0	0
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	0	0	0

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

III.4.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	4	4	2	2	-2	-2
Chaco	0	0	12	12	12	12
Formosa	0	0	1	1	1	1
Misiones	3	2	4	3	1	1
NEA	7	6	19	18	12	12
Catamarca	2	1	0	0	-2	-1
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	10	9	12	12	2	3
Santiago del Estero	1	1	5	5	4	4
Tucumán	2	1	1	1	-1	0
NOA	15	12	19	19	4	7
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	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total PAIS	23	18	39	37	69,56%	105,5%

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

III.4.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

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

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

III.4.d. Leishmaniasis visceral

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
CABA*	2	0	0	0	-2	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos*	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	0	0	0	-3	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	13	3	9	0	-4	-3
NEA	13	3	10	0	-3	-3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy*	2	2	0	0	-2	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	4	0	3	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	4	2	5	0	1	-2
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 ARGENTINA	20	5	15	0	-5	-5

*En estas jurisdicciones se notificaron casos importados.

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

III.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 8ª 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	2	1	-1	-1
CABA	0	0	5	3	5	3
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	3	2	8	4	5	2
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	0	0	-1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	0	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	3	0	2	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	3	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	5	0	5	0	0	0
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	3	0	5	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	4	1	5	0	1	-1
Total PAIS	14	3	18	4	4	1

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

III.4.f. Rickettsiosis¹⁸

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	4	0	3	0
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	0	0	2	0	2	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	0	7	0	6	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	1	0	1	0
San Luis	1	0	3	0	2	0
Cuyo	1	0	4	0	3	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	8	0	8	0
La Rioja	0	0	1	0	1	0
Salta	0	0	5	2	5	2
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	14	2	14	2
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	2	0	25	2	23	2

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

¹⁸ Se incluyen todos los casos estudiados para rickettsia notificados al módulo de vigilancia laboratorial SIVILA-SNVS

III.5. Enfermedades Zoonóticas

III.5.a. Psitacosis¹⁹

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	9	5	4	5
CABA	0	0	6	1	6	1
Córdoba	1	0	1	1	0	1
Entre Ríos	4	1	13	8	9	7
Santa Fe	3	0	6	0	3	0
Centro	13	1	35	15	22	14
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	6	4	5	4
San Luis	14	4	2	0	-12	-4
Cuyo	15	4	8	4	-7	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	12	4	0	0	-12	-4
Jujuy	2	0	4	1	2	1
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	1	1	0	0	-1	-1
NOA	15	5	4	1	-11	-4
Chubut	0	0	2	0	2	0
La Pampa	1	1	0	0	-1	-1
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	1	1	0	0	-1	-1
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	2	2	0	-1	-2
Total PAIS ARGENTINA	46	12	49	20	6,521%	8

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

¹⁹ Metodológicamente la construcción de esta tabla difiere de las ediciones previas del BIV debido a que incluye dentro de los confirmados los resultados positivos para *Chlamydia psittaci*, así como también aquellos para *Chlamydia spp.*

III.5.b. Hantavirus

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

Hantavirus
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	87	8	98	20	12,64%	12
CABA	11	0	4	0	-7	0
Córdoba	2	0	1	0	-1	0
Entre Ríos	13	0	17	6	4	6
Santa Fe	79	1	55	1	-30,3%	0
Centro	192	9	175	27	-8,85%	18
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	15	0	5	0	-10	0
Formosa	3	0	1	0	-2	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	18	0	6	0	-12	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	67	4	30	1	-55,2%	-3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	45	1	33	7	-26,6%	6
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	3	0	5	0	2	0
NOA	116	5	68	8	-41,3%	3
Chubut	4	2	2	0	-2	-2
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	2	0	2	0
Río Negro	5	2	1	0	-4	-2
Santa Cruz	0	0	2	0	2	0
Tierra del Fuego	0	0	2	0	2	0
Sur	10	4	9	0	-1	-4
Total PAIS	337	18	258	35	-23,4%	94,44%

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

III.5.c. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	22	6	23	8	1	2
CABA	1	1	1	1	0	0
Córdoba	3	3	1	1	-2	-2
Entre Ríos	5	0	8	0	3	0
Santa Fe	7	0	6	0	-1	0
Centro	38	10	39	10	2,631%	0
Mendoza	8	0	1	0	-7	0
San Juan	2	1	2	0	0	-1
San Luis	0	0	1	0	1	0
Cuyo	10	1	4	0	-6	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	5	0	4	2	-1	2
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	6	0	4	2	-2	2
Catamarca	8	4	2	0	-6	-4
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	4	1	0	0	-4	-1
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	3	0	0	0	-3	0
NOA	15	5	3	0	-12	-5
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	7	3	8	3	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	1	0	0	-1	-1
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	9	4	8	3	-1	-1
Total PAIS	78	20	58	15	-25,6%	-5

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

III.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 8ª 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	17	0	10	0	-7	0
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	2	0	1	0	-1	0
Entre Ríos	3	0	0	0	-3	0
Santa Fe	63	0	45	0	-28,5%	0
Centro	85	0	56	0	-34,1%	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	1	0	1	0
NOA	0	0	1	0	1	0
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	0	0	-1	0
Total ARGENTINA	86	0	57	0	-33,7%	0

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 8ª 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	0	0	0	0	0	0
CABA	0	0	0	0	0	0
Córdoba	5	0	9	0	4	0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	4	0	3	0	-1	0
Centro	9	0	13	0	4	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	0	2	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	2	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	0	0	2	0	2	0
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	3	0	0	0	-3	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	0	2	0	-1	0
Total PAIS	13	0	19	0	6	0

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

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

III.5.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 8ª 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	8	1	4	4	-4	3
CABA	2	2	4	4	2	2
Córdoba	6	0	25	0	19	0
Entre Ríos	2	0	1	0	-1	0
Santa Fe	13	1	39	0	200%	-1
Centro	31	4	73	8	135,4%	4
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	3	0	8	0	5	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	4	1	8	0	4	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	4	0	2	0
NOA	2	0	5	0	3	0
Chubut	7	0	4	0	-3	0
La Pampa	5	1	21	4	16	3
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	12	1	25	4	13	3
Total PAIS	49	6	111	12	126,5%	6

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

III.5.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 8ª 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	7	15	8	-63,4%	1
CABA	9	7	19	19	10	12
Córdoba	1	1	3	2	2	1
Entre Ríos	8	6	4	3	-4	-3
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	61	21	42	32	-31,1%	52,38%
Mendoza	9	1	1	0	-8	-1
San Juan	6	2	2	0	-4	-2
San Luis	5	4	4	0	-1	-4
Cuyo	20	7	7	0	-13	-7
Corrientes	1	1	1	1	0	0
Chaco	4	3	0	0	-4	-3
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	5	4	1	1	-4	-3
Catamarca	2	2	0	0	-2	-2
Jujuy	3	1	0	0	-3	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	2	6	5	3	3
Santiago del Estero	8	8	7	6	-1	-2
Tucumán	6	5	1	1	-5	-4
NOA	22	18	14	12	-8	-6
Chubut	6	6	10	9	4	3
La Pampa	4	1	2	0	-2	-1
Neuquén	8	8	5	5	-3	-3
Río Negro	1	1	1	1	0	0
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	19	16	19	15	0	-1
Total PAIS ARGENTINA	127	66	83	60	-34,6%	-9,09%

