

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



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

Dirección Nacional de Epidemiología y
Análisis de la Situación de Salud

N° 348 – SE 07 – Febrero de 2017

QUIÉNES HACEMOS EL BOLETÍN

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

Área de Vigilancia de la Salud

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

En el análisis de la vigilancia de Dengue y otros arbovirus en Argentina contamos además con la colaboración de: Victoria Luppo, Alejandra Morales, Cintia Fabbri del Laboratorio Nacional de Referencia de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio Maiztegui- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Pergamino.

En el análisis de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas

contamos además con la colaboración de: además del equipo del Área de Vigilancia, Elsa Baumeister y todo el equipo del Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, Ciudad de Buenos Aires.

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

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

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

En la recolección, sistematización y notificación, los 718 usuarios activos de notificación C2 y los 568 usuarios activos de notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) y todos los establecimientos que de manera sistemática aportan su información para hacer posible este Boletín.

SOBRE EL BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Equipo de trabajo
Boletín Integrado de Vigilancia

¹ Nota metodológica: se analizaron el total de notificaciones por departamento de residencia de los casos y se seleccionó el número mayor de casos notificados comparando la información vertida en el módulo C2 y en el módulo SIVILA. De esta manera, la información analizada corresponde al mayor número de notificaciones para el período vertidas al sistema por alguna de dichas estrategias.

ÍNDICE

I. Información para el total país de grupos de eventos seleccionados según relevancia epidemiológica	6
II. Actualización semanal de eventos priorizados	9
II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus	9
II.1.a. Resumen	9
II.1.b. Situación nacional.....	11
II.1.c. Situación regional	13
II.2. Situación epidemiológica de coqueluche en Argentina	16
II.2.a. Estrategias de notificación.....	19
II.2.b. Medidas de prevención, normativas y recomendaciones.....	19
II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	21
II.3.a. Introducción.....	21
II.3.b. Resumen	21
II.3.c. Situación Regional.....	22
II.3.d. Vigilancia Clínica	23
II.3.e. Vigilancia de virus respiratorios.....	32
II.3.a. Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza.....	41
II.3.b. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.	43
II.4. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	45
II.4.a. Introducción.....	45
II.4.b. Situación Nacional	46
II.5. Reporte de brotes.....	54
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	55
III.1. Gastroentéricos	55
III.1.a. Diarreas agudas	55
III.1.a. Botulismo	57
III.1.b. Botulismo del lactante.....	58
III.1.c. Triquinelosis	59
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	60
III.2.a. Alacranismo	60
III.2.b. Araneísmo.....	62
III.2.c. Ofidismo.....	63
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	64
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	64
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	65
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	66
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	67
III.3.e. Paludismo	68
III.3.f. Rickettsiosis	69
III.4. Enfermedades Zoonóticas	70
III.4.a. Psitacosis.....	70
III.4.b. Hantavirus	71
III.4.c. Brucelosis	72
III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina	73

III.4.e. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	74
III.4.f. Rabia Animal (murciélagos).....	75
III.4.g. Hidatidosis	76
III.4.h. Leptospirosis.....	77
III.4.i. Carbunco Cutáneo	78
III.5. Intoxicaciones	79
III.5.a. Monóxido de carbono	79
III.5.b. Plaguicidas	80
III.6. Infecciones de transmisión sexual.....	81
III.6.a. Secreción Genital en Mujeres.....	81
III.6.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres	82
III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones	83
III.6.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones	84
III.6.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones.....	85
III.6.f. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres y varones	86
III.7. Eventos de transmisión vertical	87
III.7.a. Sífilis Congénita.....	87
III.7.b. Chagas Agudo Congénito.....	88
III.8. Hepatitis virales	89
III.8.a. Vigilancia de hepatitis virales	89
III.9. Otros eventos	90
III.9.a. Lepra	90

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

Datos acumulados 2015/2016

Tabla 1 - Eventos erradicados en eliminación o control

Grupo	Eventos	Casos sospechosos (notificaciones)	
		Acum SE 52/2015	Acum SE 52/2016
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	115	112
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	366	293
	Poliomelitis: PAF < 15 años **	115	174
	Viruela	0	0
Vectoriales	Paludismo *	0	0

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

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

El 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 2.

**Datos proporcionados por la DICEI actualizados hasta la SE 34 y SE44 2015/2016 respectivamente.

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 2/2016	Conf. Acum. SE 2/2016	Notif. Acum. SE 2/2017	Conf. Acum. SE 2/2017	Notif Cuatrimestre 3-6/2017	Conf. Cuatrimestre 3-6/2017
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	620	0	358	0	320	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	0	0	2	0	2	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	0	0	0	0	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	0	0	0	0	1	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	2	2	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	0	0	0	0	0	0
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	3	0	3	0	2	1
	Rabia en murciélagos	14	0	9	0	2	2

*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 2.

Referencias

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

Las referencias se indicaron con tres colores:

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 2/2016	Acum SE 2/2017	Semana 2/2017	Cuatrim. 3-6/2016	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	936	509	215	682	773,0	0,66	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	99	65	32	79	88,0	0,74	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	87	65	31	62	38,0	1,71	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	2	0	0	5		-2	
	Botulismo del Lactante ¹	2	4	4	5		2	
	Triquinelosis ¹	9	11	10	19		2	
	Diarreas	67231	46126	21651	49937	62667,4	0,74	
	Diarreas agudas sanguinolientas	110	119	61	186	129,2	0,92	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	0	0	0,0		
	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	97	46	18	48		-52,5%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	92	33	14	69		-64,1%	
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.						
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	14	5	3	14			
	Hepatitis C Confirmadas ¹	15	15	7	25			
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis E Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis A Confirmadas ¹	1	0	0	0			
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	99	66	41	87			
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujer	9434	5160	2522	5231		-45,3%	
	Sífilis Temprana y sin especificar en varón	6359	2796	1444	2872		-56,0%	
	Secreción Genital en mujeres	1055	1016	506	1293			
	Secreción Genital Purulenta en varones	82	66	26	58			
	Secreción Genital Sin especificar en varón	104	105	40	127			
	Infección por VIH* (datos preliminares)	Año 2013: 6355				Año 2014: 5074		
	SIDA*	Año 2013: 1317				Año 2014: 1184		
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV						
	Parotiditis	622	284	137	290	311,0	0,91	
	Varicela	4027	2135	889	1329	3871,0	0,55	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	283	227	94	237	318,4	0,71	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	15	21	9	28		6	
	Intox. por Plaguicidas ¹	78	47	33	23		-39,7%	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	5	3	2	7	6,0	0,50	
	Mening. bacteriana por otros agentes	7	0	0	6	7,0	0,00	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	7	15	7	6	9,0	1,67	
	Mening. micóticas y parasitarias	3	0	0	2	2,0		
	Mening. por Haemophilus influenzae	4	4	4	0	3,0		
	Mening. por otros virus	2	4	2	1	2,0		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	3	2	1	1	6,0	0,33	
	Mening. sin especificar etiología	23	27	11	25	20,0	1,35	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	16	6	6	9	14,0	0,43	
	Mening. virales sin esp. agente	35	36	18	37	35,0	1,03	
Mening. virales urleanas	1	0	0	0	1,0			
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	4809	2403	1079	2519	5065,4	0,47	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	23229	13078	5958	13789	22175,0	0,59	
	IRAG (IRA internada)	1396	834	487	533	969,6	0,86	
	Neumonía	4723	2483	1175	2655	4822,2	0,51	
	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	11	5	4	9		-6	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	1	3	0	1		2	
	Leishmaniasis Visceral ¹	9	2	2	12		-7	
	Rickettsiosis ¹	1	0	0	2		-1	
	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	24	10	6	19		-14	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	23	23	11	28		0	
	Hantavirus ¹	72	68	37	140		-5,55%	
	Hidatidosis ¹	21	18	13	29		-3	
	Leptospirosis ¹	170	121	75	255		-28,8%	
Otros eventos	Psitacosis ¹	11	5	2	10		-6	
	Lepra ¹	8	6	2	10		-2	
	Tuberculosis**	Año 2015: Casos: 10638		Año 2016: Casos preliminares: 9720		Año 2017: Casos preliminares: 314		

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

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

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 2.

II. ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

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

II.1. Vigilancia de Dengue y otros arbovirus²

II.1.a. Resumen

En la semana en curso (SE8) fue notificado un caso confirmado de Enfermedad por virus del Zika en la provincia del Chaco con antecedente de haber permanecido en Ingeniero Juárez, provincia de Formosa, durante el período probable de contagio. Se aguarda la corroboración del diagnóstico por el Laboratorio Nacional de Referencia y el informe de la situación epidemiológica en dicha localidad.

Esto se suma a la confirmación de la circulación activa³ de virus dengue serotipo DEN-1 en la ciudad capital de Formosa en la SE5. Por el momento son 19 los casos positivos notificados y se limitan a un barrio de esa localidad. El caso más antiguo registrado comenzó con síntomas en la SE1 del 2017.

En el transcurso del año 2017 no se constataron áreas con circulación de virus Chikungunya pero se identificaron situaciones de riesgo en algunas jurisdicciones mediante acciones de vigilancia.

El año 2016 se dividió en periodo epidémico hasta SE 26, en el que se registró circulación de virus dengue, Zika y chikungunya, y en un periodo interepidémico desde SE 27 hasta la 52.

Dengue: En la SE 5 se notificó la circulación activa (brote en curso) de virus dengue en la ciudad capital de Formosa, con 19 casos positivos limitados a un barrio de esa localidad. El serotipo involucrado es DEN-1 y el caso más antiguo notificado comenzó con síntomas el 6 de enero (SE1).

Por otra parte, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se registró un segundo caso confirmado de DEN-1 sin antecedente de viaje fuera del país, correspondiente a la SE5 y que además presenta antecedente de haber permanecido en Morón y Caseros, provincia de Buenos Aires. Este caso se agrega al caso confirmado de dengue serotipo DEN-1, correspondientes a la SE3 y al caso probable en la SE2, ambos sin antecedentes de viaje fuera del país y sin relación entre sí.

Además se identificaron casos probables de dengue en Buenos Aires (10), Chaco (4) y Salta (1). Ninguno de estos casos probables tiene antecedentes de viaje fuera del país aunque continúan en investigación. Además se notificaron 4 casos importados de dengue probables distribuidos en las provincias de Buenos Aires (5), CABA (1) y Córdoba (1).

Antecedentes: En el año 2016 se registró un período epidémico de dengue que había comenzado en la SE44 de 2015 y se extendió hasta la SE 26 de 2016, que afectó a 15 jurisdicciones del país. El total de casos autóctonos registrados durante 2016 en ese período de 2016 fue de 41.207⁴ casos confirmados o probables (por nexo epidemiológico o laboratorio). El serotipo circulante fue DEN-1 en la gran mayoría de los casos (más del 98% de los casos en los que pudo establecerse el serotipo), y con mucha menor intensidad DEN-4. Se produjeron en ese período 10 casos fallecidos con diagnóstico de dengue. Luego del período epidémico (desde la semana 27) y hasta el fin del año 2016 se registraron 4 casos confirmados autóctonos sin relación entre sí.

Zika: En la semana en curso (SE8) fue notificado un caso confirmado de Enfermedad por virus del Zika en la provincia del Chaco con antecedente de haber permanecido en Ingeniero Juárez, provincia de Formosa, durante el período probable de contagio. Se

² Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 12/02/2017.

³ Brote de dengue: al menos dos casos sospechosos de dengue relacionados en lugar y tiempo, con al menos uno de ellos sin antecedentes de viaje y en el que se haya podido confirmar la infección por dengue por laboratorio.

⁴ Los datos del 2016 son preliminares, por lo que se encuentran sujetos a revisión para su posterior publicación.

aguarda la corroboración del diagnóstico por el Laboratorio Nacional de Referencia y el informe de la situación epidemiológica en dicha localidad.

Hasta la SE6 se notificó 1 caso confirmado de Enfermedad por virus del Zika con antecedente de viaje a Bolivia, con residencia en el partido de Vicente Lopez y correspondiente a la SE1.

En la SE2 se notificó un caso probable por criterios laboratoriales de síndrome congénito asociado a la infección por virus Zika con residencia en la provincia de Santa Fe. La presentación clínica sumado a los resultados del laboratorio permiten considerarlo un caso de síndrome congénito asociado a virus Zika, siendo el segundo caso autóctono en Argentina, luego del producido en la provincia de Tucumán en el año 2016.

Antecedentes: En el 2016 tuvo lugar el primer brote de transmisión vectorial de virus Zika registrado en Argentina, específicamente en la provincia de Tucumán durante las semanas 13 a 21. En este brote se confirmaron 25 casos, así como 7 embarazadas con resultados positivos para Zika, de ellas 6 recién nacidos sin síndrome congénito asociado y uno presentó malformaciones diversas, constituyendo el primer caso de síndrome congénito asociado a virus del Zika de la Argentina. Así mismo fue notificado el primer caso de transmisión local de virus por vía sexual en la provincia de Córdoba.

Fiebre Chikungunya: No se registra circulación activa de virus Chikungunya en Argentina durante el 2017. Además, se notificaron 2 casos probables de Fiebre chikungunya importados en la CABA y provincia de Buenos Aires que habrían comenzado con síntomas en el 2016.

Antecedentes: Durante el 2016 se notificaron 338 casos, 329 correspondientes al brote en Salta y 9 de Jujuy. El último caso confirmado autóctono correspondió a la semana 20.

Estas situaciones muestran que la vigilancia permanece activa y que se están realizando las acciones de investigación que permitan identificar la circulación de los distintos arbovirus en las distintas provincias y en todas las épocas del año.

Para consultar mayor detalle sobre la primera mitad del año 2016, consultar los informes publicados en el BIV N° 317 y 327 disponibles en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N327-SE37.pdf> y <http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N317-SE27.pdf>

II.1.b. Situación nacional

En Argentina, hasta la SE6 de 2017 (1 de enero al 11 de febrero de 2017) fueron notificados 2417 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 1932 no registran antecedente de viaje y los 485 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

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

Tabla 1: Casos autóctonos de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE1 a 6 de 2017.

Región	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS de Arbovirosis	CONFIRMADOS		PROBABLES		S	NC	D
			Dengue	Dengue	Encefalitis de San Luis	Flavivirus S/E			
Centro	BUENOS AIRES	450	0	10	0	0	140	201	99
	CABA	192	2	1	0	0	71	84	34
	CORDOBA	185	0	0	0	0	29	88	68
	ENTRE RIOS	53	0	0	0	0	19	13	21
	SANTA FE	183	0	0	0	0	22	105	56
Cuyo	MENDOZA	2	0	0	0	0	0	1	1
	SAN JUAN	1	0	0	0	0	1	0	0
	SAN LUIS	22	0	0	0	0	5	12	5
NEA	CHACO	197	0	4	0	0	26	86	81
	CORRIENTES	32	0	0	0	0	12	11	9
	FORMOSA	81	9	10	0	0	2	53	7
	MISIONES	173	0	0	0	0	4	120	49
NOA	CATAMARCA	28	0	0	0	0	0	26	2
	JUJUY	114	0	0	0	0	26	60	28
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	127	0	1	0	0	33	56	37
	SGO. DEL ESTERO	10	0	0	0	0	1	1	8
	TUCUMAN	78	0	0	0	0	38	25	15
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	4	0	0	0	0	2	1	1
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	0
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0
	T DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0
Total según clasificación		1932	11	26	0	0	431	943	521

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

S= Sospechoso

NC= No conclusivo (casos estudiados con resultados negativos que no permiten descartar la infección)

D= Descartado

Hasta la SE6 del 2017 se confirmó circulación activa de virus dengue serotipo DEN-1 en la ciudad capital de Formosa y se identificaron casos de dengue confirmados y probables aislados en distintas jurisdicciones. No se constató circulación viral de Zika y Chikungunya. Se detalla a continuación la situación de las jurisdicciones con hallazgos de casos positivos:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: En esta jurisdicción se registró un segundo caso confirmado de DEN-1 sin antecedente de viaje fuera del país, correspondiente a la SE5 y que además presenta antecedente de haber permanecido en Morón y Caseros, provincia de

Buenos Aires. Este caso se agrega al caso confirmado de DEN 1, sin antecedentes de viaje, con residencia en la Comuna 8 y fecha de inicio de síntomas (FIS) el 13 de enero. La jurisdicción realizó acciones de bloqueo y búsqueda activa de febriles, sin otros casos hasta la fecha. Además se identificó, un caso probable en la Comuna 12, con inicio de síntomas el 26 de diciembre.

Buenos Aires: Durante el 2017 se identificaron 10 casos probables de dengue sin antecedentes de viaje residentes en los partidos de: Exaltación de la Cruz con FIS el 27 de diciembre, La Plata con FIS 12 de enero, Moreno con FIS 13 de enero, La Matanza con tres casos con FIS el 04, 12 y 20 de enero, Florencio Varela el 21 de enero, San Fernando el 23 de enero, Gral. Pueyrredon el 31 de enero y 1 cuyo partido de residencia es desconocido correspondiente al 2 de enero.

Chaco: Sin cambios desde la semana anterior. En la provincia se registran 4 casos probables distribuidos en Lib. Gral. San Martín (SE4), Presidencia Roque Sáenz Peña (SE3), Resistencia (SE2) y Juan José Castelli (SE1).

Formosa: Sin cambios desde la semana anterior. Se registra circulación autóctona de dengue serotipo DEN-1 limitado a un barrio de la ciudad capital de Formosa. Hasta el momento son 19 los casos positivos registrados, el caso más antiguo comenzó con síntomas en la SE1.

Salta: Se reportó un caso probable, residente en Salvador Mazza y con inicio de síntomas el día 11 de enero.