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

III.5.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis
Casos Acumulados hasta la 8ª 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	100	10	69	2	-31%	-8
CABA	18	1	4	0	-14	-1
Córdoba	17	2	16	0	-1	-2
Entre Ríos	70	10	50	1	-28,5%	-9
Santa Fe	317	15	116	6	-63,4%	-9
Centro	522	38	255	9	-51,1%	-29
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	6	0	5	1	-1	1
Cuyo	7	0	5	1	-2	1
Corrientes	17	0	5	1	-12	1
Chaco	26	3	12	0	-14	-3
Formosa	1	0	2	0	1	0
Misiones	3	0	4	0	1	0
NEA	47	3	23	1	-51,0%	-2
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	42	0	16	0	-61,9%	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	13	0	10	0	-3	0
Santiago del Estero	4	0	2	0	-2	0
Tucumán	2	0	12	0	10	0
NOA	61	0	40	0	-34,4%	0
Chubut	2	1	0	0	-2	-1
La Pampa	5	0	4	0	-1	0
Neuquén	2	0	1	0	-1	0
Río Negro	3	1	3	0	0	-1
Santa Cruz	0	0	1	0	1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	12	2	9	0	-3	-2
Total PAIS	649	43	332	11	-48,8%	-74,4%

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

III.5.i. Carhunco Cutáneo

Carhunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 8ª 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
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	0	0	0	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	2	0	2	0	0	0
Centro	2	0	2	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	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	2	0	2	0	0	0

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

III.6. Intoxicaciones

III.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 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	34	25	20	12	-41,1%	-13
CABA	25	7	12	1	-13	-6
Córdoba	7	3	9	7	2	4
Entre Ríos	1	1	4	4	3	3
Santa Fe	2	2	3	3	1	1
Centro	69	38	48	27	-30,4%	-28,9%
Mendoza	13	0	1	0	-12	0
San Juan	0	0	2	2	2	2
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	13	0	3	2	-10	2
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	1	0	1	0
Misiones	2	0	4	0	2	0
NEA	3	0	5	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	10	0	3	0
Santiago del Estero	1	0	3	0	2	0
Tucumán	3	3	0	0	-3	-3
NOA	11	3	13	0	2	-3
Chubut	2	0	0	0	-2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	2	1	9	1	7	0
Río Negro	10	5	11	9	1	4
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	8	2	12	0	4	-2
Sur	24	8	34	10	41,66%	2
Total PAIS	120	49	103	39	-14,1%	-20,4%

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

III.6.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	26	22	28	19	7,692%	-3
CABA	0	0	2	0	2	0
Córdoba	17	13	5	1	-12	-12
Entre Ríos	3	1	17	16	14	15
Santa Fe	8	4	4	3	-4	-1
Centro	54	40	56	39	3,703%	-2,5%
Mendoza	21	0	8	0	-13	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	0	2	0	-1	0
Cuyo	24	0	10	0	-14	0
Corrientes	3	0	1	0	-2	0
Chaco	14	0	6	0	-8	0
Formosa	0	0	2	0	2	0
Misiones	5	0	9	0	4	0
NEA	22	0	18	0	-4	0
Catamarca	3	0	10	1	7	1
Jujuy	2	2	0	0	-2	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	8	0	4	0	-4	0
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	42	42	32	28	-23,8%	-33,3%
NOA	58	44	47	29	-18,9%	-34,0%
Chubut	13	0	0	0	-13	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	1	0	3	0	2	0
Río Negro	1	0	1	1	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	15	0	6	1	-9	1
Total PAIS	173	84	137	69	-20,8%	-17,8%

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

III.7. Infecciones de transmisión sexual

III.7.a. Secreción Genital en Mujeres (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
BUENOS AIRES	217	2,53	226	2,60	426	4,86
Total CABA	59		44		46	
No residentes	23		14		20	
Residentes	36	2,21	30	1,84	26	1,59
Córdoba	255	13,82	291	15,61	204	10,83
Entre Ríos	365	53,70	452	65,88	307	44,33
Santa Fe	79	4,49	52	2,93	27	1,51
Centro	975	6,72	1065	7,28	1010	6,84
Mendoza	77	7,94	1104	112,57	300	30,27
San Juan	232	61,43	246	64,44	182	47,17
San Luis	41	16,84	79	32,03	76	30,42
Cuyo	350	21,99	1429	88,81	558	34,30
Corrientes	140	25,56	148	26,77	121	21,69
Chaco	695	118,82	1047	177,05	861	144,05
Formosa	43	14,65	96	32,42	82	27,44
Misiones	7	1,16	21	3,44	124	20,09
NEA	885	43,62	1312	63,99	1188	57,34
Catamarca	1	0,50	1	0,49	0	0,00
Jujuy	1	0,27	3	0,80	18	4,72
La Rioja	3	1,60	142	74,81	36	18,71
Salta	1178	172,47	1390	200,78	1048	149,39
Santiago del Estero	292	62,00	230	48,31	141	29,30
Tucumán	129	15,78	91	11,00	102	12,18
NOA	1604	58,72	1857	67,16	1345	48,06
Chubut	36	12,48	30	10,22	9	3,01
La Pampa	75	43,01	21	11,94	20	11,27
Neuquén	28	8,86	27	8,42	20	6,15
Río Negro	108	30,38	115	31,91	181	49,55
Santa Cruz	29	18,11	40	24,30	62	36,69
Tierra del Fuego	98	127,84	93	118,11	130	160,85
Sur	374	27,28	326	23,39	422	29,79
Total PAIS ARGENTINA	4188	18,84	5989	26,68	4523	19,95

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

III.7.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudiadas por laboratorio (SIVILA)

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudios por laboratorio Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Buenos Aires	8	5	8	0	0	0	2	2	150	99
CABA	0	0	9	13	8	0	3	0	40	23
Córdoba	9	9	0	0	0	0	0	0	165	159
Entre Ríos	3	8	0	0	0	0	0	0	88	99
Santa Fe	0	0	2	1	0	0	0	0	35	28
Centro	20	22	19	14	8	0	5	2	478	408
Mendoza	4	0	0	0	2	0	0	0	41	8
San Juan	0	5	0	0	0	0	0	0	0	24
San Luis	5	7	7	2	1	0	5	0	124	94
Cuyo	9	12	7	2	3	0	5	0	165	126
Corrientes	1	0	0	0	0	0	0	0	31	15
Chaco	225	107	8	9	31	10	12	11	2729	1454
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0
NEA	231	107	8	9	31	10	12	11	2765	1469
Catamarca	3	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Jujuy	19	9	0	0	0	0	0	0	155	22
La Rioja	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Salta	72	38	10	0	0	2	0	0	442	174
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	32	29	23	17	2	1	35	22	498	507
NOA	126	77	33	17	2	3	35	22	1102	705
Chubut	17	4	19	10	3	5	9	7	183	81
La Pampa	17	7	0	0	0	0	1	1	41	22
Neuquén	16	21	2	0	0	0	0	0	56	82
Río Negro	51	34	0	0	4	0	0	0	264	254
Santa Cruz	12	4	0	0	0	0	0	0	236	27
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	113	70	21	10	7	5	10	8	780	466
Total PAIS ARGENTINA	499	288	88	52	51	18	67	43	5290	3174

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

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

III.7.c. Secreción Genital Purulenta en Varones (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
BUENOS AIRES	52	0,63	25	0,30	30	0,36
Total CABA	32		28		25	
No residentes	15		10		10	
Residentes	17	1,19	18	1,25	15	1,04
Córdoba	40	2,27	51	2,86	44	2,44
Entre Ríos	13	1,99	27	4,08	42	6,29
Santa Fe	13	0,78	8	0,48	2	0,12
Centro	150	1,09	139	1,00	143	1,02
Mendoza	20	2,14	58	6,12	7	0,73
San Juan	19	5,14	7	1,87	10	2,64
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	39	2,52	65	4,15	17	1,07
Corrientes	8	1,50	13	2,42	2	0,37
Chaco	30	5,26	39	6,76	24	4,12
Formosa	3	1,03	4	1,36	8	2,70
Misiones	1	0,17	0	0,00	2	0,32
NEA	42	2,10	56	2,78	36	1,77
Catamarca	1	0,50	0	0,00	0	0,00
Jujuy	10	2,75	1	0,27	2	0,54
La Rioja	2	1,08	2	1,06	73	38,26
Salta	123	18,39	18	2,65	84	12,23
Santiago del Estero	3	0,64	2	0,42	3	0,63
Tucumán	9	1,13	3	0,37	2	0,24
NOA	148	5,52	26	0,96	164	5,97
Chubut	4	1,38	9	3,06	12	4,00
La Pampa	1	0,58	4	2,31	1	0,57
Neuquén	7	2,24	4	1,26	9	2,80
Río Negro	2	0,57	14	3,91	10	2,75
Santa Cruz	4	2,36	5	2,87	0	0,00
Tierra del Fuego	0	0,00	1	1,22	4	4,76
Sur	18	1,31	37	2,64	36	2,53
Total PAIS ARGENTINA	397	1,86	323	1,50	396	1,81

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

III.7.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones estudiada por laboratorio (SIVILA).