En cuanto a los casos importados, se registraron 485 casos con antecedente de viaje a otros países, principalmente Brasil, entre los que se identificaron 1 caso confirmado de infección por virus Zika residente en el partido de Vicente López, provincia de Buenos Aires, con antecedente de viaje a Bolivia. Además se notificaron 7 casos probables de dengue residentes en las provincias de Buenos Aires (4), CABA (1) y Córdoba (1), y 2 probables de Fiebre chikungunya que habrían adquirido la infección en el 2016 en Buenos Aires y la CABA.

Tabla 2: Casos importados de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE1 a 6 de 2017.

Region	Provincia	SFAI sospechosos de Arbovirosis	CONFIRMADOS			PROBABLES				S	NC	D
			Dengue	Zika	Chik	Dengue	Zika	Chik	Flavivirus S/E			
Centro	BUENOS AIRES	167	0	1	0	5	0	1	0	133	21	6
	CABA	148	0	0	0	1	0	1	0	123	13	10
	CORDOBA	26	0	0	0	1	0	0	0	0	11	14
	ENTRE RIOS	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0
	SANTA FE	17	0	0	0	0	0	0	0	4	8	5
Cuyo	MENDOZA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
NEA	CHACO	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
	CORRIENTES	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	FORMOSA	29	0	0	0	0	0	0	0	0	29	1
	MISIONES	16	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0
	CATAMARCA	3	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
NOA	JUJUY	25	0	0	0	0	0	0	0	21	3	1
	SALTA	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	TUCUMAN	18	0	0	0	0	0	0	0	6	7	5
	CHUBUT	6	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1
Sur	LA PAMPA	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	NEUQUEN	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
	RIO NEGRO	3	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
	SANTA CRUZ	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
	Total según clasificación		485	0	1	0	7	0	2	0	323	103

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

Vigilancia de las complicaciones asociadas a la transmisión vertical de virus del Zika

En la SE 2/2017 el Laboratorio Nacional de Referencia de Arbovirus (Instituto Maiztegui de Pergamino. INEVH- ANLIS) notificó un caso probable por criterios laboratoriales de síndrome congénito asociado a la infección por virus del Zika con residencia en la provincia de Santa Fe.

La presentación clínica sumada a los resultados del Laboratorio Nacional permiten considerarlo un caso de síndrome congénito asociado a virus del Zika, siendo el segundo caso autóctono en Argentina, luego del producido en la provincia de Tucumán en el año 2016.

II.1.c. Situación regional

Dengue

Tabla 3: Casos de dengue según clasificación. Argentina y países limítrofes (Fuente: OPS-OMS Número de casos de dengue y dengue grave en las Américas por país. Semana epidemiológica 6 –Actualizado el 21 de Febrero de 2017)

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁵	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina⁶	06	2320	20	0,04	DEN 1	-	-
Bolivia	-	-	-	-	-	-	1
Brasil	-	-	-	-	-	-	-
Chile	-	-	-	-	-	-	-
Paraguay	-	-	-	-	-	-	-
Uruguay	-	-	-	-	-	-	-

(-) Sin dato

Durante el 2017 se reportaron casos confirmados por laboratorio autóctonos en otros 10 países de América, los que mayor número de casos reportaron fueron Perú con 901 confirmados y 2.878 probables, Ecuador con 751 confirmados, , México con 312 confirmados y 2.931 probables, Venezuela con 101 confirmados y 760 probables, El Salvador con 10 casos confirmados y 125 probables, Estados Unidos con 7 confirmados y Puerto Rico con 1 caso confirmado y 1.719 probables. México reportó la circulación de DEN-1 y DEN-3, Costa Rica DEN-1 y DEN-2 y Perú DEN-3. Solo reportaron casos probables Colombia con 5.007 casos, Costa Rica con 722 casos y República Dominicana con 50 casos.

Fiebre Chikungunya

Tabla 4: Casos de Fiebre Chikungunya según clasificación. Argentina y países limítrofes (Fuente: OPS-OMS Número de casos de chikungunya en países o territorios de las Américas – por semanas- Casos acumulados. Semana epidemiológica 8 –Actualizado el 24 de Febrero de 2017). Año 2017

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos
Argentina	05	328*	0	0	0,0**	0
Bolivia	-	-	-	-	-	-
Brasil	04	3.190	564	-	1,78	-
Chile	-	-	-	-	-	-
Paraguay	04	2	-	-	0,03	-
Uruguay	02	-	-	1	-	-

* Estudiados para Chikungunya

** Calculado los confirmados sobre la población estimada para el 2017.

⁵ Tasa: casos confirmados por 100.000 habitantes. Datos poblacionales Argentina: INDEC, Proyecciones de población 2017 (44.044.811 habitantes). Para Brasil incidencia de casos probables.

⁶ Área de vigilancia de la Salud, Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

En lo que va de 2017 se reportaron casos confirmados autóctonos en 7 países del continente, el que mayor número de casos confirmados reportó fue Brasil con 564 casos, Perú con 15, Ecuador con 9, seguido de Nicaragua con 6, México 6, Puerto Rico 3 y, Colombia 2. Uruguay y Estados Unidos reportaron 1 caso importado.

Infección por virus Zika y sus complicaciones

Tabla 5: Casos de infección por virus Zika según clasificación. Argentina y países limítrofes (Fuente: OPS-OMS Número de casos de Zika y Síndrome congénito asociado a virus del Zika reportados por países o territorios de las Américas. Casos acumulados. Semana epidemiológica 3 –Actualizado el 23 de Febrero de 2017). Año 2015-2017

País	Autóctonos		Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos	Confirmado Sme congénito asociado a Zika
	Sospechosos	confirmados				
Argentina	2.251*	26	29	5,91**	0	2 ⁷
Bolivia	837	192	4	9,38		14
Brasil	215.635	130.840	0	165,34	11	2.366
Chile	0	0	33	0,0	0	0
Paraguay	611	14	0	9,29	0	2
Uruguay	0	0	1	0,0	0	0

* Estudiados para Zika

** Calculado los confirmados sobre la población estimada para el 2016.

En Venezuela se observa un aumento en el número de casos entre las SE1 a 4 de 2017. En Paraguay, se observa una tendencia al ascenso en el número de casos sospechosos entre la SE 42 y hasta la SE3 de 2017. En Perú, se registró un aumento en el número de casos notificados en la SE1 y 3 de 2017, dicho aumento está relacionado al brote en curso en el departamento de Loreto. En los demás países/territorios de esta sub región, se siguen notificando casos y la tendencia se mantiene estable con un promedio semanal de 6.601 casos sospechosos y confirmados en las últimas cuatro semanas, de los cuales 6.164 corresponden a Brasil.⁸

Fiebre Amarilla

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 y hasta la SE 6 de 2017, Brasil, Colombia, el Estado Plurinacional de Bolivia, y Perú han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

En Brasil, desde el inicio del brote en diciembre de 2016 y hasta la SE 6 de 2017 se notificaron 1.336 casos de fiebre amarilla (292 confirmados, 124 descartados y 920 sospechosos que permanecen en investigación) incluidas 215 defunciones (101 confirmadas, 5 descartadas y 109 en investigación). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 35% y 12% entre los casos sospechosos. De acuerdo al sitio probable de infección, los casos sospechosos y confirmados se distribuyen en 6 estados: Bahía (9), Espírito Santo (177), Minas Gerais (1.008), Rio Grande do Norte (1), São Paulo (10) y Tocantins (2). Mientras que los casos confirmados, se distribuyen en tres estados: Espírito Santo (42), Minas Gerais (246) y São Paulo (4). En Minas Gerais, donde se notificó el 84% de los casos sospechosos y confirmados, se observa una tendencia descendente de casos después de la SE 3 de 2017 en las cuatro regiones administrativas en que se divide el estado. En esa misma semana, se alcanzó la cúspide de la epicurva con aproximadamente 360 casos notificados. No obstante, habrá que seguir observando si la tendencia descendente se mantiene en todas las regiones en las próximas semanas.

⁷ Se incluye también el caso diagnosticado en 2017 que, de acuerdo a criterios de laboratorio, es probable.

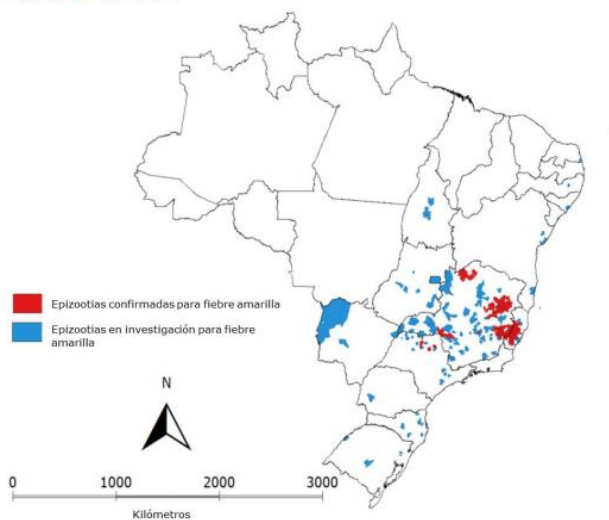
⁸ OPS-OMS. Zika - Actualización Epidemiológica Regional de la OPS (Américas) 9 de febrero de 2017. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es

Durante la última actualización y hasta el 22 de febrero de 2017 se notificaron 236 nuevas epizootias en primates no humanos (PNH), las cuales se encuentran bajo investigación.

Desde el inicio del brote, en total se notificaron 883 epizootias en PNH, de las cuales 377 fueron confirmadas para fiebre amarilla y 8 fueron descartadas.

Si bien es cierto, no se han notificado casos de fiebre amarilla en otros países/territorios, vinculados al brote actual en Brasil, la notificación de epizootias, actualmente en investigación, en los estados de Roraima (frontera con Venezuela); Pará (frontera con Surinam y Guyana); Mato Grosso do Sul (frontera con Bolivia y Paraguay); Santa Catarina (**frontera con Argentina**); Rio Grande do Sul (frontera con Uruguay y Argentina) Paraná (**frontera con Argentina** y Paraguay) representa un riesgo de circulación del virus hacia estos países, sobre todo en las áreas en que comparten un mismo ecosistema.

Figura 3. Distribución geográfica de epizootias por fiebre amarilla. Brasil, 1 de diciembre de 2016 –22 de febrero de 2017



Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

Aunque existe la posibilidad de ocurrencia de un cambio en el ciclo de transmisión de fiebre amarilla en el brote en curso, hasta el momento no hay evidencia de que el *Aedes aegypti* tenga un rol en la transmisión.⁹

⁹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla, 23 de febrero de 2017, Washington, D.C. OPS/OMS. 2017. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=38228&lang=es

II.2. Situación epidemiológica de coqueluche en Argentina

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

El aumento de la incidencia de la enfermedad, observado en el periodo invernal del año 2015, se repitió en forma bimodal durante los meses correspondientes a la época invernal y estival de 2016. (Figura 1)

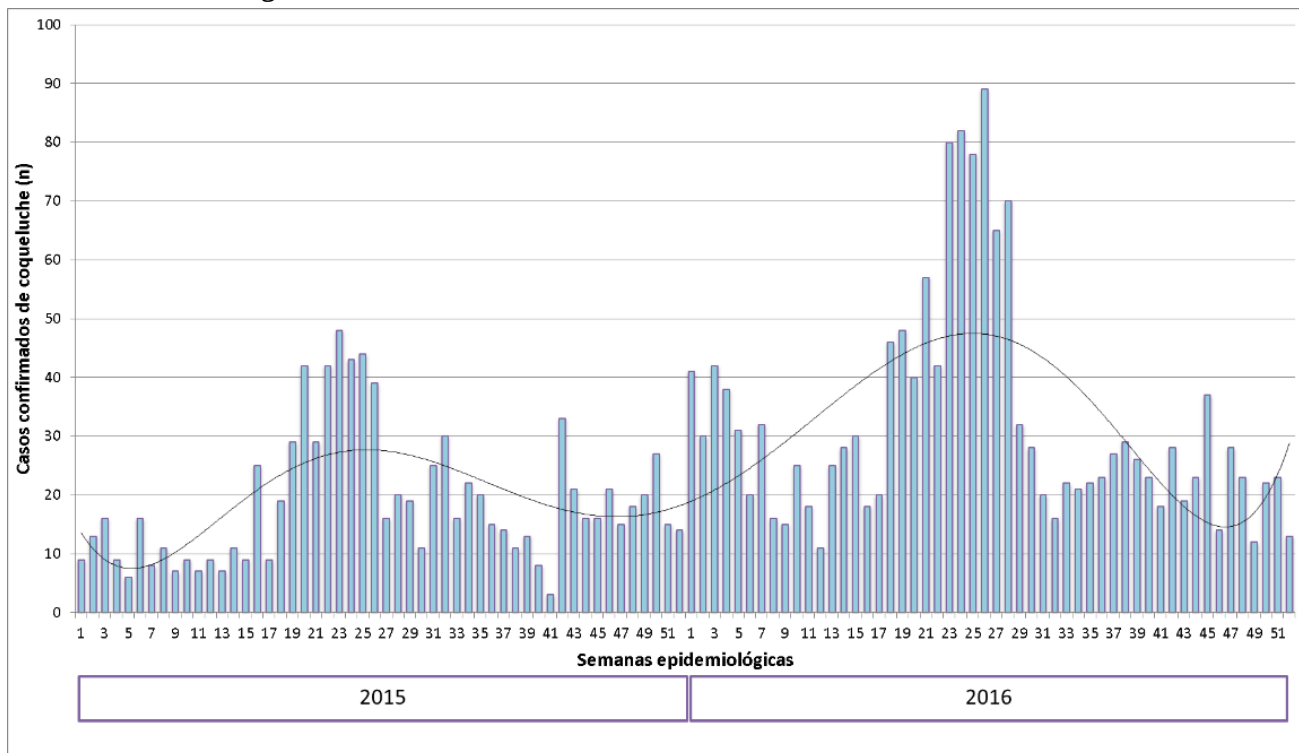
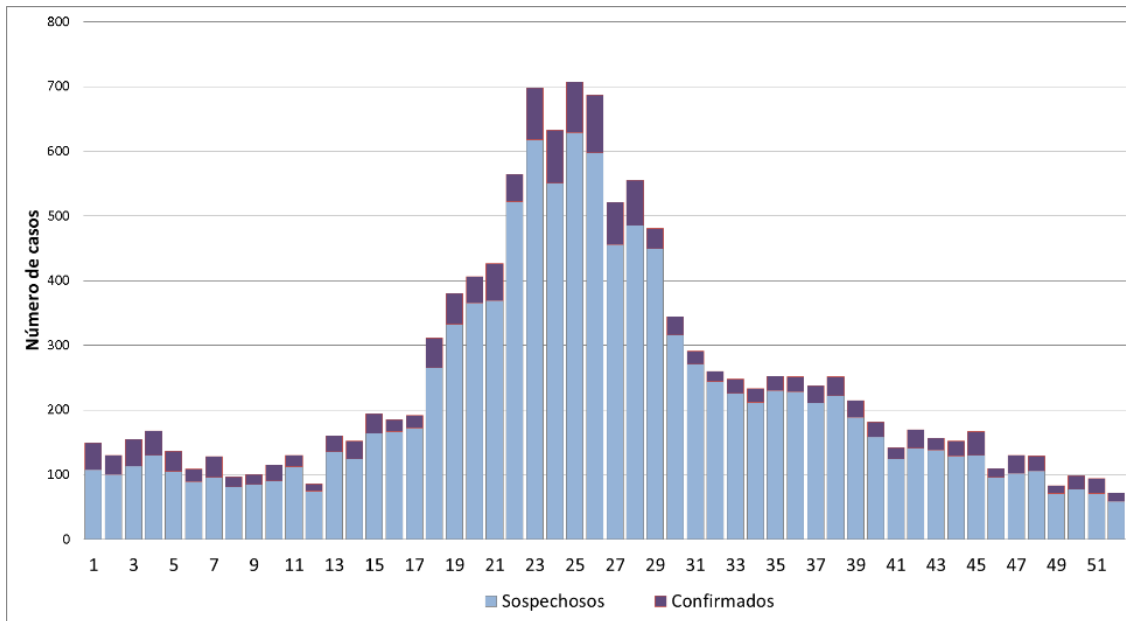


Figura 1: Curva epidémica de casos confirmados de coqueluche. Argentina. 2015-2016.