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Buenos Aires	0	0	2	1	9	1	1	0	20	12
CABA	0	0	0	3	3	0	0	0	6	21
Córdoba	0	0	0	0	2	1	0	0	3	2
Entre Ríos	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0
Santa Fe	0	0	1	1	0	0	0	0	18	2
Centro	0	0	3	5	16	2	1	0	51	37
Mendoza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	1	0	0	12	9	0	0	20	11
Cuyo	1	1	0	0	12	9	0	0	20	11
Corrientes	0	0	0	0	3	1	0	0	4	2
Chaco	1	0	1	0	29	12	1	0	50	18
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	0	32	13	1	0	54	20
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Salta	2	1	8	0	4	9	0	10	57	272
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	2	2	0	0	20	11
NOA	2	1	8	0	7	11	0	10	78	285
Chubut	3	0	0	0	5	0	0	0	5	0
La Pampa	0	0	1	0	2	0	1	0	6	2
Neuquén	0	0	0	0	7	3	0	0	18	7
Río Negro	1	2	0	0	4	5	0	0	36	18
Santa Cruz	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	5	2	1	0	18	8	1	0	70	27
Total PAIS ARGENTINA	9	4	13	5	85	43	3	10	273	380

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

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

III.7.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016-2017

PROVINCIA	2016		2017		2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
BUENOS AIRES	55	0,67	35	0,42	32	0,38
Total CABA	49		38		57	
No residentes	20		11		19	
Residentes	29	2,03	27	1,88	38	2,64
Córdoba	14	0,79	20	1,12	66	3,67
Entre Ríos	38	5,80	56	8,47	13	1,95
Santa Fe	27	1,62	41	2,44	19	1,12
Centro	183	1,33	190	1,37	187	1,33
Mendoza	22	2,35	60	6,33	11	1,15
San Juan	14	3,79	8	2,14	2	0,53
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	36	2,33	68	4,35	13	0,82
Corrientes	23	4,32	16	2,97	36	6,63
Chaco	48	8,41	137	23,75	81	13,90
Formosa	17	5,84	19	6,47	2	0,67
Misiones	1	0,17	3	0,49	18	2,92
NEA	89	4,46	175	8,67	137	6,72
Catamarca	0	0,00	3	1,48	9	4,41
Jujuy	13	3,58	0	0,00	2	0,54
La Rioja	5	2,69	5	2,66	4	2,10
Salta	3	0,45	4	0,59	13	1,89
Santiago del Estero	19	4,07	0	0,00	4	0,84
Tucumán	2	0,25	2	0,25	0	0,00
NOA	42	1,57	14	0,52	32	1,16
Chubut	3	1,04	10	3,40	7	2,34
La Pampa	18	10,48	9	5,19	8	4,58
Neuquén	17	5,43	54	17,02	26	8,08
Río Negro	7	1,98	12	3,35	9	2,48
Santa Cruz	5	2,95	3	1,72	0	0,00
Tierra del Fuego	22	27,55	61	74,41	32	38,04
Sur	72	5,23	149	10,65	82	5,77
Total PAIS ARGENTINA	422	1,98	596	2,76	451	2,07

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

III.7.g. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres

Se muestran los casos notificados por clínica (C2) y por laboratorio las pruebas no treponémicas positivas (PNT+) y pruebas treponémicas positivas (PT+).

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018			Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.C2	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 PNT+	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 PT+
	C2	SIVILA		C2	SIVILA				
	Notif.	PNT+	PT+	Notif.	PNT+	PT+			
Buenos Aires	354	304	123	961	148	63	171,4%	-51,3%	-48,7
CABA	141	76	23	193	97	47	36,87		
Córdoba	94	118	76	64	93	72	-31,9%	-21,1%	-5,26
Entre Ríos	25	24	1	7	17	5	-18	-7	4
Santa Fe	37	120	105	28	118	102	-24,3%	-1,66%	-2,85
Centro	651	642	328	1253	473	289	92,47%	-26,3%	-11,8
Mendoza	29	36	40	14	22	11	-15	-38,8%	-72,5
San Juan	22	105	87	17	91	92	-5	-13,3%	5,747
San Luis	13	73	48	16	86	65	3	17,80%	35,41
Cuyo	64	214	175	47	199	168	-26,5%	-7,00%	-4
Corrientes	24	0	0	38	0	0	58,33%	0	0
Chaco	29	134	44	17	12	5	-12	-91,0%	-39
Formosa	2	82	23	5	0	0	3	-100%	-23
Misiones	4	78	34	33	68	30	29	-12,8%	-11,7
NEA	59	294	101	93	80	35	57,62%	-72,7%	-65,3
Catamarca	8	0	0	1	3	0	-7	3	0
Jujuy	15	106	39	5	18	10	-10	-83,0%	-29
La Rioja	6	0	0	3	0	0	-3	0	0
Salta	21	166	64	39	63	17	85,71%	-62,0%	-73,4
Santiago del Estero	13	32	31	10	0	5	-3	-32	-26
Tucumán	10	111	77	7	56	30	-3	-49,5%	-61,0
NOA	73	415	211	65	140	62	-10,9%	-66,2%	-70,6
Chubut	13	16	5	3	4	4	-10	-12	-1
La Pampa	10	34	5	24	54	22	14	58,82%	17%
Neuquén	5	16	7	13	7	1	8	-9	-6
Río Negro	9	15	7	16	16	7	7	1	0
Santa Cruz	8	12	4	8	2	2	0	-10	-2
Tierra del Fuego	0	0	0	4	0	0	4	0	0
Sur	45	93	28	68	83	36	51,11%	-10,7%	28,57
Total PAIS ARGENTINA	892	1658	843	1526	975	590	71,07%	-41,1%	-30,0

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

III.7.h. Sífilis temprana y sin especificar en varones

Se muestran los casos notificados por clínica (C2) y por laboratorio las pruebas no treponémicas positivas (PNT+) y pruebas treponémicas positivas (PT+).

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017			2018			Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 NOTIF.C2	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 PNT+	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017 PT+
	C2	SIVILA		C2	SIVILA				
	Notif.	PNT+	PT+	Notif.	PNT+	PT+			
Buenos Aires	226	179	95	777	58	31	243,8%	-67,5%	-67,3
CABA	211	57	20	251	43	25	18,95	-24,5	5
Córdoba	142	111	80	105	134	112	-26,0%	20,72%	40
Entre Ríos	13	11	2	3	13	4	-10	2	2
Santa Fe	27	97	89	8	91	82	-19	-6,18%	-7,86
Centro	619	455	286	1144	339	254	84,81%	-25,4%	-11,1
Mendoza	21	38	23	6	24	15	-15	-36,8%	-8
San Juan	5	17	14	5	10	7	0	-7	-7
San Luis	10	38	23	28	40	25	18	5,263%	2
Cuyo	36	93	60	39	74	47	8,333%	-20,4%	-21,6
Corrientes	13	0	0	15	1	1	2	1	1
Chaco	18	66	40	20	4	2	2	-93,9%	-38
Formosa	2	52	26	6	0	0	4	-100%	-26
Misiones	4	55	32	55	53	31	1275%	-3,63%	-3,12
NEA	37	173	98	96	58	34	159,4%	-66,4%	-65,3
Catamarca	7	0	0	2	1	0	-5	1	0
Jujuy	38	52	23	8	25	14	-30	-51,9%	-9
La Rioja	0	0	0	4	0	0	4	0	0
Salta	16	96	20	37	58	5	131,2%	-39,5%	-15
Santiago del Estero	2	25	26	7	0	2	5	-25	-24
Tucumán	16	113	84	9	39	23	-7	-65,4%	-72,6
NOA	79	286	153	67	123	44	-15,1%	-56,9%	-71,2
Chubut	11	8	9	10	0	0	-1	-8	-9
La Pampa	3	23	14	4	27	12	1	4	-2
Neuquén	11	18	13	14	14	11	3	-4	-2
Río Negro	11	20	11	12	9	4	1	-11	-7
Santa Cruz	5	10	3	8	1	1	3	-9	-2
Tierra del Fuego	3	0	0	6	0	0	3	0	0
Sur	44	79	50	54	51	28	22,72%	-35,4%	-44
Total PAIS ARGENTINA	815	1086	647	1400	645	407	71,77%	-40,6%	-37,0

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

III.8. Eventos de transmisión vertical

III.8.a. Sífilis Congénita

(En los casos notificados de la tabla se incluye sospechosos, probables, confirmados y descartados. En los casos confirmados se consideran los notificados como Confirmados en el módulo C2 y los confirmados por criterios laboratoriales en SIVILA)

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017		2018		Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2018-2017
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	170	85	123	63	-27,6%	-25,8%
CABA	58	9	50	10	-13,7	1
Córdoba	30	25	44	28	46,66%	12%
Entre Ríos	3	1	3	3	0	2
Santa Fe	18	1	20	3	2	2
Centro	279	121	240	107	-13,9%	-11,5%
La Rioja	6	0	6	1	0	1
Mendoza	12	0	18	1	6	1
San Juan	21	3	20	1	-1	-2
San Luis	2	0	3	1	1	1
Cuyo	41	3	47	4	14,63%	1
Corrientes	2	2	8	8	6	6
Chaco	29	6	8	3	-21	-3
Formosa	3	0	3	0	0	0
Misiones	60	8	55	7	-8,33%	-1
NEA	94	16	74	18	-21,2%	2
Catamarca	2	0	3	0	1	0
Jujuy	10	2	9	4	-1	2
Salta	7	7	9	8	2	1
Santiago del Estero	6	5	9	2	3	-3
Tucumán	12	7	15	4	3	-3
NOA	37	21	45	18	21,62%	-3
Chubut	3	2	0	0	-3	-2
La Pampa	5	4	1	0	-4	-4
Neuquén	0	0	1	0	1	0
Río Negro	7	5	1	0	-6	-5
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	1	0	0	0
Sur	16	11	4	0	-12	-11
Total PAIS	467	172	410	147	-12,2%	-14,5%

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

III.8.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 8ª 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
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
Buenos Aires	65	2	40	1	-38,4%	-1
CABA	26	2	33	3	26,92	1
Córdoba	4	0	1	0	-3	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	46	0	31	0	-32,6%	0
Centro	141	4	105	4	-25,5%	0
Mendoza	45	1	20	1	-55,5%	0
San Juan	18	0	21	0	3	0
San Luis	7	0	3	0	-4	0
Cuyo	70	1	44	1	-37,1%	0
Corrientes	1	1	2	0	1	-1
Chaco	64	6	2	1	-96,8%	-5
Formosa	8	2	0	0	-8	-2
Misiones	8	0	8	0	0	0
NEA	81	9	12	1	-85,1%	-8
Catamarca	1	0	3	0	2	0
Jujuy	2	0	0	0	-2	0
La Rioja	7	0	9	0	2	0
Salta	44	2	1	0	-43	-2
Santiago del Estero	36	0	35	0	-2,77%	0
Tucumán	23	1	18	0	-5	-1
NOA	113	3	66	0	-41,5%	-3
Chubut	5	0	2	1	-3	1
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	5	0	1	0	-4	0
Río Negro	5	1	3	0	-2	-1
Santa Cruz	6	0	1	0	-5	0
Tierra del Fuego	2	0	0	0	-2	0
Sur	23	1	7	1	-16	0
Total PAIS ARGENTINA	428	18	234	7	-45,3%	-11

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

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

III.8.c. Tamizaje en mujeres embarazadas para Sífilis y Chagas

En los casos notificados de la tabla se incluye el total controles de embarazo realizados positivos en mujeres

Sífilis en Embarazadas. Controles de embarazo totales, positivos y proporción de positividad (PNT –pruebas no treponémicas y PT – pruebas treponémicas) según jurisdicciones. Casos acumulados SE1 a SE52. Argentina. Años 2014-2017.

Embarazadas estudiadas para Sífilis (Primer control y controles no especificados) - Casos, porcentajes de positividad y tasa de notificación.
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2014 a 2017

PROVINCIA	2014				2015				2016				2017			
	Estudiados PNT	PNT+	PT+	Porcentaje de positividad PNT	Estudiados PNT	PNT+	PT+	Porcentaje de positividad PNT	Estudiados PNT	PNT+	PT+	Porcentaje de positividad PNT	Estudiados PNT	PNT+	PT+	Porcentaje de positividad PNT
Buenos Aires	69796	1710	1016	2,45%	76188	2390	1504	3,14%	93207	3885	1882	4,17%	83832	4031	1703	4,81%
CABA	11275	237	171	2,10%	12454	318	220	2,55%	4449	95	63	2,14%	29313	1418	790	4,84%
Córdoba	19919	988	1086	4,96%	19305	646	782	3,35%	16922	536	621	3,17%	21013	1034	876	4,92%
Entre Ríos	6957	108	39	1,55%	6342	88	42	1,39%	7799	100	20	1,28%	6663	108	68	1,62%
Santa Fe	37661	499	405	1,32%	45282	840	518	1,86%	37493	763	474	2,04%	34008	736	528	2,16%
Centro	145608	3542	2717	2,43%	159571	4282	3066	2,68%	159870	5379	3060	3,36%	174829	7327	3965	4,19%
Mendoza	20319	159	101	0,78%	18219	183	66	1,00%	25150	281	174	1,12%	12893	148	79	1,15%
San Juan	4194	33	15	0,79%	4172	78	36	1,87%	4894	94	36	1,92%	4549	95	50	2,09%
San Luis	9397	107	79	1,14%	8389	103	76	1,23%	7690	120	66	1,56%	8887	180	98	2,03%
Cuyo	33910	299	195	0,88%	30780	364	178	1,18%	37734	495	276	1,31%	26329	423	227	1,61%
Corrientes	2522	37	0	1,47%	1648	48	0	2,91%	5233	190	2	3,63%	8156	261	13	3,20%
Chaco	22506	728	555	3,23%	16143	479	329	2,97%	10044	345	207	3,43%	10410	423	283	4,06%
Formosa	17980	621	126	3,45%	17591	450	56	2,56%	17085	415	119	2,43%	14349	350	67	2,44%
Misiones	17574	639	536	3,64%	17059	633	399	3,71%	14583	590	258	4,05%	15901	729	403	4,58%
NEA	60582	2025	1217	3,34%	52441	1610	784	3,07%	46945	1540	586	3,28%	48816	1763	766	3,61%
Catamarca	1019	5	0	0,49%	6435	119	89	1,85%	1944	29	23	1,49%	883	3	0	0,34%
Jujuy	15196	289	98	1,90%	12865	246	85	1,91%	11489	172	90	1,50%	10690	213	84	1,99%
La Rioja	147	6	61	4,08%	239	7	4	2,93%	39	0	0	0,00%	4341	66	68	1,52%
Salta	23314	483	240	2,07%	36634	878	380	2,40%	37390	991	474	2,65%	33318	778	458	2,34%
Sgo. del Estero	43	0	0	0,00%	2216	67	61	3,02%	9671	190	58	1,96%	7464	152	139	2,04%
Tucumán	38115	836	552	2,19%	27494	527	379	1,92%	24064	602	475	2,50%	25001	448	337	1,79%
NOA	77834	1619	951	2,08%	85883	1844	998	2,15%	84597	1984	1120	2,35%	81697	1660	1086	2,03%
Chubut	2502	23	16	0,92%	2424	12	6	0,50%	2981	31	16	1,04%	4805	23	19	0,48%
La Pampa	3342	27	4	0,81%	2640	34	5	1,29%	2898	73	19	2,52%	4138	159	56	3,84%
Neuquén	14194	59	28	0,42%	13741	87	27	0,63%	10656	69	33	0,65%	7771	52	30	0,67%
Río Negro	14916	74	32	0,50%	12234	31	17	0,25%	12416	78	60	0,63%	12753	55	28	0,43%
Santa Cruz	3586	22	12	0,61%	2076	10	3	0,48%	2406	33	20	1,37%	2577	30	14	1,16%
T. del Fuego	0	0	0		878	4	3	0,46%	972	22	18	2,26%	884	18	18	2,04%
Sur	38540	205	92	0,53%	33993	178	61	0,52%	32329	306	166	0,95%	32928	337	165	1,02%
PAIS ARGENTINA	356474	7690	5172	2,16%	362668	8278	5087	2,28%	361475	9704	5208	2,68%	364599	11510	6209	3,16%