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

Entre las semanas 1 y 52 del año 2016 se registraron 11337 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales se confirmaron 1686 casos (14,9%), superando el total de los casos ocurridos en 2015 (975). (Figura 2)

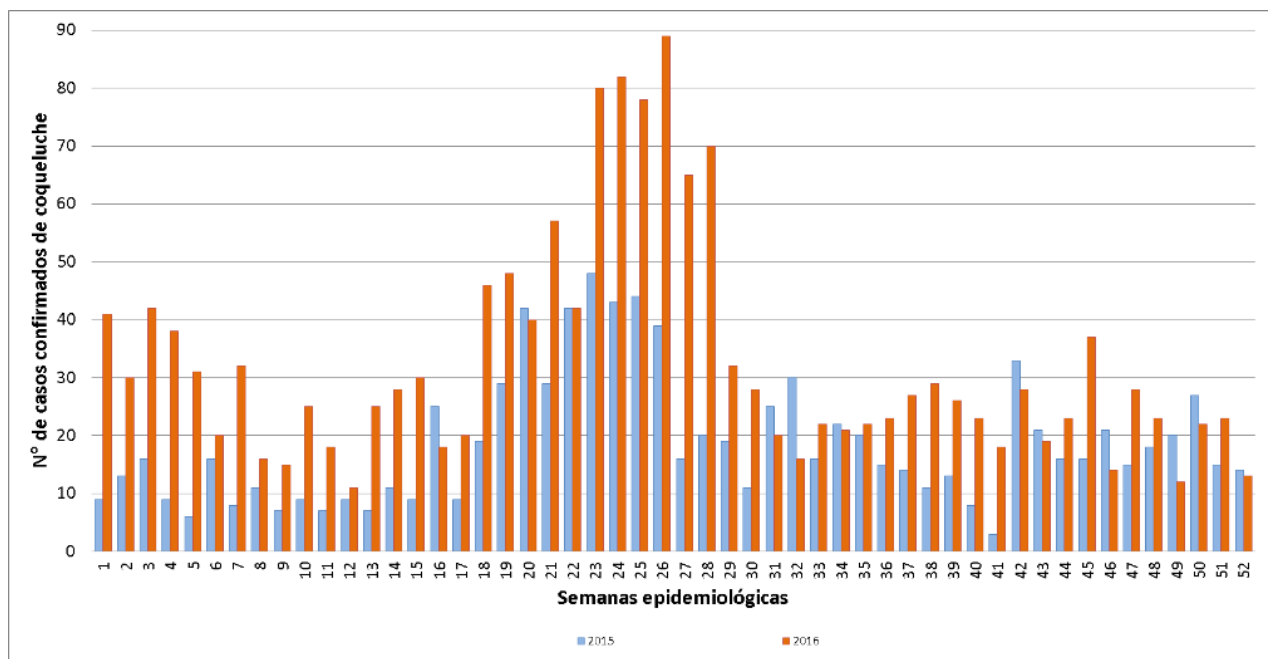
Figura 2: Coqueluche. Casos sospechosos y confirmados. SE 1-52 de 2016. Argentina.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

En el año 2016 ocurrieron un 72% de casos más que en el año 2015. (Figura 3)

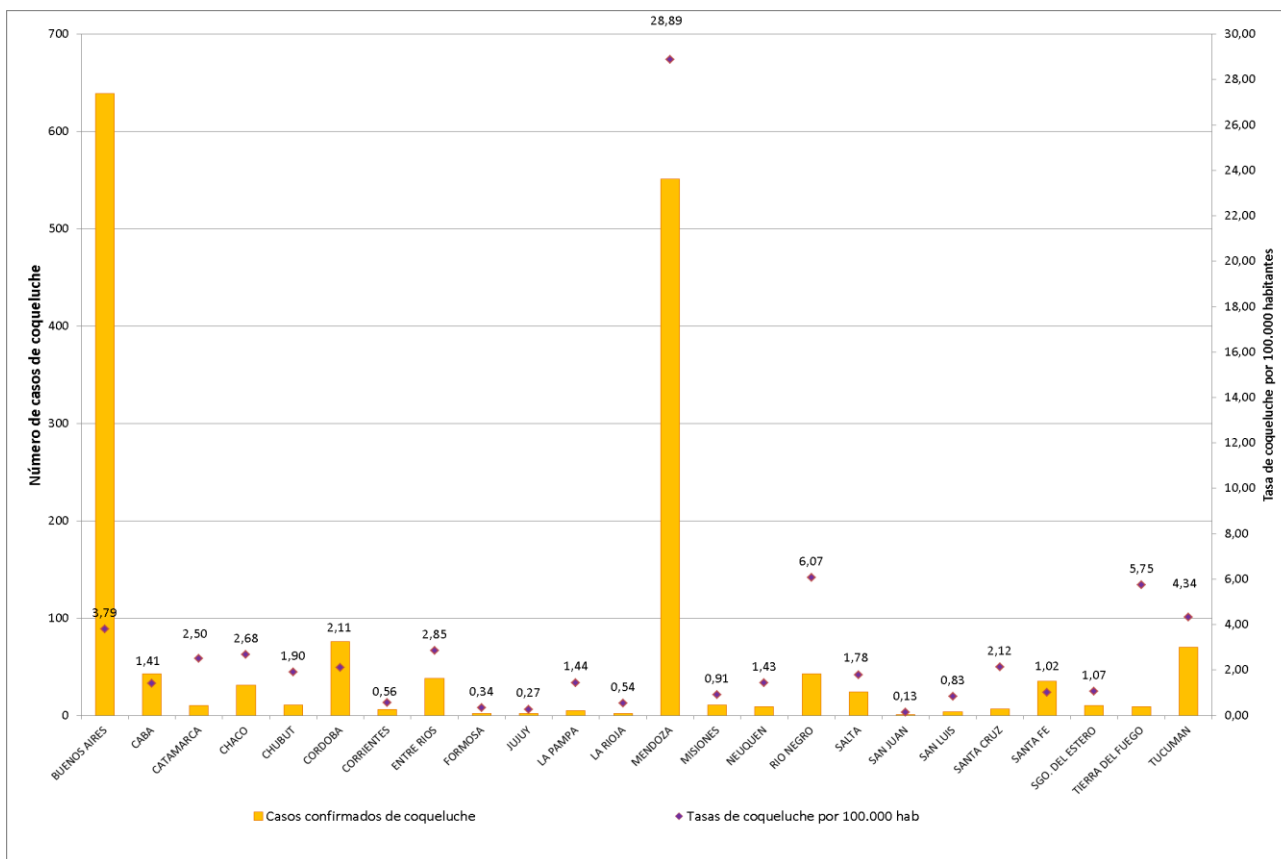
Figura 3: Coqueluche. Casos confirmados años 2015 y 2016.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

El análisis unificado de la información proveniente de los módulos de notificación clínico (C2) y de laboratorio (SIVILA), muestra una incidencia de la enfermedad de 3,9/100.000 habitantes, duplicando la incidencia del año 2015. Se confirmaron el 14,9% de los casos sospechosos. La provincia de Mendoza mostró las mayores tasas de coqueluche del país. (Figura 4)

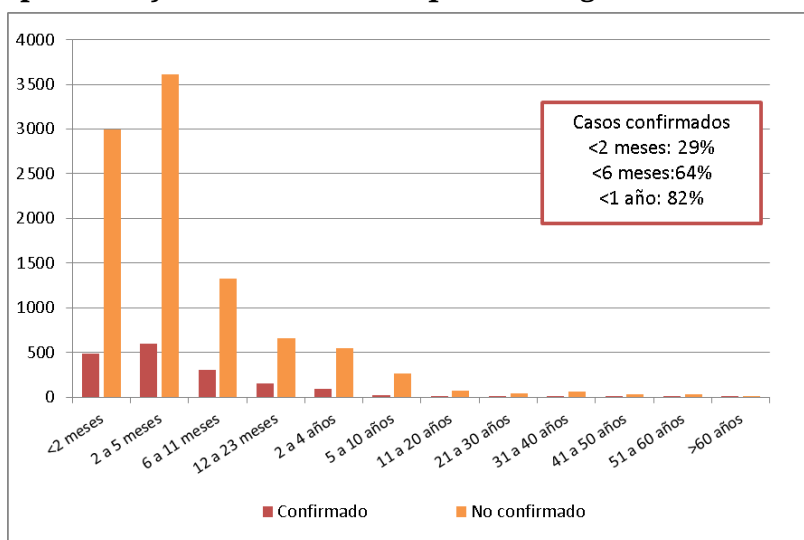
Figura 4: Tasas de casos confirmados de coqueluche por 100.000 habitantes por jurisdicción. Argentina. Año 2016.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

Los casos confirmados se presentaron en un rango etario amplio, entre los primeros días de vida y los 61 años. La tos convulsa puede presentarse en cualquier etapa de la vida, por lo cual se debe reforzar la vigilancia epidemiológica en adolescentes y adultos, para acercarse a la incidencia real y probablemente detectar la fuente de infección de los niños menores de 1 año. (Figura 5)

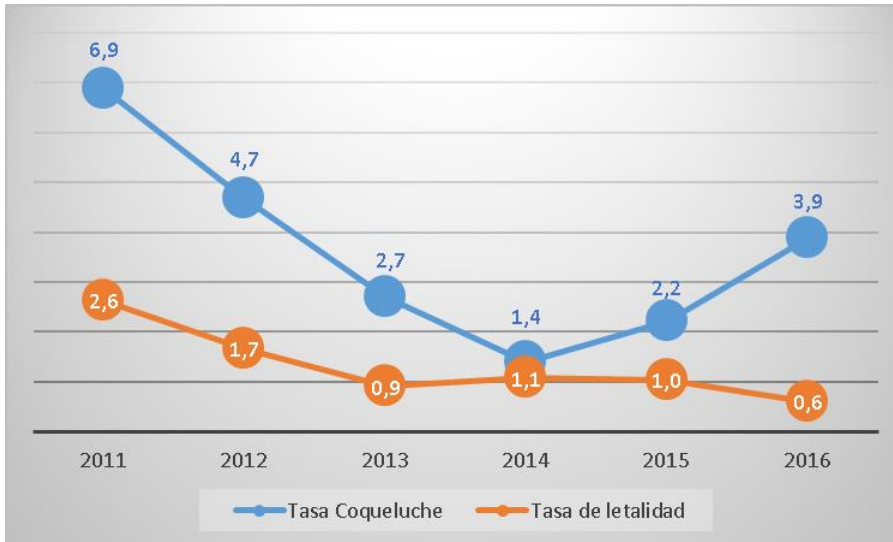
Figura 5: Casos sospechosos y confirmados de coqueluche según edad. Año 2016. Argentina.



Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

En 2016 se registró un aumento en la incidencia de la enfermedad respecto al año anterior, sin embargo la letalidad se mantuvo en descenso. Esta tendencia en descenso de la letalidad se observa desde el año 2013, post introducción de la vacunación con dTpa en embarazadas. (Figura 6)

Figura 6: Tasa de incidencia (100.000 hab.) y letalidad (%) por Coqueluche. Argentina 2011-2016.

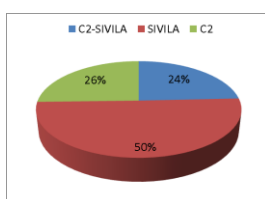


Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS). Informes oficiales de jurisdicciones.

II.2.a. Estrategias de notificación

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

Tabla 1: Resumen de indicadores Coqueluche SE 1 a 52 del 2016. Argentina.



Indicador	Valor	Período
Proporción de provincias notificadoras (C2)	100%	SE 1 a 52
Proporción de provincias notificadoras (SIVILA)	100%	SE 1 a 52
Proporción de casos notificados SIVILA / C2	1,4	SE 1 a 52

Fuente: Datos C2-SIVILA (SNVS) extraídos el 19 de Enero de 2017.

II.2.b. Medidas de prevención, normativas y recomendaciones

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

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

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

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

Se recuerdan las definiciones de caso vigentes:

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

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

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

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

II.3. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.3.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 6 SE del año 2017. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

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

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

Se incluye en las tablas de casos y tasas de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG de las 24 jurisdicciones, el análisis del denominado **Gran Buenos Aires**¹⁰. 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.3.b. Resumen

Se registraron hasta la SE02 del 2017, 13.078 casos de **ETI** (Enfermedad Tipo Influenza), con una tasa de 29,4 por 100.000 hab. lo que representa una tasa un 46% menor a la correspondiente para los últimos 5 años, lo que se explica en parte por un retraso en la notificación. Las estimaciones realizadas hasta la SE06, muestran que el número de casos semanales se encontraría entre las zonas de éxito y seguridad.

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE02 del 2017, 2.483 casos con una tasa de 5,6 casos por 100.000 hab. Las estimaciones de casos hasta la SE06, ubican la curva de casos entre las zonas de éxito y seguridad.

¹⁰ 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 las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE02 del 2017, 2.403 casos, con una tasa de 160,9 casos por 100.000 hab. Las estimaciones de casos hasta la SE06 ubican la curva entre las zonas de éxito y seguridad.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE02, 834 casos con una tasa acumulada de 1,9 casos por 100.000 hab. La estimación de la curva de notificaciones del evento hasta la SE06 se encuentra entre las zona de alerta y brote, similar a lo sucedido en el año 2016¹¹.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las **SE1 y SE6 de 2017** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 1482 casos con 102 casos positivos (porcentaje de positividad de 6,88%), considerando pacientes ambulatorios e internados.

Durante 2016 hasta la SE5¹² fueron estudiados 81405 para virus respiratorios y notificados 28511 casos positivos con un porcentaje de positividad del 35,02%. El 62,32% de los casos positivos correspondieron a VSR, seguido por el grupo de virus Influenza que representó el 23,66 % de los positivos identificados. Parainfluenza constituyó el 8,01% de los casos. Hubo una circulación intensa de Influenza con 6746 muestras positivas notificadas, predominantemente del tipo A (87,96% de los casos de Influenza correspondieron a este tipo) y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria. El mayor número de notificaciones de Influenza se dio en la semana 22 con 1016 casos notificados, lo que la hace la semana con mayor notificaciones luego del año pandémico 2009.

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

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

Respecto a los casos **fallecidos con diagnóstico de Influenza**, hasta la SE52 de 2016 se registraron 295 casos en 22 provincias. En todos los casos menos en dos se identificó Influenza A y casi exclusivamente del subtipo AH1N1. Más del 70% de los casos notificados correspondieron a personas entre 2 y 64 años. Si bien todavía se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y comorbilidades, los datos disponibles hasta el momento indican que los casos se caracterizaron por presentar factores de riesgo y no estar vacunados. Durante las primeras 6 semanas de 2017 no se presentaron casos fallecidos con diagnóstico de influenza.

II.3.c. Situación Regional

América del Norte

En general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios continuó en aumento. En **Canadá**, la actividad de influenza permaneció similar a la semana previa, con predominio de influenza A(H3N2), y las consultas por ETI durante la SE 5 (2,4%) aumentaron ligeramente en comparación con la semana previa. En los **Estados Unidos**, la positividad de VSR (19,2%) disminuyó ligeramente y la actividad de influenza (20,9%) continuó en aumento con predominio de influenza A(H3N2). La actividad de ETI se ubicó sobre la línea de base nacional de 2,2%. En **México**, la actividad de influenza aumentó ligeramente

¹¹ Este Evento se notifica desde el año 2010 por lo que la baja notificación de los primeros años influye en el cálculo de los corredores.

¹² Los datos de 2016 se encuentran sujetos a cambios por el atraso esperado en la notificación.

durante la SE 5 (33% de positividad para influenza); con catorce y dos estados reportando moderada y elevada proporción de casos positivos para influenza, respectivamente. La actividad de neumonía permaneció sobre el umbral estacional.

Caribe

Se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países. En **Puerto Rico**, la actividad de influenza permaneció por encima del umbral estacional durante la SE 5, con predominio de influenza A(H3N2). En **Jamaica**, la actividad de IRAG aumentó y superó el umbral de alerta durante la SE 5.

América Central

La mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en descenso. Se ha reportado actividad moderada de influenza en la región, excepto en **Costa Rica**, donde se notificó actividad ligeramente disminuida de influenza, con predominio de influenza A(H3N2). La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (3,5%), las admisiones a UCI y fallecidos disminuyeron durante la SE 5.

Sub-región Andina

Se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios, y de VSR en general. La actividad de influenza disminuyó ligeramente (8% de positividad), y la actividad de VSR (43% de positividad) permaneció elevada en **Colombia**.

Brasil y Cono Sur

Los niveles de influenza y VSR reflejan una tendencia a disminuir en toda la sub-región. En **Chile** las detecciones de influenza aumentaron levemente en la SE 5 y permanecieron con escasas detecciones, con 2% de positividad y predominio de influenza A(H3N2); y las consultas por ETI continuaron en niveles bajos. En **Paraguay**, la actividad de ETI aumentó sobre el umbral de alerta en la SE5, sin actividad de influenza en semanas recientes¹³.

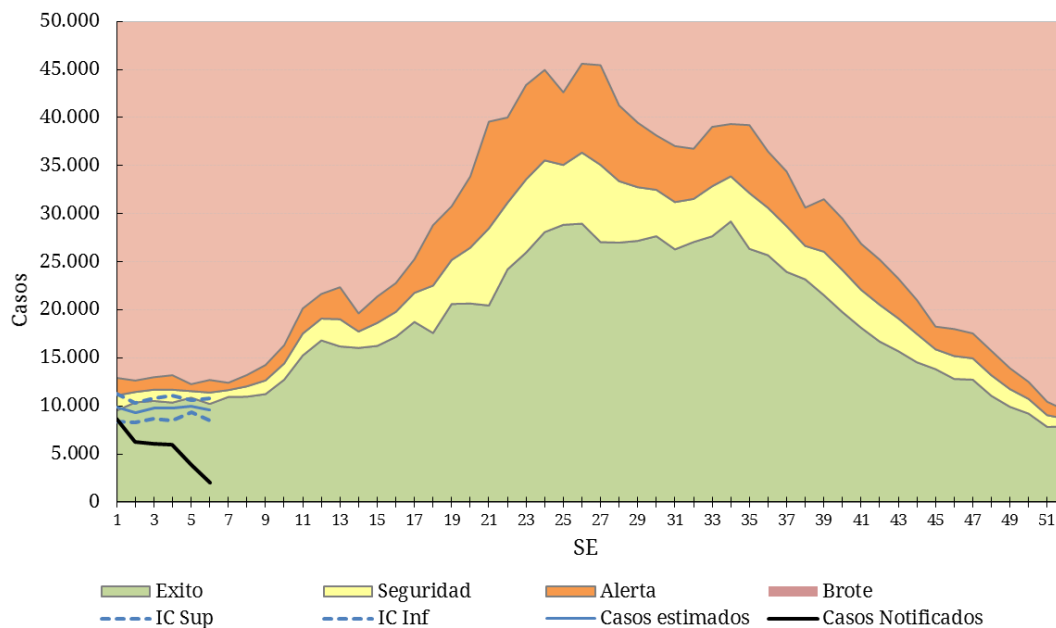
II.3.d. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para el total país en 2017 presenta en las primeras 6 SE una caída correspondiente con el retraso en la notificación. Las estimaciones realizadas a partir de la SE51 del 2016, ubican los casos en 2017 entre las zonas de éxito y seguridad.