Fuente: SNVS-SIVILA

Chagas en Embarazadas. Controles de embarazo totales, positivos y proporción de positividad según jurisdicciones. Casos acumulados SE1 a SE52. Argentina . Años 2014-2017.

Embarazadas estudiadas para Chagas (Primer control) - Casos y porcentajes de positividad
PAIS ARGENTINA por Provincia. SE 1 a 52 de 2014 a 2017

PROVINCIA	2014			2015			2016			2017		
	Estudiados	Casos*	Porcentaje de positividad									
Buenos Aires	31453	428	1,36%	40854	534	1,31%	44262	549	1,24%	38366	412	1,07%
CABA	4668	131	2,81%	4428	137	3,09%	1584	49	3,09%	11727	301	2,57%
Córdoba	18198	338	1,86%	20779	389	1,87%	20076	287	1,43%	32557	372	1,14%
Entre Ríos	5258	53	1,01%	6842	66	0,96%	7789	62	0,80%	6974	45	0,65%
Santa Fe	23571	355	1,51%	24460	290	1,19%	20089	250	1,24%	18666	287	1,54%
Centro	83148	1305	1,57%	97363	1416	1,45%	93800	1197	1,28%	108290	1417	1,31%
Mendoza	21156	695	3,29%	19176	530	2,76%	24827	720	2,90%	13400	358	2,67%
San Juan	3476	80	2,30%	10826	277	2,56%	11306	285	2,52%	11046	242	2,19%
San Luis	9220	186	2,02%	7909	157	1,99%	7455	110	1,48%	8633	115	1,33%
Cuyo	33852	961	2,84%	37911	964	2,54%	43588	1115	2,56%	33079	715	2,16%
Corrientes	2364	94	3,98%	5244	24	0,46%	8576	139	1,62%	10505	70	0,67%
Chaco	18396	1933	10,51%	14350	1452	10,12%	9871	1299	13,16%	9580	1134	11,84%
Formosa	15350	747	4,87%	13881	769	5,54%	12793	631	4,93%	10968	556	5,07%
Misiones	17506	134	0,77%	16741	118	0,70%	14394	106	0,74%	15730	159	1,01%
NEA	53616	2908	5,42%	50216	2363	4,71%	45634	2175	4,77%	46783	1919	4,10%
Catamarca	954	26	2,73%	5248	129	2,46%	1340	27	2,01%	692	17	2,46%
Jujuy	10906	292	2,68%	10393	200	1,92%	10194	224	2,20%	10218	210	2,06%
La Rioja	4483	122	2,72%	279	15	5,38%	3533	77	2,18%	4347	89	2,05%
Salta	24062	816	3,39%	27840	992	3,56%	29590	884	2,99%	30821	888	2,88%
Santiago del Estero	849	56	6,60%	3209	127	3,96%	9683	268	2,77%	12439	340	2,73%
Tucumán	33110	343	1,04%	27270	309	1,13%	25449	283	1,11%	24263	232	0,96%
NOA	74364	1655	2,23%	74239	1772	2,39%	79789	1763	2,21%	82780	1776	2,15%
Chubut	1896	23	1,21%	1500	26	1,73%	2048	24	1,17%	2742	36	1,31%
La Pampa	3354	46	1,37%	2890	32	1,11%	2442	17	0,70%	3010	34	1,13%
Neuquén	8706	70	0,80%	8177	70	0,86%	6369	33	0,52%	4666	12	0,26%
Río Negro	10845	51	0,47%	9328	41	0,44%	9165	46	0,50%	9019	33	0,37%
Santa Cruz	2145	54	2,52%	1474	22	1,49%	1537	18	1,17%	1572	33	2,10%
Tierra del Fuego	0	0	#DIV/0!	536	17	3,17%	633	17	2,69%	652	9	1,38%
Sur	26946	244	0,91%	23905	208	0,87%	22194	155	0,70%	21661	157	0,72%
Total PAIS ARGENTINA	271926	7073	2,60%	283634	6723	2,37%	285005	6405	2,25%	292593	5984	2,05%

Fuente: SNVS-SIVILA

III.9. Hepatitis virales

Total de Hepatitis
Casos Acumulados hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2017 - 2018

PROVINCIA	2017						2018					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Buenos Aires	46	4	9	15	0	0	96	7	18	27	0	0
CABA	25	0	2	4	0	0	46	9	5	8	0	0
Córdoba	83	1	23	42	0	0	48	9	11	19	0	0
Entre Ríos	2	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0
Santa Fe	49	3	2	8	0	0	23	1	1	6	0	0
Centro	205	8	36	69	0	0	216	26	36	60	0	0
Mendoza	43	3	0	1	0	0	12	0	0	0	0	0
San Juan	14	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0
San Luis	16	0	1	0	0	0	15	0	0	4	0	0
Cuyo	73	3	1	1	0	0	31	0	1	4	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Misiones	28	0	3	0	0	0	25	2	2	0	0	0
NEA	28	0	3	0	0	0	28	3	2	0	0	0
Catamarca	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Jujuy	4	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	16	1	2	0	0	0	15	2	1	2	0	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0
Tucumán	19	1	4	1	0	0	5	0	1	4	0	0
NOA	41	3	8	1	0	0	26	2	3	7	0	0
Chubut	5	0	1	1	0	0	13	0	0	4	0	0
La Pampa	1	0	0	0	0	0	4	0	1	2	0	0
Neuquén	5	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Río Negro	49	0	1	2	0	0	40	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	0	0
Tierra del Fuego	3	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0
Sur	63	0	2	5	0	0	63	1	3	8	0	0
Total PAIS ARGENTINA	410	14	50	76	0	0	364	32	45	79	0	0

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

III.10. Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas²⁰

III.10.a. Meningitis (todas las causas)

Meningitis Todas las causas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
BUENOS AIRES	71	0,42	75	0,44	73	0,42	-3%	⚠️
Total CABA	61		59		48			
No residentes	43		35		29			
Residentes	18	0,59	24	0,78	19	0,62	-21%	✅
Córdoba	81	2,25	58	1,57	18	0,49	-69%	✅
Entre Ríos	16	1,20	26	1,91	20	1,47	-23%	✅
Santa Fe	34	0,99	32	0,92	11	0,32	-66%	✅
Centro	263	0,93	250	0,87	170	0,59	-32%	✅
Mendoza	10	0,52	25	1,28	7	0,36	-72%	✅
San Juan	19	2,54	5	0,65	12	1,57	140%	❌
San Luis	10	2,07	10	2,02	2	0,40	-80%	✅
Cuyo	39	1,24	40	1,25	21	0,65	-48%	✅
Corrientes	9	0,83	3	0,27	8	0,73	167%	❌
Chaco	10	0,87	28	2,37	12	1,02	-57%	✅
Formosa	4	0,68	13	2,18	0	0,00	-100%	✅
Misiones	1	0,08	12	0,97	5	0,41	-58%	✅
NEA	24	0,60	56	1,36	25	0,61	-55%	✅
Catamarca	4	1,00	4	0,98	0	0,00	-100%	✅
Jujuy	7	0,95	0	0,00	5	0,66		
La Rioja	7	1,88	1	0,26	1	0,26	0%	⚠️
Salta	8	0,59	33	2,38	45	3,24	36%	❌
Santiago del Estero	11	1,17	5	0,52	14	1,46	180%	❌
Tucumán	14	0,87	6	0,36	4	0,24	-33%	✅
NOA	51	0,94	49	0,88	69	1,24	41%	❌
Chubut	2	0,35	3	0,50	0	0,00	-100%	✅
La Pampa	2	0,58	4	1,14	2	0,57	-50%	✅
Neuquén	3	0,48	8	1,24	4	0,62	-50%	✅
Río Negro	8	1,13	3	0,41	2	0,27	-33%	✅
Santa Cruz	0	0,00	1	0,29	1	0,29		
Tierra del Fuego	4	2,56	2	1,21	0	0,00		
Sur	19	0,69	21	0,74	9	0,32	-57%	✅
Total PAIS ARGENTINA	396	0,91	416	0,93	294	0,66	-29%	✅

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

²⁰ A partir de este número se incluyen los caso reportados al módulo C2. Estos datos no incluyen todavía los casos reportados al módulo SIVILA.

III.10.b. Meningitis Bacterianas

Meningitis Bacteriana Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	20	0,12	25	0,15	27	0,16	8% 🟡
Total CABA	15		12		20		
No residentes	14		7		9		
Residentes	1	0,03	5	0,16	11	0,36	120% 🔴
Córdoba	14	0,39	10	0,27	5	0,14	-50% 🟢
Entre Ríos	1	0,07	2	0,15	1	0,07	-50% 🟢
Santa Fe	1	0,03	14	0,40	2	0,06	-86% 🟢
Centro	51	0,18	63	0,22	55	0,19	-13% 🟢
Mendoza	3	0,16	7	0,36	3	0,15	-57% 🟢
San Juan	6	0,80	2	0,26	5	0,65	150% 🔴
San Luis	1	0,21	2	0,40	2	0,40	
Cuyo	10	0,32	11	0,34	10	0,31	-9% 🟡
Corrientes	5	0,46	2	0,18	2	0,18	0% 🟡
Chaco	6	0,52	4	0,34	3	0,25	-25% 🟢
Formosa	4	0,68	2	0,34	0	0,00	-100% 🟢
Misiones	1	0,08	7	0,57	2	0,16	-71% 🟢
NEA	16	0,40	15	0,36	7	0,17	-53% 🟢
Catamarca	0	0,00	4	0,98	0	0,00	-100% 🟢
Jujuy	3	0,41	0	0,00	0	0,00	
La Rioja	2	0,54	1	0,26	0	0,00	-100% 🟢
Salta	3	0,22	4	0,29	8	0,58	100% 🔴
Santiago del Estero	1	0,11	2	0,21	4	0,42	100% 🔴
Tucumán	3	0,19	4	0,24	1	0,06	-75% 🟢
NOA	12	0,22	15	0,27	13	0,23	-13% 🟢
Chubut	1	0,17	1	0,17	0	0,00	
La Pampa	1	0,29	3	0,85	0	0,00	
Neuquén	1	0,16	1	0,15	1	0,15	0% 🟡
Río Negro	5	0,71	2	0,27	2	0,27	
Santa Cruz	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Tierra del Fuego	2	1,28	1	0,61	0	0,00	
Sur	10	0,36	8	0,28	3	0,11	-63% 🟢
Total PAIS ARGENTINA	99	0,23	112	0,25	88	0,20	-21% 🟢

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

III.10.c. Meningitis Virales

Dado que se ha reportado por parte de la provincia de Salta un brote de meningitis viral con identificación de enterovirus, en el presente BIV se actualizó la situación de Meningitis Virales hasta SE16 para poder reconocer el comportamiento del evento en la provincia y en las demás jurisdicciones del país.

Meningitis Virales. Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la SE 16. ARGENTINA por Provincia. Años 2016 – 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
BUENOS AIRES	53	0,31	68	0,40	50	0,29
Total CABA	65		46		26	
No residentes	43		33		17	
Residentes	22	0,72	13	0,42	9	0,29
Córdoba	101	2,80	53	1,44	25	0,68
Entre Ríos	31	2,32	45	3,31	30	2,21
Santa Fe	24	0,70	25	0,72	8	0,23
Centro	274	0,97	237	0,82	139	0,48
Mendoza	12	0,63	26	1,33	5	0,26
San Juan	22	2,94	9	1,18	10	1,31
San Luis	7	1,45	16	3,23	0	0,00
Cuyo	41	1,31	51	1,59	15	0,47
Corrientes	6	0,56	4	0,36	13	1,18
Chaco	4	0,35	47	3,98	5	0,42
Formosa	0	0,00	1	0,17	0	0,00
Misiones	4	0,33	2	0,16	0	0,00
NEA	14	0,35	54	1,31	18	0,44
Catamarca	4	1,00	1	0,25	0	0,00
Jujuy	3	0,41	1	0,13	5	0,66
La Rioja	10	2,68	0	0,00	3	0,78
Salta	14	1,04	29	2,09	78	5,62
Santiago del Estero	3	0,32	5	0,52	4	0,42
Tucumán	25	1,55	14	0,85	3	0,18
NOA	59	1,09	50	0,90	93	1,68
Chubut	1	0,17	0	0,00	1	0,17
La Pampa	0	0,00	1	0,28	3	0,85
Neuquén	3	0,48	13	2,01	10	1,55
Río Negro	2	0,28	1	0,14	1	0,14
Santa Cruz	0	0,00	1	0,29	5	1,44
Tierra del Fuego	1	0,64	1	0,61	0	0,00
Sur	7	0,25	17	0,60	20	0,70
Total PAIS ARGENTINA	395	0,91	409	0,92	285	0,64

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

Hasta la SE16 del 2018 se notificaron 285 casos de meningitis virales, lo que representa una tasa un 30% menor que la del año 2017 para el mismo periodo de tiempo.

Sin embargo en el análisis por provincia se observa que en Salta y en Corrientes el número de notificaciones de 2018 duplica al del mismo periodo del año anterior.

En Salta Capital desde marzo de 2018 se detectó un brote de meningitis a líquido claro que afecta a menores de 12 años de diferentes barrios e instituciones educativas, de los cuales el 60% son de sexo femenino.

Muestras de líquido cefalorraquídeo de los afectados se enviaron al Laboratorio Nacional de Referencia de Neurovirosis del INEI-ANLIS Carlos Malbrán, el cual identificó ECHOvirus 6 como agente involucrado en el brote.

La provincia realizó la investigación epidemiológica correspondiente e implementó medidas de control y prevención en el ámbito escolar y comunitario.

En la provincia de Corrientes, el número de casos duplica los registrados para el mismo período de los años anteriores. De acuerdo a la investigación provincial no hay nexo epidemiológico entre los casos. Los casos corresponden a niños menores de 9 años con buena evolución clínica. Hasta el momento no se identificó el agente etiológico.