¹³ Reporte de Influenza SE5, 2017. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. 15 de febrero 2017. OPS-OMS. Disponible en: www.paho.org/reportesinfluenza

Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2017. Curva de casos y estimaciones. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



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

En la primeras 2 SE del 2017, la tasa de notificación de ETI (casos notificados sin estimaciones) para el total del país es un 46% menor a la tasa de la misma SE del período 2011/2016 y un 45% menor a la correspondiente al año 2016. Este dato debe interpretarse, tomando en consideración el retraso en la notificación.

Tabla 1 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE2 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia.

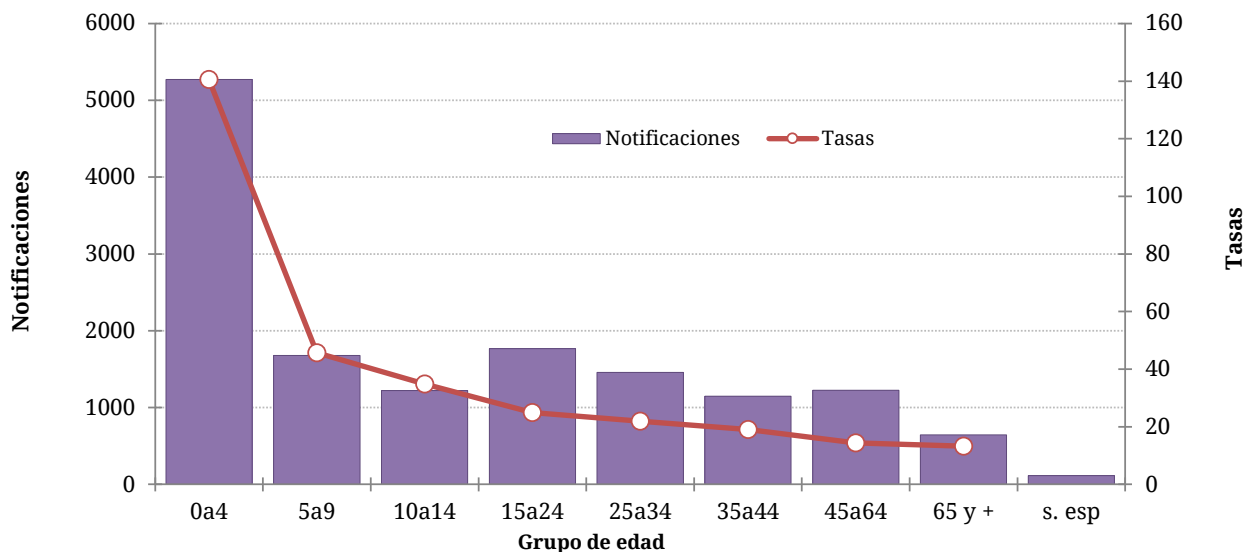
PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	949		227		190			
Residentes	1.744	9,5	453	14,8	186	6,1	-36%	-59%
Total C.A.B.A.	2.693		680		376			
Buenos Aires	45.159	46,0	7.834	46,5	4.374	25,4	-45%	-45%
G.B.A.*	21.469	26,5	3.320	24,0	1.707	12,5	-53%	-48%
Córdoba	9.162	43,5	1.578	43,8	323	8,8	-80%	-80%
Entre Ríos	9.091	116,4	1.413	105,9	909	66,8	-43%	-37%
Santa Fe	9.934	49,3	1.148	33,5	260	7,5	-85%	-78%
Centro	76.039	45,9	12.653	44,8	6.242	21,7	-53%	-52%
Mendoza	2.320	20,9	420	22,0	248	12,7	-39%	-42%
San Juan	2.014	46,2	409	54,7	104	13,6	-71%	-75%
San Luis	503	18,0	66	13,7	52	10,5	-42%	-23%
Cuyo	4.837	26,5	895	28,5	404	12,6	-52%	-56%
Corrientes	6.487	102,5	1.081	100,0	999	90,7	-12%	-9%
Chaco	8.395	124,5	1.300	112,5	987	83,6	-33%	-26%
Formosa	5.021	146,6	911	155,8	621	104,3	-29%	-33%
Misiones	11.965	170,9	2.411	200,2	909	73,7	-57%	-63%
NEA	31.868	135,6	5.703	141,7	3.516	85,6	-37%	-40%
Catamarca	2.614	111,4	402	100,3	492	120,5	8%	20%
Jujuy	3.522	82,2	507	68,8	761	100,9	23%	47%
La Rioja	1.388	64,2	251	67,3	206	53,8	-16%	-20%
Salta	4.698	60,0	554	41,0	215	15,5	-74%	-62%
Santiago del Estero	3.723	67,9	714	76,1	171	17,8	-74%	-77%
Tucumán	3.098	33,1	439	27,2	301	18,2	-45%	-33%
NOA	19.043	60,5	2.867	53,0	2.146	38,7	-36%	-27%
Chubut	1.685	51,0	323	55,9	209	34,9	-31%	-38%
La Pampa	1.173	57,8	63	18,2	24	6,8	-88%	-63%
Neuquén	999	27,5	227	36,1	102	15,8	-43%	-56%
Río Negro	1.707	41,6	259	36,5	233	32,0	-23%	-12%
Santa Cruz	985	53,5	206	62,5	178	51,2	-4%	-18%
Tierra del Fuego	194	22,1	33	21,1	24	14,6	-34%	-31%
Sur	6.743	42,7	1.111	40,4	770	27,1	-36%	-33%
Total PAIS ARGENTINA	138.530	54,4	23.229	53,3	13.078	29,4	-46%	-45%

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 más afectado es el que corresponde a los menores de 5 años (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Argentina. Casos y Tasas (x100.000 hab.) de ETI por grupos de edad. SE2 de 2017.

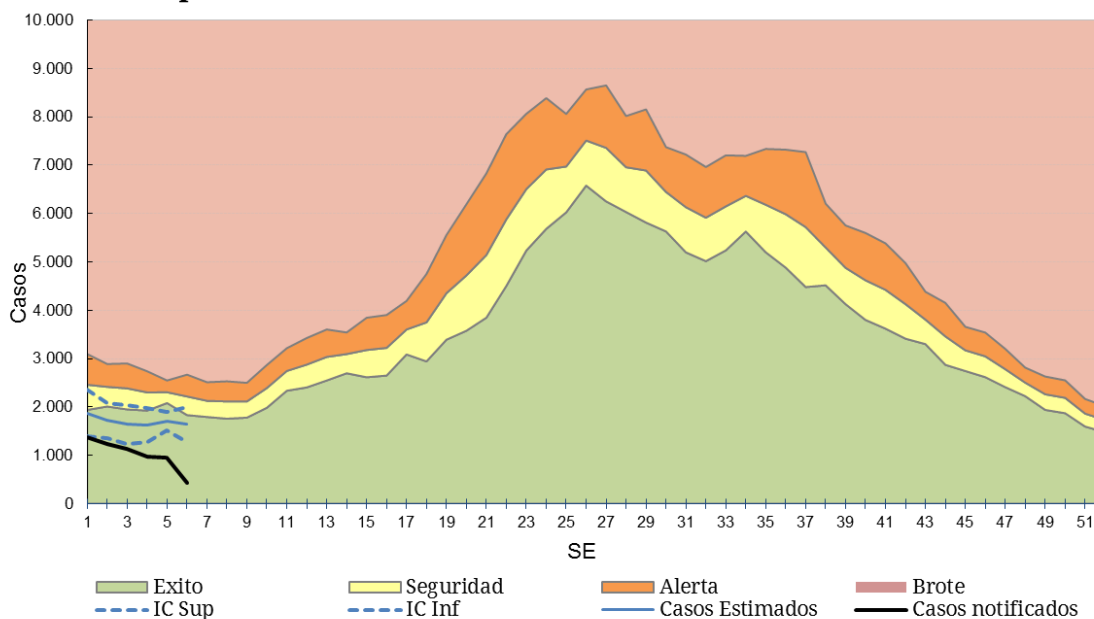


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Neumonía

En las primeras 6 SE del 2017, la curva de casos de neumonía se ubica en la zona de éxito, mostrando una caída que corresponde al retraso en la notificación. Las estimaciones correspondientes realizadas desde la SE51 del 2016, ubican los casos para este período entre las zonas de éxito y seguridad.

Gráfico 3. Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2017. Curva de casos y estimaciones. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



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

La información provista por la vigilancia clínica sin estimaciones, muestra que en las 2 primeras SE del 2017 la tasa de notificación de neumonía para el total del país resulta un 29% menor a la registrada en la misma SE del período 2011/2016 y 25% menor a la registrada en el mismo período del año 2016. Al interpretar este dato, es necesario recordar que existe un retraso en la notificación.

Tabla 2 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE2 de Neumonía según provincia. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

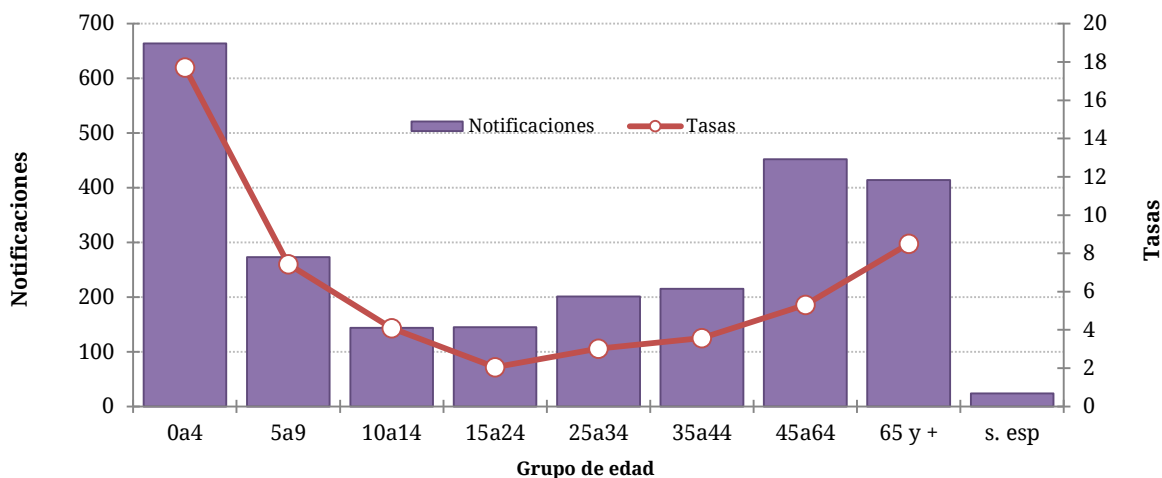
PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	610		60		37			
Residentes	1.543	8,4	202	6,6	72	2,3	-72%	-64%
Total C.A.B.A.	2.153		262		109			
Buenos Aires	8.540	8,7	1.195	7,1	629	3,7	-58%	-48%
Gran Buenos Aires*	6.300	7,8	886	6,4	389	2,9	-63%	-55%
Córdoba	2.430	11,5	536	14,9	189	5,1	-56%	-65%
Entre Ríos	1.053	13,5	129	9,7	115	8,5	-37%	-13%
Santa Fe	2.905	14,4	405	11,8	191	5,5	-62%	-54%
Centro	17.081	10,3	2.527	8,9	1.233	4,3	-58%	-52%
Mendoza	1.777	16,0	327	17,1	196	10,1	-37%	-41%
San Juan	602	13,8	114	15,3	18	2,4	-83%	-85%
San Luis	568	20,3	81	16,8	70	14,1	-30%	-16%
Cuyo	2.947	16,1	522	16,6	284	8,8	-45%	-47%
Corrientes	860	13,6	106	9,8	44	4,0	-71%	-59%
Chaco	1.552	23,0	193	16,7	171	14,5	-37%	-13%
Formosa	548	16,0	80	13,7	43	7,2	-55%	-47%
Misiones	915	13,1	133	11,0	15	1,2	-91%	-89%
NEA	3.875	16,5	512	12,7	273	6,6	-60%	-48%
Catamarca	260	11,1	37	9,2	17	4,2	-62%	-55%
Jujuy	506	11,8	102	13,8	59	7,8	-34%	-43%
La Rioja	237	11,0	35	9,4	15	3,9	-64%	-58%
Salta	2.026	25,9	396	29,3	146	10,5	-59%	-64%
Santiago del Estero	399	7,3	44	4,7	16	1,7	-77%	-64%
Tucumán	1.042	11,1	153	9,5	133	8,0	-28%	-15%
NOA	4.470	14,2	767	14,2	386	7,0	-51%	-51%
Chubut	405	12,3	79	13,7	71	11,9	-3%	-13%
La Pampa	204	10,1	22	6,4	35	9,9	-1%	56%
Neuquén	575	15,8	121	19,2	78	12,1	-24%	-37%
Río Negro	545	13,3	97	13,7	77	10,6	-20%	-23%
Santa Cruz	532	28,9	64	19,4	33	9,5	-67%	-51%
Tierra del Fuego	152	17,3	12	7,7	13	7,9	-55%	3%
Sur	2.413	15,3	395	14,4	307	10,8	-29%	-25%
Total País	30.786	12,1	4.723	10,8	2.483	5,6	-54%	-48%

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 de cerca por el grupo de mayores de 64.

Gráfico 4. Argentina. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. SE2 de 2017.

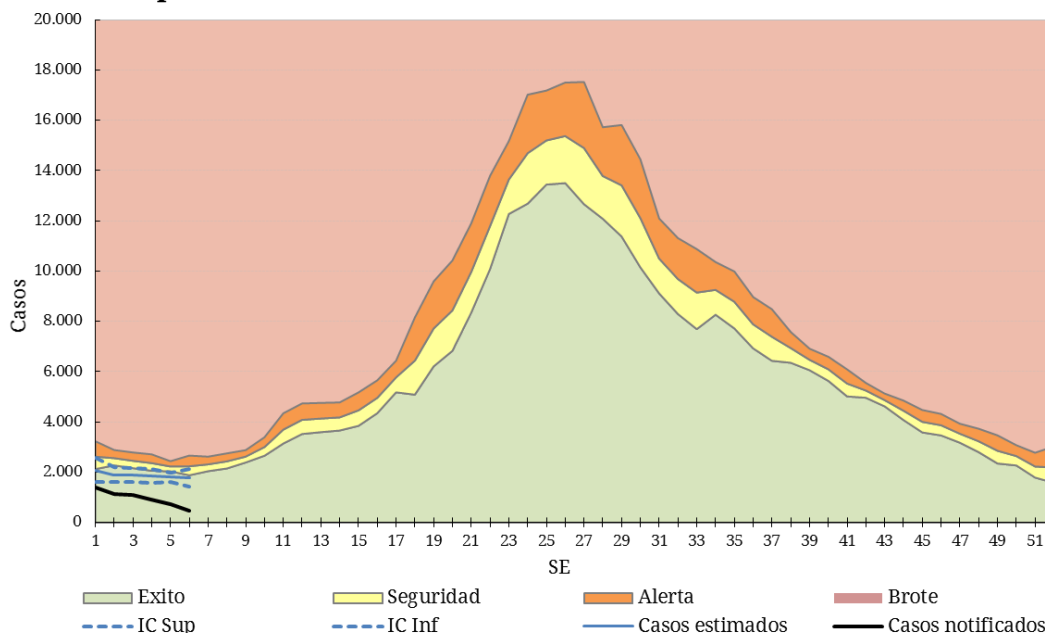


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE01 y SE06 de 2016, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presenta una caída que se explica por el retraso en la notificación. Las correspondientes estimaciones de los casos, realizadas desde la SE51 del 2016, ubican los casos entre las zonas de éxito y seguridad.

Gráfico 5. Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2017. Curva de casos y estimaciones. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



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

La tasa acumulada de notificaciones de bronquiolitis en menores de dos años hasta la SE02 del 2017 para el total país es un 56% menor a la registrada para el mismo período de los

años 2011/2016¹⁴ y un 50% menor a la correspondiente al período 2016. En esto influye el retraso en la notificación.