III.10.d. Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas

Meningitis Parasitarias, Micóticas y Tuberculosas
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	4	0,02	2	0,01	2	0,01	
Total CABA	0		0		2		
No residentes	0		0		1		
Residentes	0	0,00	0	0,00	1	0,03	
Córdoba	0	0,00	1	0,03	1	0,03	0% 
Entre Ríos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Santa Fe	0	0,00	0	0,00	1	0,03	
Centro	4	0,01	3	0,01	6	0,02	100% 
Mendoza	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
San Juan	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
San Luis	0	0,00	1	0,20	0	0,00	
Cuyo	0	0,00	1	0,03	0	0,00	
Corrientes	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Chaco	0	0,00	1	0,08	1	0,08	
Formosa	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Misiones	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
NEA	0	0,00	1	0,02	1	0,02	
Catamarca	1	0,25	0	0,00	0	0,00	
Jujuy	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
La Rioja	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Salta	3	0,22	3	0,22	5	0,36	67% 
Santiago del Estero	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Tucumán	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
NOA	4	0,07	3	0,05	5	0,09	67% 
Chubut	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
La Pampa	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Neuquén	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Río Negro	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Santa Cruz	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Sur	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total PAIS ARGENTINA	8	0,02	8	0,02	12	0,03	50% 

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

III.10.e. Meningitis Sin Especificar Etiología

Meningoencefalitis Sin Especificar Etiología
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	21	0,12	12	0,07	13	0,08	8% 
Total CABA	14		18		12		
No residentes	9		9		7		
Residentes	5	0,16	9	0,29	5	0,16	-44% 
Córdoba	8	0,22	10	0,27	0	0,00	-100% 
Entre Ríos	3	0,22	0	0,00	1	0,07	
Santa Fe	16	0,47	4	0,11	4	0,11	0% 
Centro	62	0,22	44	0,15	30	0,10	-32% 
Mendoza	3	0,16	4	0,21	0	0,00	-100% 
San Juan	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
San Luis	2	0,41	1	0,20	0	0,00	-100% 
Cuyo	5	0,16	5	0,16	0	0,00	-100% 
Corrientes	1	0,09	0	0,00	0	0,00	
Chaco	0	0,00	3	0,25	7	0,59	133% 
Formosa	0	0,00	11	1,85	0	0,00	
Misiones	0	0,00	3	0,24	3	0,24	0% 
NEA	1	0,02	17	0,41	10	0,24	-41% 
Catamarca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Jujuy	2	0,27	0	0,00	4	0,53	
La Rioja	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Salta	0	0,00	5	0,36	20	1,44	
Santiago del Estero	7	0,75	0	0,00	6	0,63	
Tucumán	0	0,00	0	0,00	1	0,06	
NOA	9	0,17	5	0,09	31	0,56	520% 
Chubut	0	0,00	2	0,33	0	0,00	-100% 
La Pampa	1	0,29	0	0,00	1	0,28	
Neuquén	1	0,16	0	0,00	0	0,00	
Río Negro	2	0,28	1	0,14	0	0,00	-100% 
Santa Cruz	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Tierra del Fuego	1	0,64	0	0,00	0	0,00	
Sur	5	0,18	3	0,11	1	0,04	-67% 
Total PAIS ARGENTINA	82	0,19	74	0,17	72	0,16	-3% 

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

III.11. Otras enfermedades inmunoprevenibles

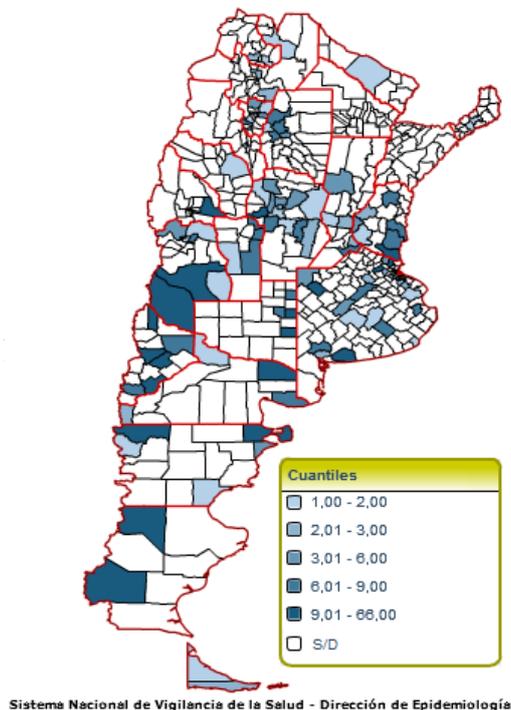
III.11.a. Parotiditis

Parotiditis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 8ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2018

PROVINCIA	2016		2017		2018		Diferencia tasas 2017/2018
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	296	1,76	202	1,17	184	1,07	-9% 🟡
Total CABA	32		28		63		
No residentes	9		10		9		
Residentes	23	0,75	18	0,59	54	1,76	200% ❌
Córdoba	1079	29,92	330	8,96	111	3,01	-66% ✅
Entre Ríos	65	4,87	33	2,43	39	2,87	18% ❌
Santa Fe	264	7,71	137	3,94	67	1,92	-51% ✅
Centro	1736	6,14	730	2,54	464	1,61	-36% ✅
Mendoza	95	4,98	112	5,75	95	4,87	-15% ✅
San Juan	14	1,87	16	2,09	7	0,92	-56% ✅
San Luis	11	2,28	13	2,62	21	4,24	62% ❌
Cuyo	120	3,82	141	4,39	123	3,83	-13% ✅
Corrientes	4	0,37	1	0,09	0	0,00	
Chaco	3	0,26	4	0,34	1	0,08	-75% ✅
Formosa	5	0,86	0	0,00	1	0,17	
Misiones	2	0,17	5	0,41	2	0,16	-60% ✅
NEA	14	0,35	10	0,24	4	0,10	-60% ✅
Catamarca	8	2,00	9	2,21	7	1,72	-22% ✅
Jujuy	15	2,04	19	2,52	10	1,33	-47% ✅
La Rioja	1	0,27	0	0,00	5	1,30	
Salta	30	2,22	37	2,66	25	1,80	-32% ✅
Santiago del Estero	65	6,93	82	8,56	36	3,76	-56% ✅
Tucumán	45	2,79	129	7,80	37	2,24	-71% ✅
NOA	164	3,03	276	4,98	120	2,16	-57% ✅
Chubut	3	0,52	2	0,33	23	3,84	1050% ❌
La Pampa	11	3,18	12	3,41	18	5,11	50% ❌
Neuquén	33	5,25	32	4,95	18	2,78	-44% ✅
Río Negro	14	1,98	35	4,81	19	2,61	-46% ✅
Santa Cruz	11	3,34	8	2,30	11	3,16	38% ❌
Tierra del Fuego	43	27,47	8	4,85	4	2,43	-50% ✅
Sur	115	4,19	97	3,42	93	3,28	-4% 🟡
Total PAIS ARGENTINA	2149	4,93	1254	2,82	804	1,81	-36% ✅

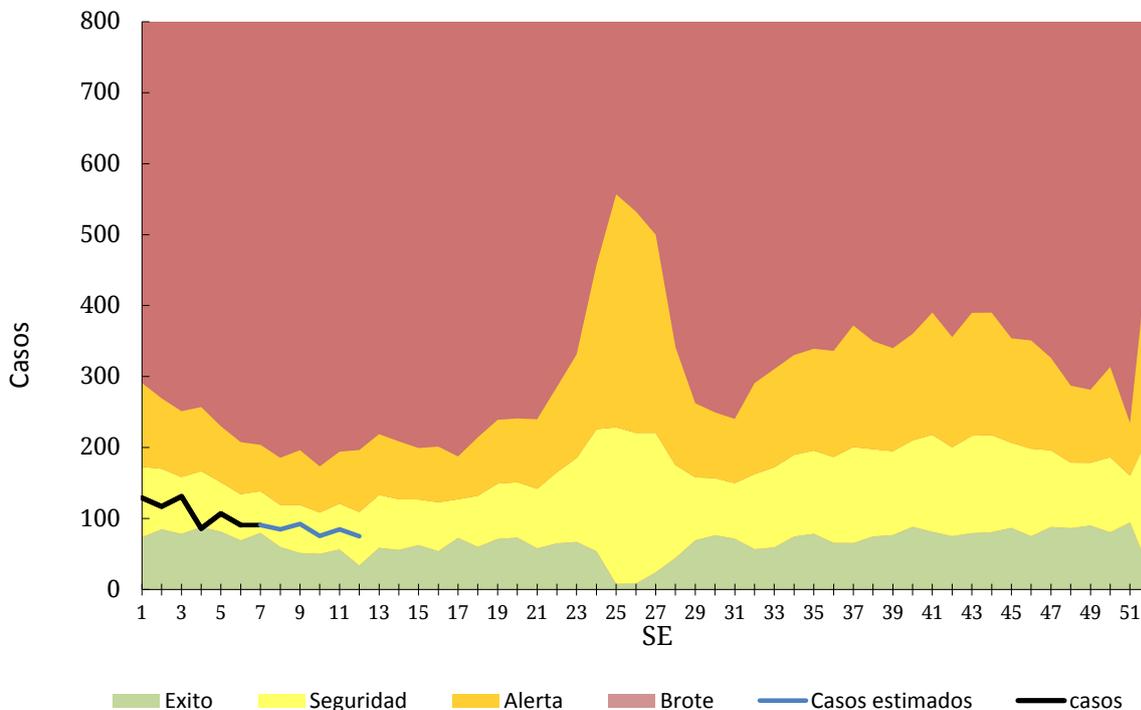
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa 1- Tasas de Parotiditis por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 8 de 2018. Argentina