Tabla 3 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE 2 de Bronquiolitis en menores de 2 años, según provincia. 2011 a 2016; 2016 y 2017

PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	843		51		51			
Residentes	1.062	209,1	172	204,9	88	105,5	● -50%	● -49%
Total C.A.B.A.	1.905		223		139			
Buenos Aires	13.447	385,1	1.996	347,5	818	143,3	● -63%	● -59%
Gran Buenos Aires*	10.834	388,5	1.554	337,5	615	140,4	● -64%	● -58%
Córdoba	1.099	156,5	276	233,6	60	50,7	● -68%	● -78%
Entre Ríos	871	328,6	64	144,1	98	220,5	● -33%	● 53%
Santa Fe	940	146,0	108	100,3	33	30,7	● -79%	● -69%
Centro	18.262	325,5	2.667	287,2	1.148	124,2	● -62%	● -57%
Mendoza	732	180,6	113	167,9	66	98,4	● -46%	● -41%
San Juan	1.035	644,6	189	706,8	59	220,2	● -66%	● -69%
San Luis	184	190,7	33	202,5	14	85,5	● -55%	● -58%
Cuyo	1.951	294,6	335	303,6	139	126,1	● -57%	● -58%
Corrientes	529	216,1	60	146,6	35	85,6	● -60%	● -42%
Chaco	1.769	650,1	210	461,7	141	310,4	● -52%	● -33%
Formosa	786	568,7	111	481,8	92	400,0	● -30%	● -17%
Misiones	1.069	365,9	232	478,1	33	68,2	● -81%	● -86%
NEA	4.153	438,4	613	388,0	301	190,9	● -56%	● -51%
Catamarca	166	202,1	16	116,0	15	108,7	● -46%	● -6%
Jujuy	1.152	722,0	165	616,1	84	313,4	● -57%	● -49%
La Rioja	82	107,6	14	107,4	11	83,7	● -22%	● -22%
Salta	2.189	663,5	415	753,9	239	434,5	● -35%	● -42%
Santiago del Estero	1.990	942,3	241	673,1	107	297,3	● -68%	● -56%
Tucumán	1.283	357,5	180	298,8	146	242,2	● -32%	● -19%
NOA	6.862	563,4	1.031	503,7	602	293,6	● -48%	● -42%
Chubut	281	232,8	50	246,6	50	246,4	● 6%	● 0%
La Pampa	105	160,1	12	109,7	21	192,1	● 20%	● 75%
Neuquén	288	207,0	44	191,9	48	210,4	● 2%	● 10%
Río Negro	345	240,9	58	241,5	34	141,5	● -41%	● -41%
Santa Cruz	241	324,5	27	213,0	44	344,5	● 6%	● 62%
Tierra del Fuego	118	379,6	20	368,9	16	290,6	● -23%	● -21%
Sur	1.378	240,0	211	219,2	213	221,1	● -8%	● 1%
Total PAIS ARGENTINA	32.607	361,8	4.857	324,3	2.403	160,9	● -56%	● -50%

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 corriente año, la definición de caso de IRAG fue modificada de acuerdo a la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud en 2014¹⁵.

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

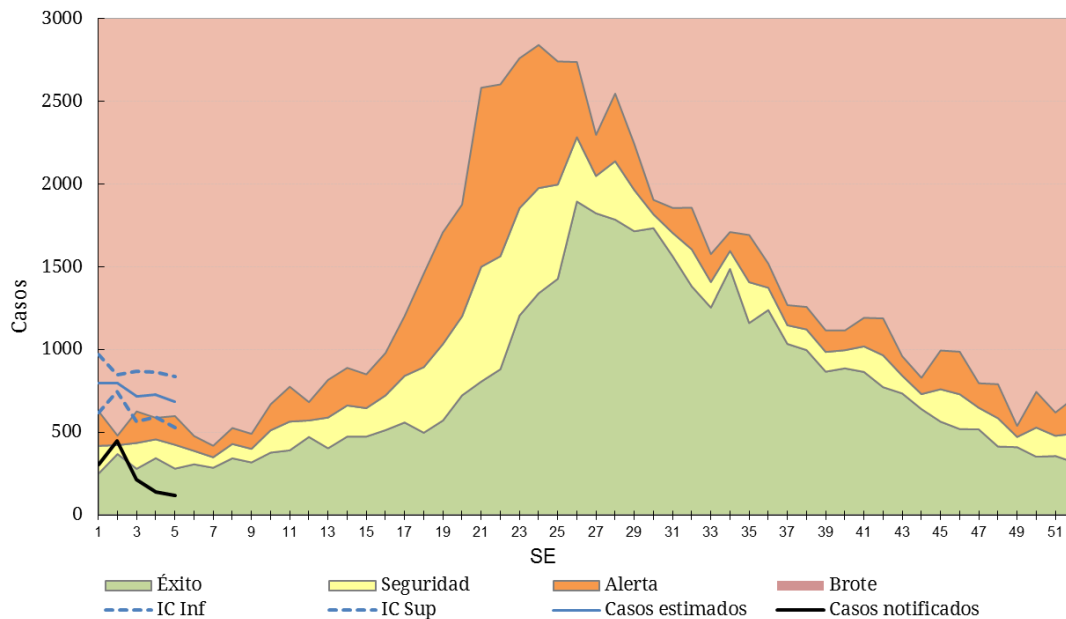
La curva de notificación de IRAG en 2017 muestra en las primeras 5 SE una caída que se corresponde con el retraso en la notificación. Sin embargo, las estimaciones realizadas a

¹⁴ Cabe recordar que la **tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

¹⁵ 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/

partir de la SE50 del 2016 ubican los casos entre las zonas de alerta y brote, similar a lo ocurrido en el 2016¹⁶.

Gráfico 6. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de casos 2016 y 2017 hasta SE02. Históricos 5 años: 2011 a 2015 y 2012 a 2016 respectivamente.



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

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

La tasa acumulada para el total del país hasta la SE02 de 2017 es un 12% menor a la tasa acumulada hasta la misma SE del período 2011/2016¹⁷ y un 41% mayor a la de 2016. Estos datos deben ser interpretados considerando el retraso en la notificación.

¹⁶ En relación a este exceso de casos de IRAG, el mismo se explica por un lado por el inicio reciente de la vigilancia de este evento en comparación con Neumonía, ETI y bronquiolitis, que se deriva en una consolidación de la notificación recién desde 2010. Desde el año 2011, la incorporación constante de establecimientos notificadores y, en consecuencia, de un mayor número de casos notificados hacen que año a año, la curva sea superadora del límite previo.

¹⁷ Cabe recordar que **la tasa del período** es la resultante del cálculo que comprende la sumatoria de los casos hasta la SE correspondiente del período 2010 a 2015, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

Tabla 4 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE 2 de IRAG, según región provincia. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

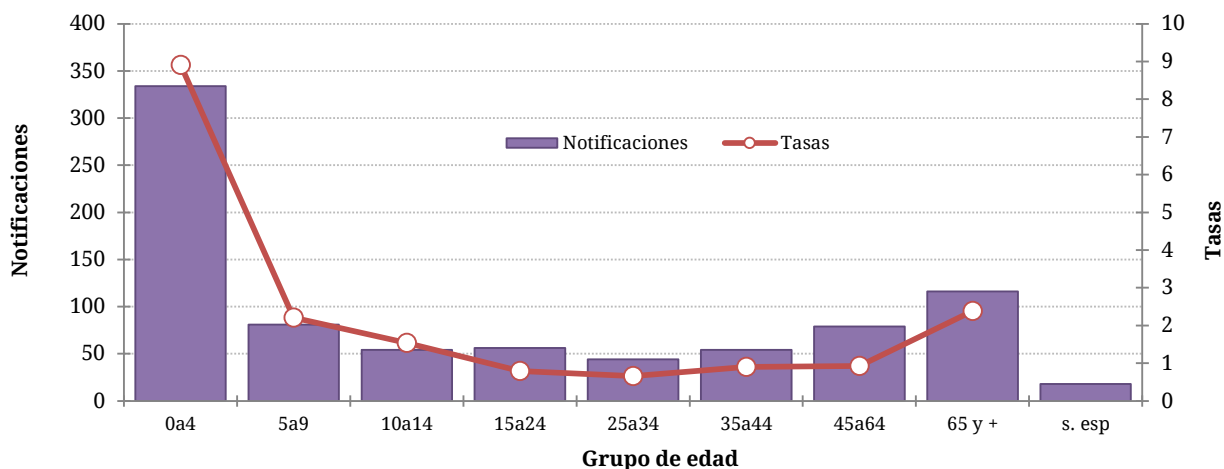
PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Periodo/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	101		23		18			
Residentes	149	0,8	33	1,1	12	0,4	● -52%	● -64%
Total C.A.B.A.	250		56		30			
Buenos Aires	1.083	1,1	381	2,3	107	0,6	● -44%	● -72%
Gran Buenos Aires*	476	0,6	94	0,7	74	0,5	● -8%	● -20%
Córdoba	756	3,6	199	5,5	69	1,9	● -48%	● -66%
Entre Ríos	257	3,3	51	3,8	43	3,2	● -4%	● -17%
Santa Fe	78	0,4	39	1,1	2	0,1	● -85%	● -95%
Centro	2.424	1,5	726	2,6	251	0,9	● -40%	● -66%
Mendoza	293	2,6	93	4,9	61	3,1	● 19%	● -36%
San Juan	20	0,5	6	0,8	14	1,8	● 299%	● 128%
San Luis	52	1,9	4	0,8	22	4,4	● 139%	● 436%
Cuyo	365	2,0	103	3,3	97	3,0	● 51%	● -8%
Corrientes	147	2,3	20	1,9	2	0,2	● -92%	● -90%
Chaco	529	7,8	126	10,9	133	11,3	● 44%	● 3%
Formosa	122	3,6	22	3,8	15	2,5	● -29%	● -33%
Misiones	510	7,3	24	2,0	7	0,6	● -92%	● -72%
NEA	1.308	5,6	192	4,8	157	3,8	● -31%	● -20%
Catamarca	129	5,5	29	7,2	51	12,5	● 127%	● 73%
Jujuy	84	2,0	7	1,0	0	0,0	● -100%	● -100%
La Rioja	92	4,3	15	4,0	0	0,0	● -100%	● -100%
Salta	62	0,8	46	3,4	119	8,6	● 982%	● 152%
Santiago del Estero	325	5,9	91	9,7	3	0,3	● -95%	● -97%
Tucumán	400	4,3	145	9,0	53	3,2	● -25%	● -64%
NOA	1.092	3,5	333	6,2	226	4,1	● 17%	● -34%
Chubut	69	2,1	13	2,3	80	13,4	● 540%	● 494%
La Pampa	26	1,3	6	1,7	3	0,9	● -34%	● -51%
Neuquén	48	1,3	12	1,9	6	0,9	● -30%	● -51%
Río Negro	62	1,5	5	0,7	6	0,8	● -45%	● 17%
Santa Cruz	31	1,7	4	1,2	3	0,9	● -49%	● -29%
Tierra del Fuego	18	2,1	2	1,3	5	3,0	● 48%	● 137%
Sur	254	1,6	42	1,5	103	3,6	● 126%	● 137%
Total País ARGENTINA	5.443	2,1	1.396	3,2	834	1,9	● -12%	● -41%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

Las tasas de notificación más elevadas según grupo de edad corresponden a los menores de 5 años seguido por el grupo de mayores de 64.

Gráfico 7. Argentina. IRAG. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupo de edad. SE2. 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.

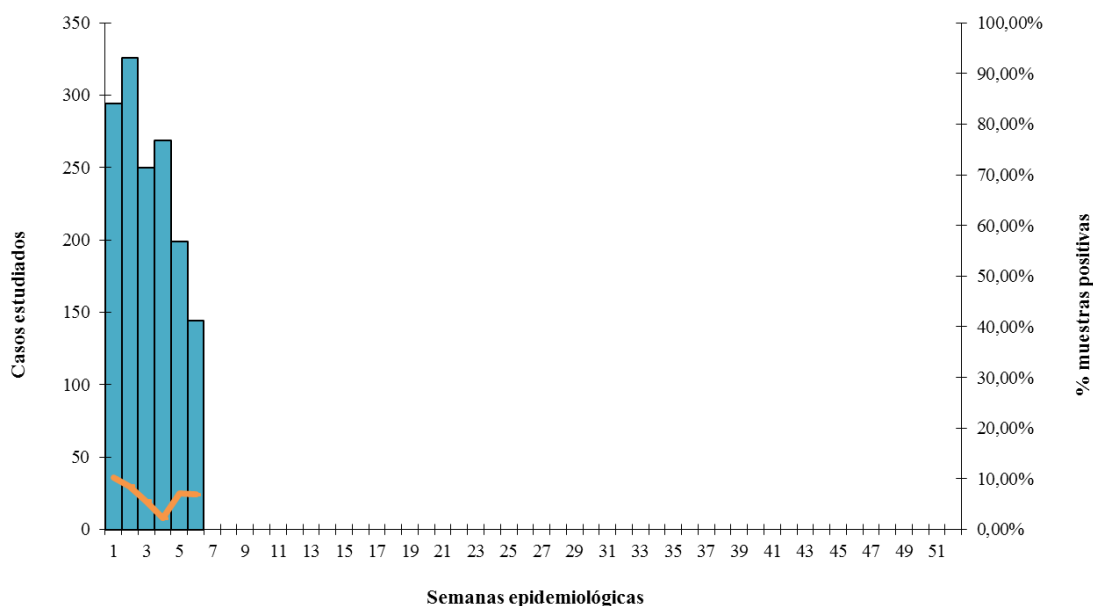
II.3.e. Vigilancia de virus respiratorios

Situación actual

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE6 de 2017** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 1482 casos con 102 casos positivos (porcentaje de positividad de 6,88%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1).

Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 6 de 2017. Muestras estudiadas=1482

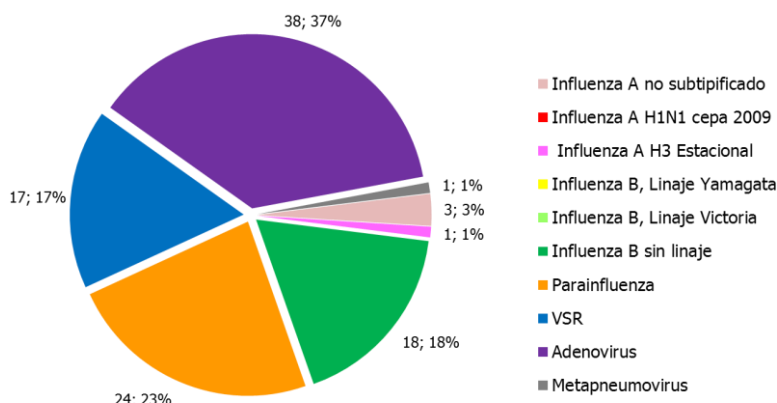


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Agentes virales identificados

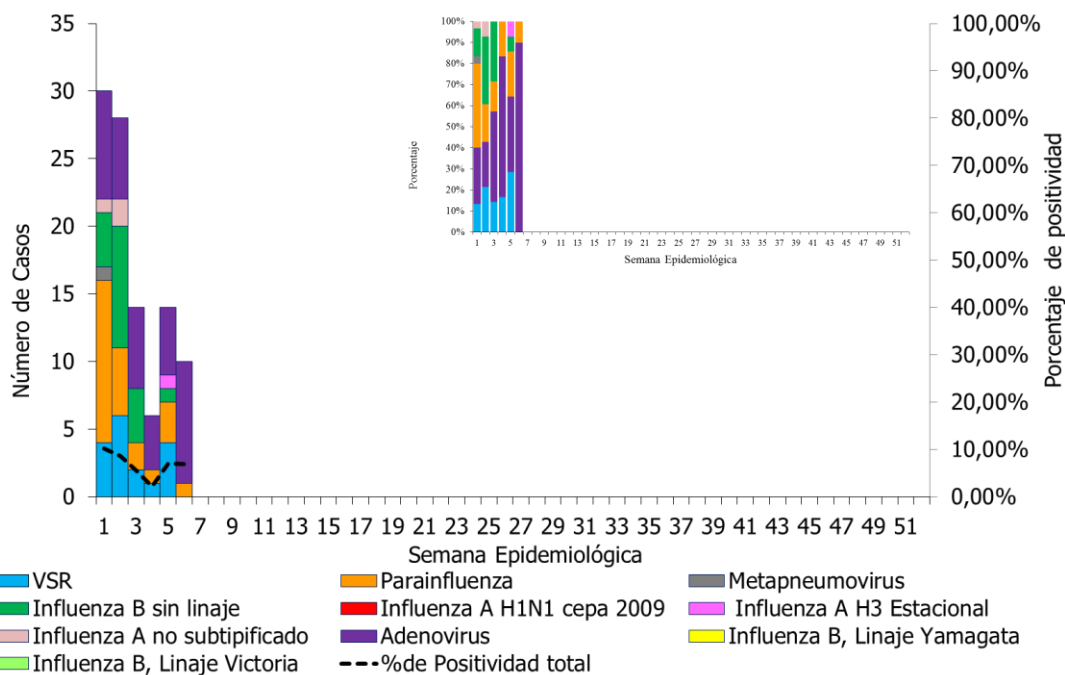
Entre las SE1 y SE6 de 2017, en términos acumulados, de las 102 muestras positivas, el 37,25% correspondió a Adenovirus (n=38), el 23,53% de los casos a Parainfluenza y el 21,57% al grupo de virus Influenza (n=22), en su mayoría, Influenza tipo B (Figura 2).

Figura 2 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE6 de 2016 N° estudiados=1482, N° positivos=102



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 3 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE6 de 2017. Argentina. (n=102)



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 2017

Tabla 1- Casos y porcentajes de positividad según grupos de edad. SE1 a 6 de 2017. 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	765	51	6,67%	11,76%	27,45%	17,65%	41,18%
2 a 64	2 a 14	41	7,85%	26,83%	17,07%	17,07%	39,02%
	15 a 64	96	4,17%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Mayores de 65	31	3	9,68%	33,33%	66,67%	0,00%	0,00%

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.

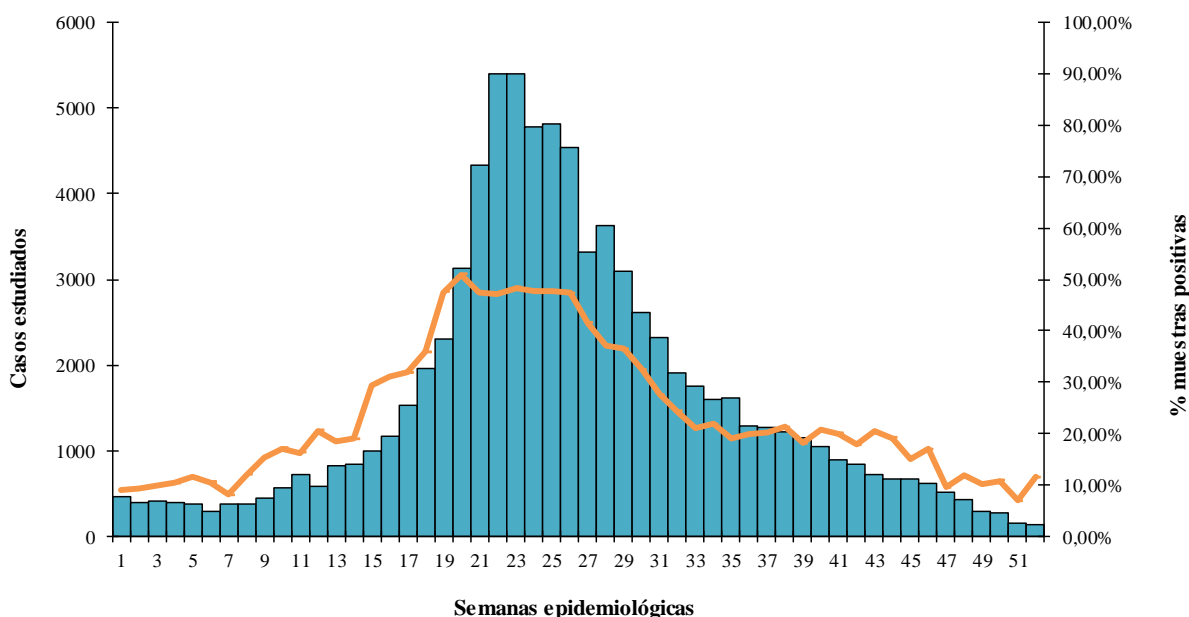
Durante las SE1 a 6 de 2017 no fueron notificados casos fallecidos con diagnóstico de influenza confirmados.

Situación 2016¹⁸

Muestras estudiadas y positividad

Entre las **SE1 y SE52 de 2016** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 81405 casos con 28511 casos positivos (porcentaje de positividad de 35,02%), considerando pacientes ambulatorios e internados. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de las semanas 22 y 23, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

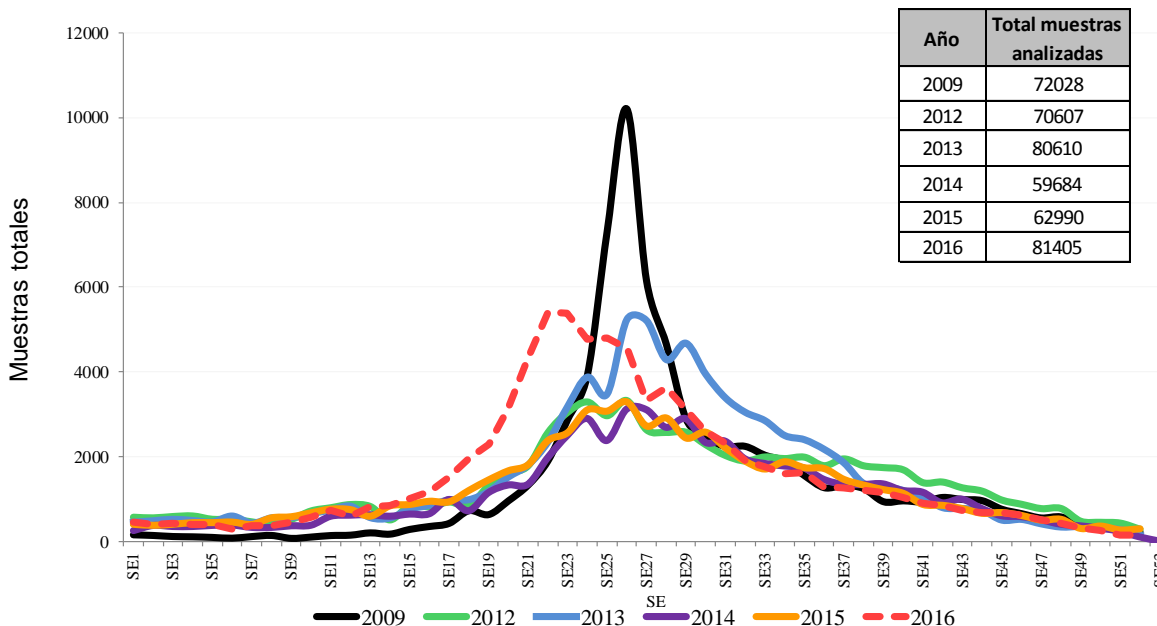
Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 52 de 2016. Muestras estudiadas=81405



¹⁸ Los datos de la SE1 a 52 de 2016 se encuentran sujetos a cambios debido al atraso esperado en la notificación.

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



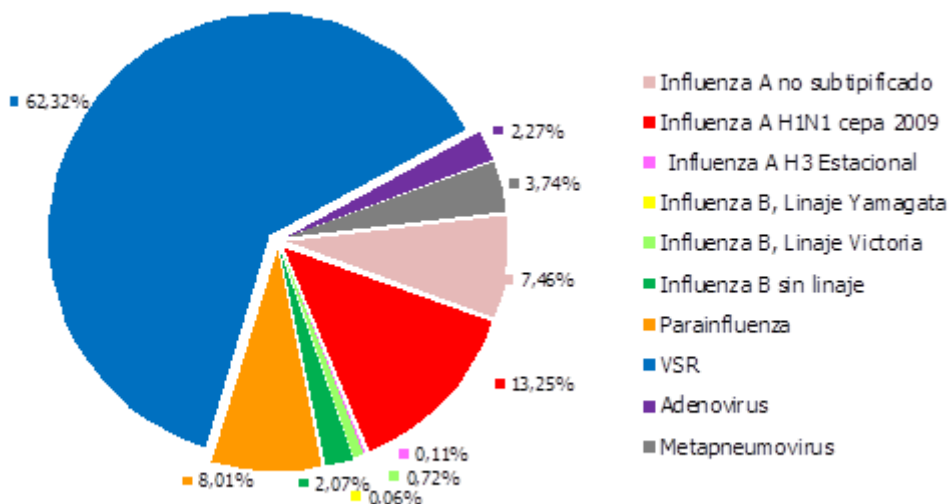
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

Agentes virales identificados

Entre las SE1 y SE52 de 2016, en términos acumulados, de las 28511 muestras positivas, el 62,32% correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=17767), el 23,66% el grupo de virus Influenza (n=6746), en su mayoría, Influenza tipo A H1N1; en tercer lugar, Parainfluenza con el 8,01% de los casos (Figura 3).

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE52 de 2016 N° estudiados=81405, N° positivos=28511

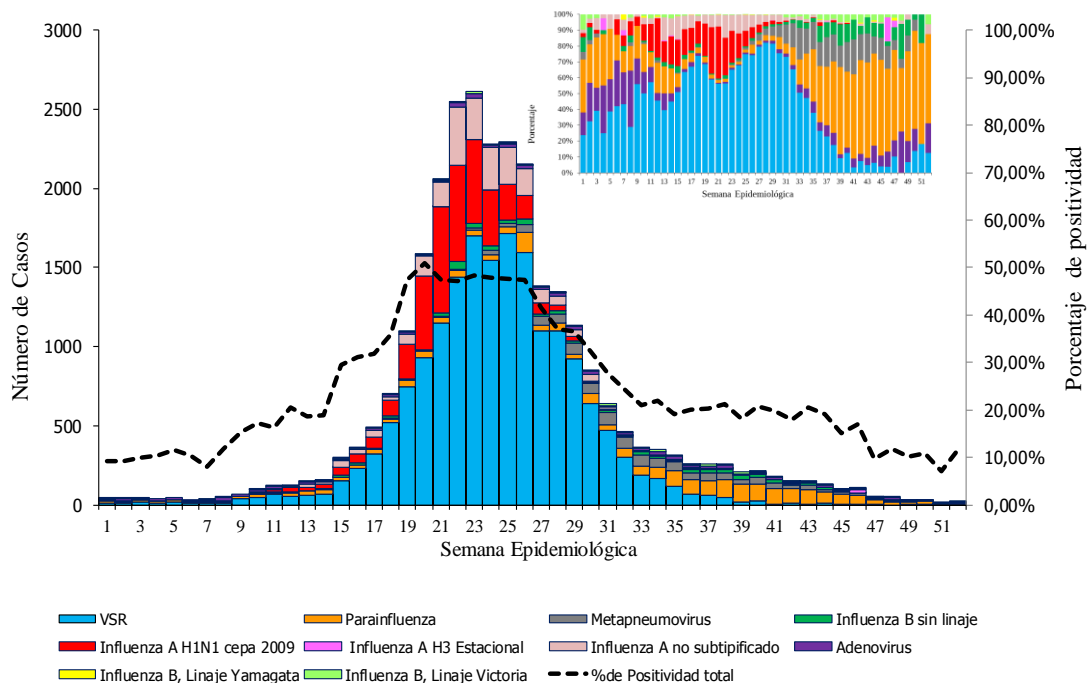


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Distribución temporal de casos positivos

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

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE52 de 2016. Argentina. (n=28511)



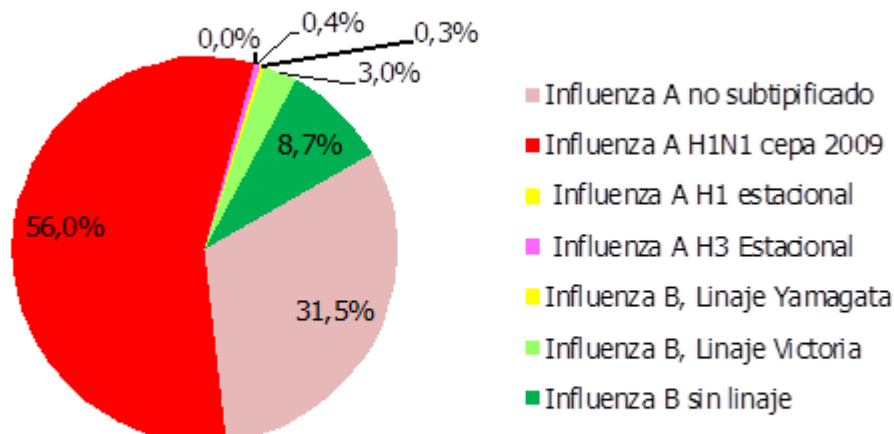
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante el **año 2016**, fueron notificadas 6746 muestras positivas para el **grupo de virus influenza**, 5934 correspondieron a Influenza A (87,96%): 3777 correspondieron al subtipo AH1N1 y solo 30 para influenza AH3N2, 2127 casos no se han subtipificado. Por otra parte, se registraron 812 casos de influenza B, con circulación preponderante de linaje Victoria (205 casos notificados) sobre el Yamagata (17 casos notificados) (Ver figura 5). Por lo tanto, hubo circulación intensa de Influenza, predominantemente del tipo A y, dentro de éste, casi exclusivamente AH1N1; en los casos del tipo B predominó la identificación del linaje Victoria.

El Servicio de Virosis Respiratorias del INEI, Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorio realizó la subtipificación en A (H1N1)pdm09 de 3200 virus tipo A y el linaje de todos los casos de Influenza B.

Figura 5 – Argentina: Distribución proporcional de subtipos de Influenza. SE1 a SE52 de 2016. n=6746

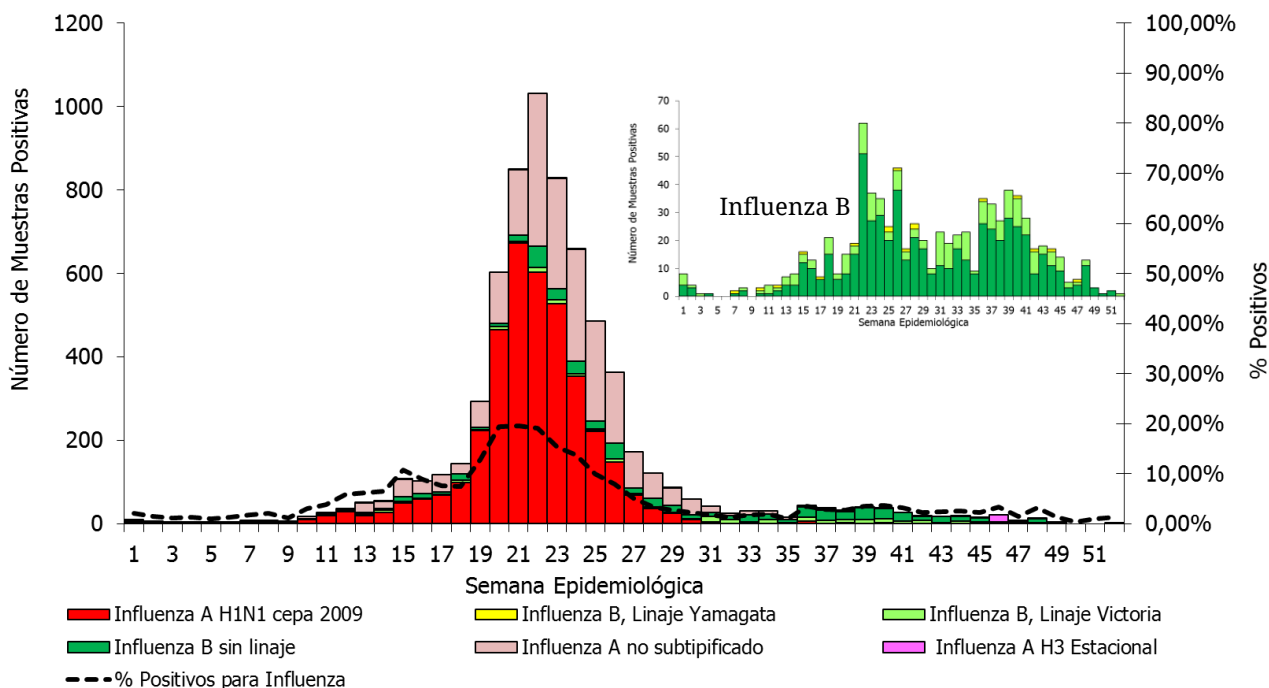


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

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

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

Figura 6 – Distribución de subtipos de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad. SE1 a SE 52 de 2016. Argentina. (n=6746). Influenza B (n=812)



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

Virus respiratorios según grupos de edad 2016

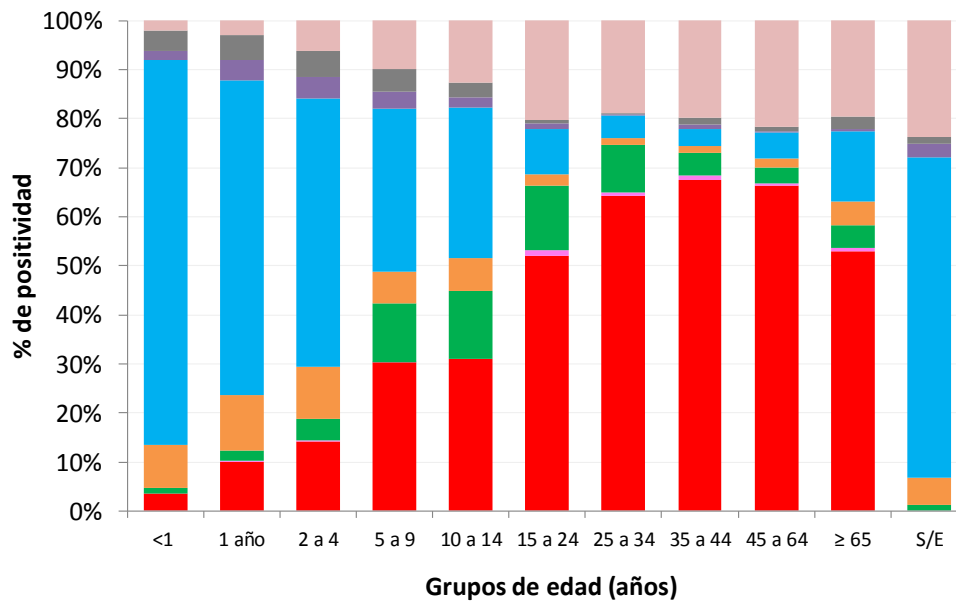
Tabla 1- Casos y porcentajes de positividad acumuladas hasta SE52 según grupos de edad. Argentina

Grupos de edad (años)	Muestras analizadas	Muestras positivas	% positividad	% positivos para influenza / total de positivos	% Positivos para Parainfluenza / total de positivos	% Positivos para VSR/ total de positivos	% Positivos para Adenovirus/ total de positivos	
Menores de 2	45539	18460	40,54%	8,09%	9,31%	75,55%	2,26%	
2 a 64	2 a 14	13195	3314	25,12%	32,53%	9,20%	46,95%	3,89%
	15 a 64	8354	3098	37,08%	89,99%	1,71%	5,16%	0,52%
Mayores de 65	3207	966	30,12%	77,43%	4,66%	14,39%	0,41%	

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

Como se observa en la figura 7, VSR explica más del 75% de los casos positivos en menores de dos años y su importancia relativa disminuye paulatinamente hasta las edades adultas a expensas de los virus Influenza que, a partir de los 15 años, explica el 90% de los casos. En los mayores de 65 también es preponderante el grupo de virus influenza pero crece la importancia de VSR que explica más del 14% de los casos.

Figura 7 – Distribución proporcional de casos positivos según tipo de virus respiratorios y grupo de edad. Argentina. SE 1 a 52 de 2016. Muestras estudiadas (con dato de edad)=70295. Muestras positivas=25838



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

Caracterización de los virus influenza circulantes

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

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

II.3.a. Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza¹⁹

En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE52 se registraron 295 casos en 22 provincias.