Fuente: SNVS - C2

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



Fuente: SNVS - C2

IV. INFORME ESPECIAL

IV.1. Implementación oficial del nuevo SNVS^{2.0}

Este Boletín está saliendo horas antes de que se produzca un hecho trascendente para la vigilancia de Eventos de Notificación Obligatoria y otros eventos de importancia para la Salud Pública en Argentina:

A partir del día **29/04/2018**, se implementará en todo el país el **nuevo software del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, el**

SNVS^{2.0} en SISA



La vigilancia de la salud es una función esencial de la Salud Pública, que consiste en la recopilación, análisis e interpretación sistemática de información sobre el proceso de Salud/enfermedad/Atención. En ese marco, en nuestro país existen Eventos de Notificación Obligatoria (ENOs) regulados por



la ley N° 15465 sancionada en 1960 y vigente hasta la actualidad, y cuyo objetivo es generar información de forma oportuna sobre riesgos para la población que permitan direccionar acciones de prevención, control, seguimiento e investigación en todos los niveles del sistema de salud. El BIV se inscribe en este proceso como uno de los instrumentos de difusión de la información de vigilancia de las ENOs proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). EL SNVS es la estrategia que ha definido el Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación de la mencionada ley, para realizar la vigilancia de los ENOs, vigente desde el año 2002. Funciona hasta el presente en un software montado en internet, con módulos diferenciales para vigilancia clínica, por laboratorios, centinela, programas, etc.

El día 29/04 -y luego de un largo proceso de trabajo que involucró las áreas de vigilancia de las 24 jurisdicciones, programas nacionales y laboratorios de referencia, bajo la coordinación del Área de Vigilancia de la Dirección Nacional de Epidemiología- comienza a funcionar un nuevo software para el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, el nuevo SNVS2.0 desarrollado en el entorno SISA.

Como parte de la estrategia de implementación del nuevo SNVS2.0 están funcionando 3 cursos de Entrenamiento que se desarrollaron en el Campus Virtual de OPS con la asistencia técnico-pedagógica y colaboración del Observatorio Federal de RRHH en Salud del Ministerio de Salud de la Nación. Hasta ahora se matricularon 4753 participantes y ya han certificado la capacitación completa 3038.

IV.1.a. Informeación importante para transitar el pasaje de un sistema a otro:

¿Desde cuándo se notifica en el SNVS^{2.0}?

Se notificará en el nuevo SNVS2.0 desde el 29/04/2018 la información producida a partir de ese día (Individuales con fecha de consulta o fecha de toma de muestra a partir del 29/04 e información agrupada correspondiente a la SE18 en adelante), para las estrategias de vigilancia universal (C2, SIVILA).

¿Cuál es el procedimiento para poder pasar a notificar en el nuevo SNVS^{2.0}?

Todos los usuarios deben completar y aprobar el “Curso21 de Entrenamiento en el Manejo del Software del SNVS2.0”

Cada usuario en el nuevo SNVS2.0 deberá tener un usuario en el sitio productivo de SISA con permisos de notificación y consulta del registro SNVS para los eventos específicos que maneja.

Cualquier duda o consulta puede dirigirla a los referentes SNVS de su jurisdicción²² o por mail a nuevosnvs2@gmail.com.

¿Qué pasa con la carga de información atrasada?

Se podrá cargar en el SNVS1 información atrasada (comprendida entre las Semanas 1 y 17/2018 y entre 31/12/2017 al 28/04/2018 para los módulos C2 y SIVILA y hasta el 31/05 para los módulos de Unidades Centinela), incluyendo notificación agrupada semanal, casos nuevos y respuesta a derivaciones, hasta el 31/05/2018. Luego de esa fecha se deshabilitará la función de notificación en los módulos C2, SIVILA y UC.

¿Qué pasará con la información histórica?

2. Se exportará toda la información agrupada de C2 y SIVILA y se enviará a los referentes provinciales de vigilancia como copia de seguridad.
3. Se exportarán las principales variables de todos los casos individuales de C2, SIVILA y UC y se enviarán a los referentes provinciales de vigilancia como copia de seguridad (se prevé que estos procesos estarán completados luego de 90 días a partir de la finalización de la notificación en el SNVS1).
4. La información individual de los distintos módulos se integrará luego de completar el paso 2.
5. Se realizará la migración de datos agrupados provenientes del paso 1 dentro de los 60 días posteriores al cierre del proceso de incorporación de información al SNVS1 (el cual que está previsto para el 31/05).
6. Se realizará la migración de datos individuales provenientes del paso 2 dentro de los 90 días posteriores al cierre del proceso de incorporación de información al SNVS1 (el cual que está previsto para el 31/05).
7. Las consultas al SNVS1 estarán disponibles para los usuarios hasta tanto se hayan cumplido los pasos 4 a 5.

Llegar a este momento fue posible gracias a la confluencia de voluntades, consensos, trabajo compartido de muchos actores entre los que se encuentran;

- **las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación, que apoyan la continuidad de este proyecto;**
- **los equipos de nivel local y usuarios de todo el país –de los cuales ya más de 4000 se encuentran realizando el entrenamiento en el nuevo SNVS2.0--;**
- **los equipos nacionales de Programas y Laboratorios que trabajan diariamente con la información y han colaborado tanto en el relevamiento de necesidades como en la configuración de los eventos en el nuevo sistema;**
- **los referentes de vigilancia clínica y por laboratorios, directores de epidemiología y coordinadores de redes jurisdiccionales de laboratorios, que**

²¹ Para consultas sobre el Curso de Entrenamiento, póngase en contacto con su referente provincial del SNVS o escriba a snvs.cursos@gmail.com.

²² Puede obtener el listado de contactos de los referentes provinciales en Agenda Sanitaria del SISA en https://sisa.msal.gov.ar/sisa/sisadoc/docs/0201/consgral_agenda.jsp

trabajan de forma incansable para el éxito de la implementación en cada jurisdicción, con enorme compromiso, conformando un gran equipo en todo el país;

- el equipo del SISA y del Area de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología, quienes coordinan y gestionan el diseño, desarrollo y puesta en marcha del SNVS^{2.0}, y le ponen todo y un poco más para que podamos llegar a este momento.

Esta implementación tiene por objetivo una mejor disposición de información para las acciones en salud; por lo pronto, ya promovió la conformación de redes y lazos de confianza y colaboración entre personas e instituciones en todo el país, en función de un objetivo común relacionado con la salud pública, lo que constituye un plus todavía difícil de dimensionar.

**¡Muchas gracias a todos por hacer posible este gran paso y por compartir el camino!
A seguir...!!!**