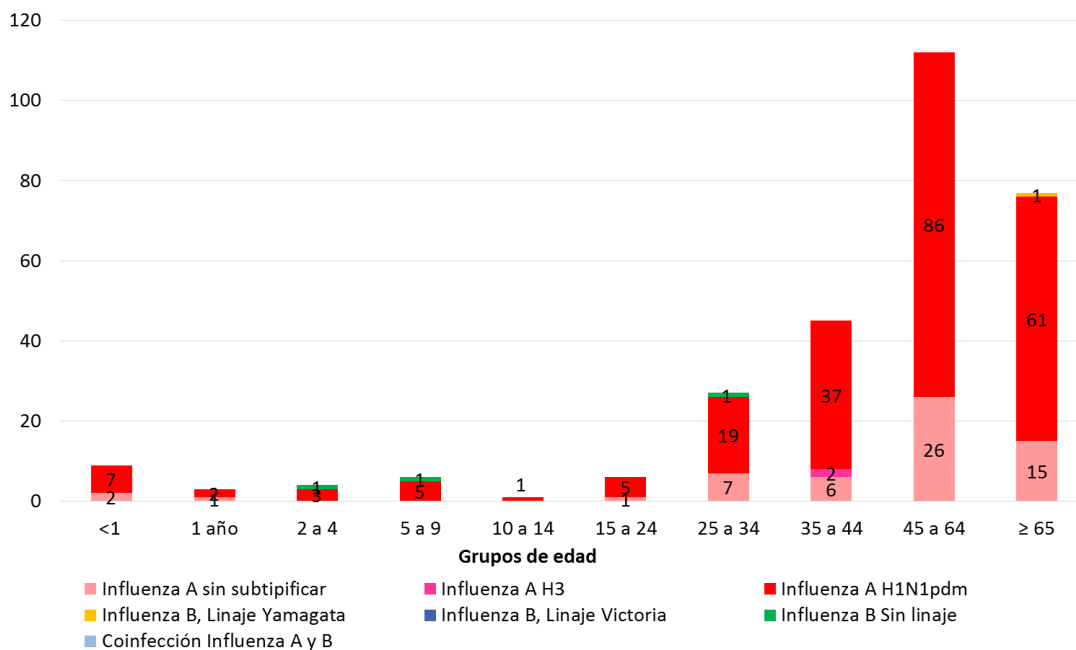
¹⁹ Los casos fallecidos con diagnóstico de influenza son preliminares por lo que se encuentran sujetos a revisión para su posterior publicación.

Tabla 2- Casos fallecidos notificados según diagnóstico de Influenza por provincia de residencia. SE1 a 52 de 2016. Argentina

Provincia	Casos fallecidos sospechosos	Casos fallecidos confirmados para Influenza	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H1N1pdm	Influenza A H3	Influenza B	Tasa de notificación fallecidos con Influenza/100 mil hab
Bs. As.	108	73	23%	75%	0%	1%	0,43
CABA	38	11	0%	82%	9%	9%	0,36
Cordoba	21	21	0%	100%	0%	0%	0,58
Entre Rios	28	17	41%	59%	0%	0%	1,27
Santa Fe	65	60	7%	92%	0%	2%	1,75
REGION CENTRO	260	182	15%	82%	1%	2%	0,64
Chaco	14	14	57%	43%	0%	0%	1,21
Corrientes	8	8	75%	25%	0%	0%	0,74
Formosa	5	0					0,00
Misiones	25	17	18%	76%	0%	6%	1,41
REGION NEA	52	39	44%	54%	0%	3%	0,97
Catamarca	1	1	0%	100%	0%	0%	0,25
Jujuy	3	2	0%	100%	0%	0%	0,27
Salta	10	7	14%	86%	0%	0%	0,52
Sgo. Del Estero	14	12	17%	83%	0%	0%	1,28
Tucuman	10	10	20%	70%	10%	0%	0,62
REGION NOA	38	32	16%	81%	3%	0%	0,63
La Rioja	7	7	29%	71%	0%	0%	1,88
Mendoza	6	3	0%	100%	0%	0%	0,16
San Juan	0	0					0,00
San Luis	4	3	33%	67%	0%	0%	0,62
REGION CUYO	17	13	23%	77%	0%	0%	0,37
Chubut	3	3	33%	67%	0%	0%	0,52
La Pampa	0	0					0,00
Neuquen	7	7	0%	100%	0%	0%	1,11
Rio Negro	14	12	25%	75%	0%	0%	1,69
Santa Cruz	4	2	50%	50%	0%	0%	0,61
T. del Fuego	0	0					0,00
REGION SUR	28	24	21%	79%	0%	0%	0,87
Total país	395	290	20%	78%	1%	1%	0,67

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 9: Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad y según subtipo. SE1 a 52 de 2016. Argentina (n=295)



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

El 69,5% de los casos se registraron en población de entre 2 y 64 años (fundamentalmente adultos de entre 25 y 64 años) (Figura 9).

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

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

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

II.3.b. 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 SE2 según Región Sanitaria de la provincia de Buenos Aires.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	2226	55,60	333	49,72	354	52,73	-5%	6%
Región Sanitaria II	1674	104,42	263	97,75	141	52,18	-50%	-47%
Región Sanitaria III	1003	65,11	134	51,98	46	17,80	-73%	-66%
Región Sanitaria IV	1308	37,62	289	49,33	38	6,44	-83%	-87%
Región Sanitaria V	20086	102,14	4183	125,57	2040	60,61	-41%	-52%
Región Sanitaria VI	7544	31,90	1110	27,71	761	18,81	-41%	-32%
Región Sanitaria VII	4302	30,50	527	22,09	239	9,92	-67%	-55%
Región Sanitaria VIII	2337	32,75	208	17,30	239	19,74	-40%	14%
Región Sanitaria IX	549	28,66	88	27,38	66	20,45	-29%	-25%
Región Sanitaria X	834	41,79	112	33,37	21	6,22	-85%	-81%
Región Sanitaria XI	2062	27,78	374	29,72	346	27,20	-2%	-8%
Región Sanitaria XII	1234	10,49	213	10,45	83	3,98	-62%	-62%
Total PROVINCIA BUENOS	45159	45,95	7834	47,02	4374	25,97	-43%	-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 SE2 según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	471	11,77	53	7,89	46	6,84	-42%	-13%
Región Sanitaria II	246	15,34	33	12,21	19	7,00	-54%	-43%
Región Sanitaria III	128	8,31	16	6,19	7	2,70	-67%	-56%
Región Sanitaria IV	472	13,57	73	12,38	18	3,03	-78%	-76%
Región Sanitaria V	1574	8,00	203	6,03	142	4,18	-48%	-31%
Región Sanitaria VI	1621	6,85	202	4,99	133	3,25	-53%	-35%
Región Sanitaria VII	1212	8,59	135	5,60	67	2,76	-68%	-51%
Región Sanitaria VIII	872	12,22	132	10,90	60	4,92	-60%	-55%
Región Sanitaria IX	301	15,71	50	15,49	33	10,18	-35%	-34%
Región Sanitaria X	252	12,63	35	10,37	12	3,53	-72%	-66%
Región Sanitaria XI	734	9,89	83	6,52	66	5,13	-48%	-21%
Región Sanitaria XII	657	5,59	180	8,62	26	1,22	-78%	-86%
Total PROVINCIA BUENOS	8540	8,69	1195	7,10	629	3,70	-57%	-48%

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 SE2, según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	343	280,98	73	373,22	34	176,67	-37%	-53%
Región Sanitaria II	113	213,07	37	433,49	8	95,10	-55%	-78%
Región Sanitaria III	64	134,99	10	131,77	3	40,20	-70%	-69%
Región Sanitaria IV	307	263,27	36	190,33	12	64,19	-76%	-66%
Región Sanitaria V	3771	531,02	599	512,90	108	93,06	-82%	-82%
Región Sanitaria VI	3579	410,83	411	287,34	300	211,16	-49%	-27%
Región Sanitaria VII	1709	337,31	234	281,37	85	102,90	-69%	-63%
Región Sanitaria VIII	823	381,29	121	345,82	53	153,28	-60%	-56%
Región Sanitaria IX	345	582,84	55	577,71	54	575,70	-1%	0%
Región Sanitaria X	171	265,52	21	201,86	11	107,13	-60%	-47%
Región Sanitaria XI	1141	431,60	123	282,86	117	270,71	-37%	-4%
Región Sanitaria XII	1081	234,66	276	351,97	33	41,82	-82%	-88%
Total PROVINCIA BUENOS	13447	385,13	1996	347,49	818	143,28	-63%	-59%

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

Tabla 4 – IRAG. Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE2 según región sanitaria de la provincia de Buenos Aires. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

Regiones Sanitarias de la Provincia De Buenos Aires	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Período/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
Región Sanitaria I	8	0,20	0	0,00	0	0,00	-100%	
Región Sanitaria II	2	0,12	0	0,00	0	0,00	-100%	
Región Sanitaria III	5	0,32	0	0,00	1	0,39	19%	
Región Sanitaria IV	35	1,01	5	0,85	1	0,17	-83%	-80%
Región Sanitaria V	231	1,17	114	3,39	0	0,00	-100%	-100%
Región Sanitaria VI	91	0,38	22	0,54	30	0,73	91%	35%
Región Sanitaria VII	169	1,20	13	0,54	12	0,49	-59%	-9%
Región Sanitaria VIII	273	3,83	177	14,62	22	1,81	-53%	-88%
Región Sanitaria IX	42	2,19	17	5,27	16	4,94	125%	-6%
Región Sanitaria X	13	0,65	2	0,59	1	0,29	-55%	-50%
Región Sanitaria XI	201	2,71	20	1,57	22	1,71	-37%	9%
Región Sanitaria XII	13	0,11	11	0,53	2	0,09	-15%	-82%
Total PROVINCIA BUENOS	1083	1,10	381	2,26	107	0,63	-43%	-72%

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

II.4.a. Introducción

Sobre el SUH

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

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

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

Sobre la presentación de los datos

En el presente informe se describe la situación del SUH a la Semana Epidemiológica N° 06 (SE06) del año 2017.

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

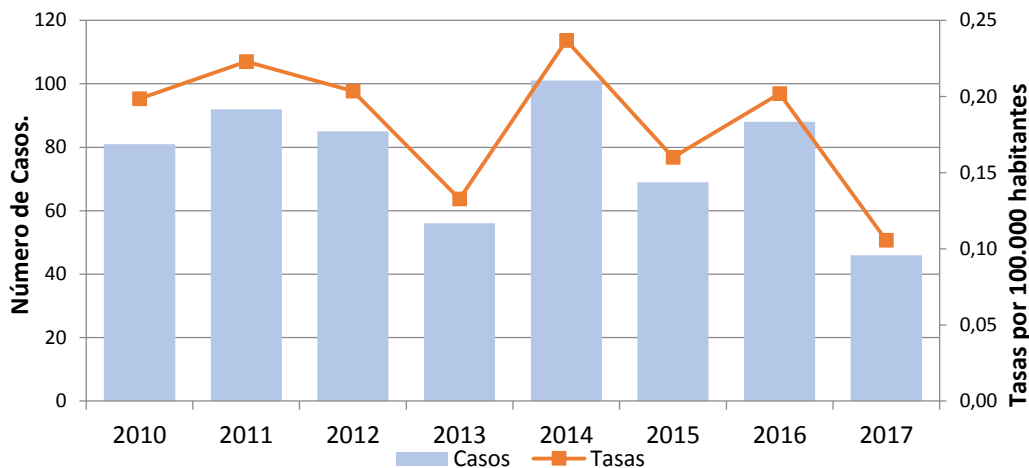
En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias formales de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) existentes actualmente para el evento analizado: módulo de Vigilancia Clínica (C2), módulo de Vigilancia por Laboratorios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

Los datos consignados en este BIV son los notificados hasta el momento al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y están sujetos a modificaciones a medida que se completen las notificaciones por parte de los nodos.

II.4.b. Situación Nacional

Durante el 2017 hasta la SE06, se notificaron al SNVS 46 casos de SUH, lo que corresponde una tasa de 0,11 casos cada 100.000 habitantes, siendo, junto con la tasa del año 2013, las más bajas del periodo 2010-2017 (puede haber retraso en la notificación). En el periodo analizado, las tasas acumuladas hasta la SE06 más elevadas se observaron en los años 2014, 2011, 2012, 2016 y 2010. La mediana de casos para el período 2010-2016 fue de 85 (Gráfico 1).

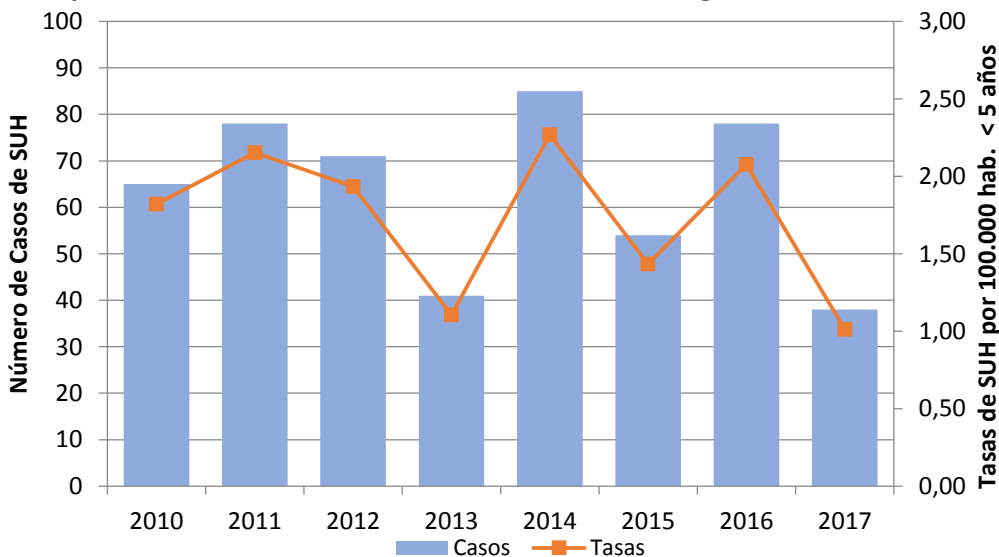
Gráfico 1: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2017 hasta SE 06.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Con respecto a los menores de 5 años, a la SE06 del 2017 se notificaron 38 casos. La mediana de casos notificados para el periodo 2010-2016 hasta la SE06 fue de 71 (Gráfico 2).

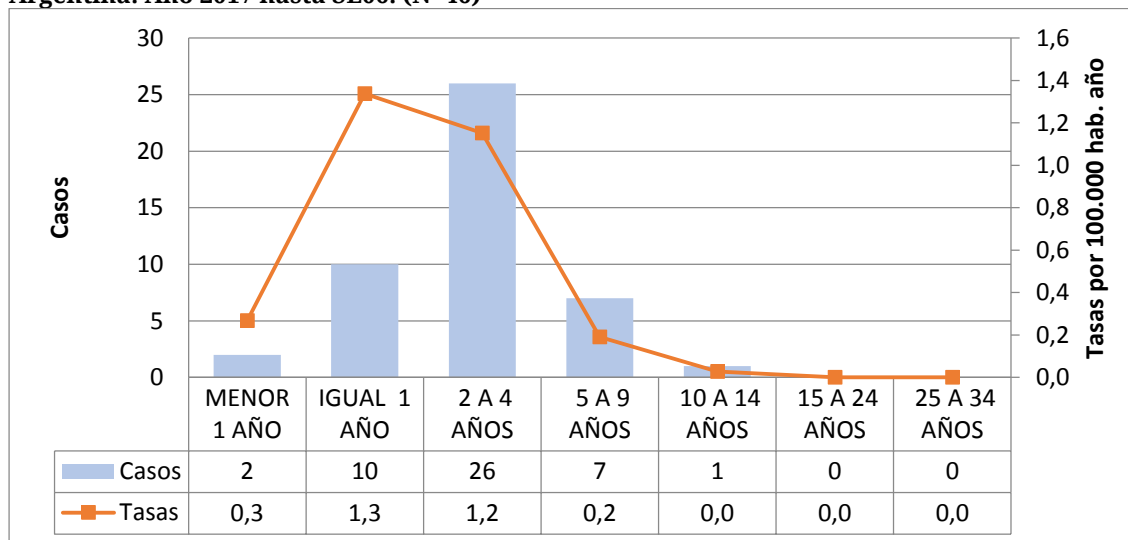
Gráfico 2: Casos y tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. Años 2010-2017 hasta SE 06.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2017, más de la mitad de los casos notificados se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 1,3 casos cada 100.000 habitantes (Gráfico 3).

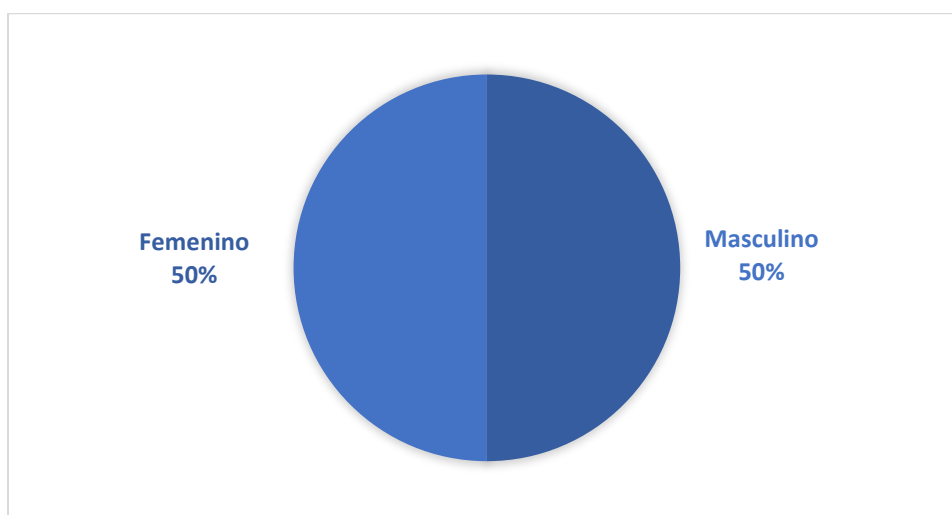
Gráfico 3: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2017 hasta SE06. (N=46)



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados durante el año 2017 no presenta predominio según sexo. (Gráfico 4).

Gráfico 4: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2017 hasta SE06 (N=46).

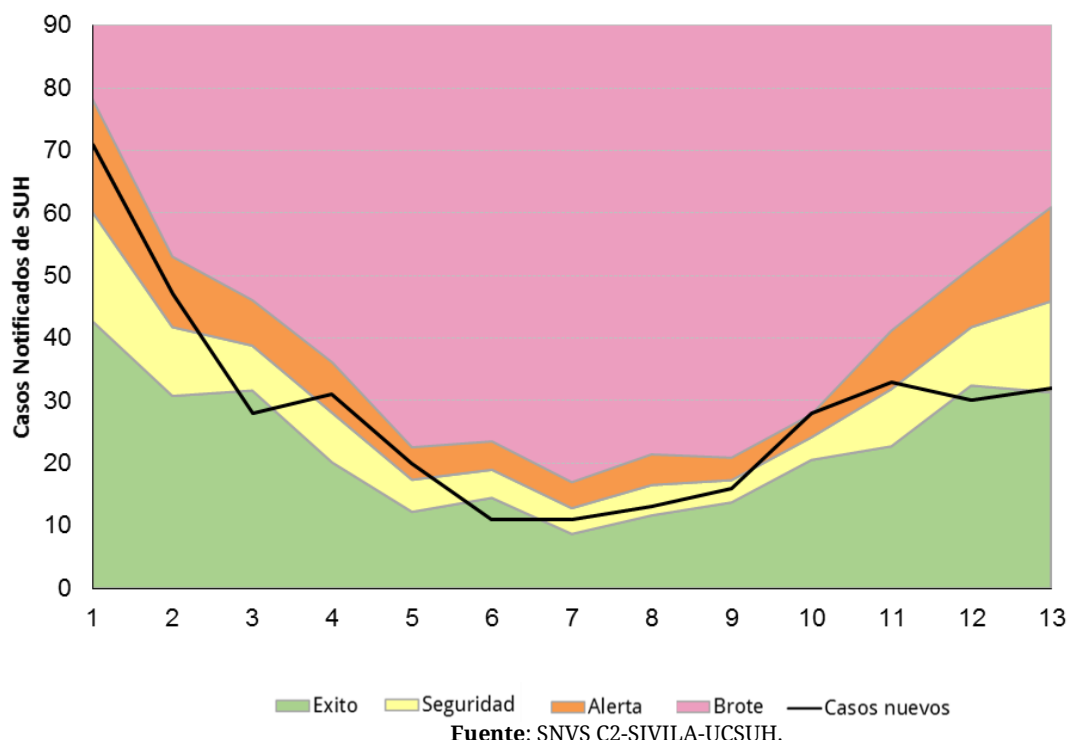


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La curva de casos notificados en el 2016, ha transcurrido dentro de la zona de alerta durante las dos primeras cuatrisesmanas epidemiológicas (CS) y en las CS4 y CS5. Posteriormente se mantuvo entre las zonas de seguridad y éxito con excepción de la CS10 donde transitó por zona de alerta nuevamente, saliendo de ésta en las CS11 transitando por la zona de seguridad y permaneciendo entre la zona de éxito y seguridad durante la última

cuatrisesmana del año, contemplando que aún puede haber un retraso en la notificación (Gráfico 5).

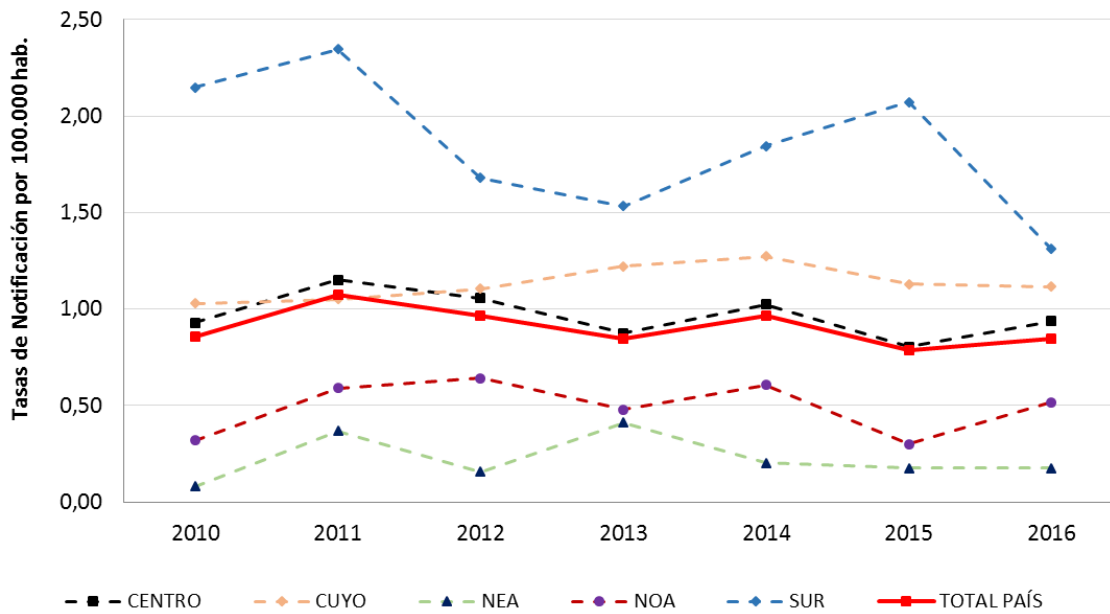
Gráfico 5: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2016 (N=371). Total País. Históricos 2011 a 2015.



Análisis según región y provincia de las notificaciones de SUH

En el gráfico 6 se presentan las tasas de notificación según regiones de Argentina para el periodo 2010 a 2016. La región Centro acompaña las tasas de notificación registradas para el total país, con una leve tendencia descendente. La región Sur presenta las tasas de notificación más elevadas, siendo los años de mayor notificación el 2011, 2010 y 2015. La región Cuyo mantiene tasas por encima del total país en los últimos cinco años. Las regiones NOA y NEA transcurren por debajo del total país durante el período analizado.

Gráfico 6: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2016.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2016, la tasa de notificación más elevada, corresponde a la provincia de San Luis (1,86 cada 100.000 hab), seguida por La Pampa y Chubut (1,73 cada 100.000 hab.), Córdoba (1,53 cada 100.000 hab.) y Santa Cruz (1,52 cada 100.000 hab.), aunque estas tasas pueden presentar gran variabilidad por el pequeño número de casos (tabla 1 y mapa 1).

Tabla 1: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2015-2016.

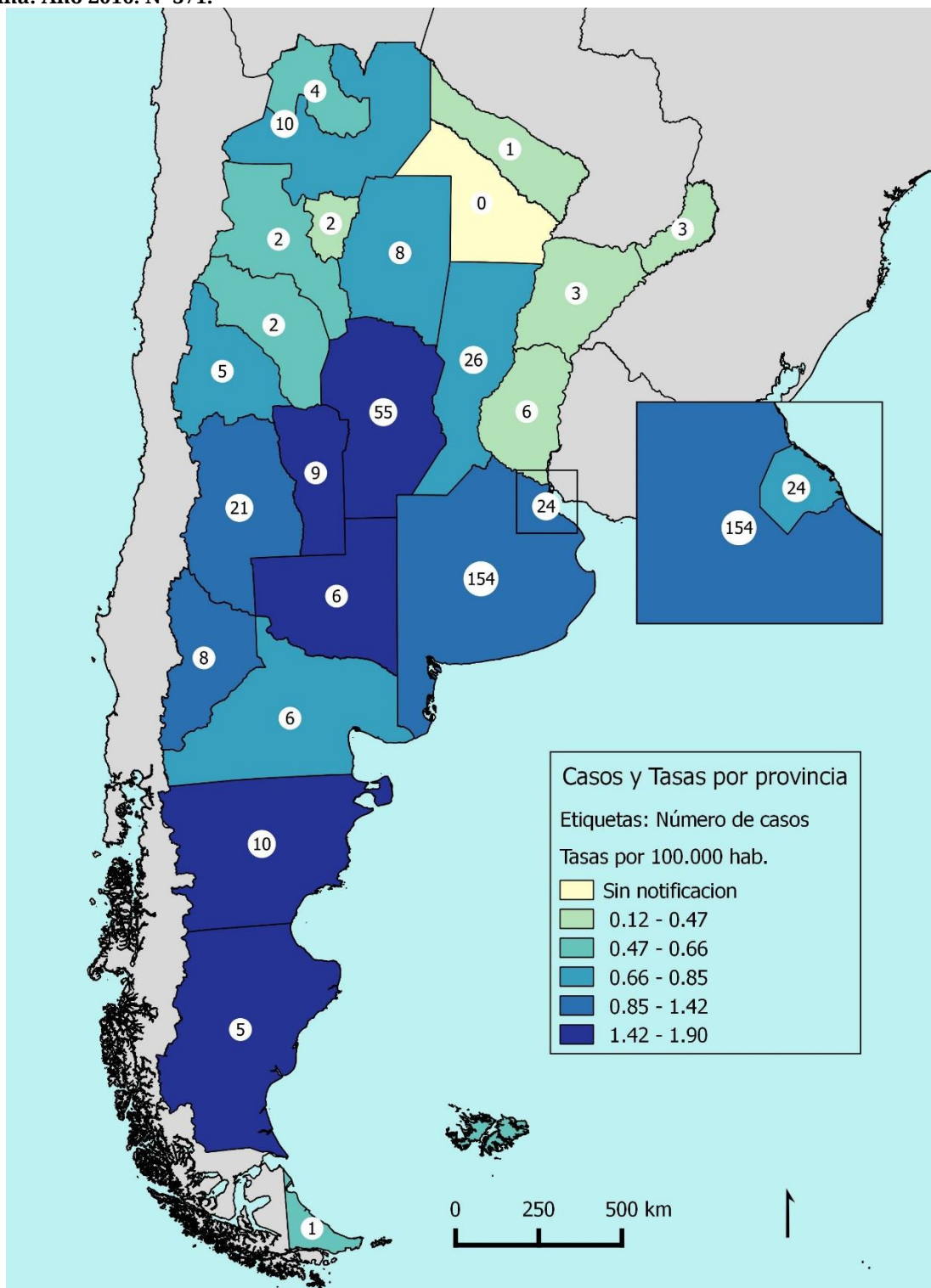
Provincia/ Región	2015 SE52		2016 SE52		Diferencia de casos 2016-2015
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	100	0,60	154	0,91	54
CABA	48	1,57	24	0,78	-24
CORDOBA	44	1,23	55	1,53	11
ENTRE RIOS	4	0,30	6	0,45	2
SANTA FE	29	0,85	26	0,76	-3
CENTRO	225	0,80	265	0,94	40
MENDOZA	23	1,22	21	1,10	-2
SAN JUAN	8	1,08	5	0,67	-3
SAN LUIS	4	0,84	9	1,86	5
CUYO	35	1,13	35	1,12	0
CORRIENTES	4	0,37	3	0,28	-1
CHACO	1	0,09	0	0,00	-1
FORMOSA	1	0,17	1	0,17	0
MISIONES	1	0,08	3	0,25	2
NEA	7	0,18	7	0,17	0
CATAMARCA	1	0,25	2	0,50	1
JUJUY	2	0,27	4	0,54	2
LA RIOJA	0	0,00	2	0,54	2
SALTA	9	0,67	10	0,74	1
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	8	0,85	7
TUCUMAN	3	0,19	2	0,12	-1
NOA	16	0,30	28	0,52	12
CHUBUT	19	3,35	10	1,73	-9
LA PAMPA	5	1,46	6	1,73	1
NEUQUEN	15	2,42	8	1,27	-7
RIO NEGRO	8	1,14	6	0,85	-2
SANTA CRUZ	6	1,87	5	1,52	-1
TIERRA DEL FUEGO	3	1,97	1	0,64	-2
SUR	56	2,07	36	1,31	-20
Total País	339	0,79	371	0,85	32

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Mapa 1. Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Año 2016. N=371.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH

Los casos notificados por provincia durante las seis primeras SE del 2017 se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2: Casos y tasas de notificación de SUH por 100.000 habitantes según provincia de residencia. Argentina. Años 2016-2017 hasta SE06.

Provincia/ Región	2016 SE06		2017 SE06		Diferencia de casos 2017-2016
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
BUENOS AIRES	28	0,17	23	0,14	-5
CABA	9	0,29	6	0,20	-3
CORDOBA	14	0,39	0	0,00	-14
ENTRE RIOS	2	0,15	1	0,07	-1
SANTA FE	5	0,15	3	0,09	-2
CENTRO	58	0,21	33	0,12	-25
MENDOZA	7	0,37	4	0,21	-3
SAN JUAN	3	0,40	0	0,00	-3
SAN LUIS	1	0,21	0	0,00	-1
CUYO	11	0,35	4	0,13	-7
CORRIENTES	2	0,19	1	0,09	-1
CHACO	0	0,00	0	0,00	0
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	0
MISIONES	0	0,00	0	0,00	0
NEA	2	0,05	1	0,02	-1
CATAMARCA	1	0,25	0	0,00	-1
JUJUY	3	0,41	0	0,00	-3
LA RIOJA	1	0,27	0	0,00	-1
SALTA	4	0,30	1	0,07	-3
SGO. DEL ESTERO	0	0,00	1	0,11	1
TUCUMAN	1	0,06	0	0,00	-1
NOA	10	0,18	2	0,04	-8
CHUBUT	3	0,52	2	0,34	-1
LA PAMPA	0	0,00	0	0,00	0
NEUQUEN	2	0,32	2	0,31	0
RIO NEGRO	1	0,14	1	0,14	0
SANTA CRUZ	1	0,30	0	0,00	-1
TIERRA DEL FUEGO	0	0,00	1	0,62	1
SUR	7	0,25	6	0,21	-1
Total País	88	0,20	46	0,10	-42

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Referencias

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

II.5. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07). La notificación de brotes la realiza la Dirección de Epidemiología Provincial a la Dirección de Epidemiología Nacional a través del Formulario de Notificación de Brote²⁰.

Tabla 1 - Brotes notificados con fecha de inicio desde la SE4 de 2016 y 2017.

Región	Provincia notificadora	Brote/Caso de	SE 1 a 2 2016	SE 1 a 2 2017
NEA	ENTRE RIOS	DENGUE	2	
	CORRIENTES	DENGUE	1	
Total NEA			3	
NOA	CHACO	DENGUE	1	
Total NOA			1	
SUR	RIO NEGRO	TRICHINELLOSIS		1
Total SUR				1
Total general			4	1

²⁰ Todo establecimiento de salud o profesional de la salud (del subsector público, privado o de la seguridad social) deberá comunicar la sospecha de un brote, con o sin etiología definida, a la autoridad sanitaria correspondiente de su jurisdicción.

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL²¹

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

III.1. Gastroentéricos

III.1.a. Diarreas agudas

Diarreas

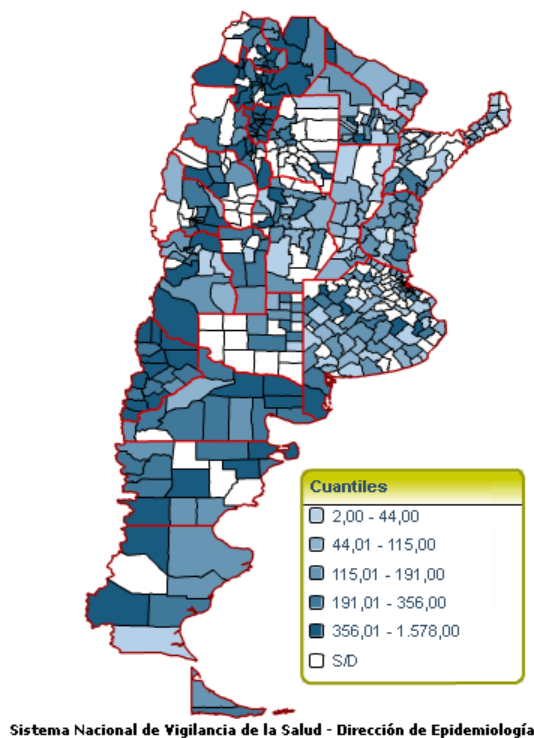
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017		Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	727		593		357		
Residentes	1156	37,91	1175	38,47	502	16,41	-57% ●
Total CABA	1883		1768		859		
BUENOS AIRES	11885	72,13	12603	75,65	7208	42,80	-43% ●
Córdoba	5759	163,21	6771	189,79	2583	71,62	-62% ●
Entre Ríos	3173	242,53	3166	239,59	1803	135,11	-43% ●
Santa Fe	4242	125,90	4994	146,99	1565	45,68	-69% ●
Centro	26942	97,15	29302	104,65	14018	49,59	-52% ●
Mendoza	3918	210,21	4449	235,95	3082	161,61	-31% ●
San Juan	1697	232,34	1556	210,57	871	116,52	-44% ●
San Luis	1041	221,54	1230	258,21	1203	249,17	-2% ●
Cuyo	6656	217,22	7235	233,32	5156	164,34	-29% ●
Corrientes	1161	109,55	1454	135,85	605	55,98	-58% ●
Chaco	1571	138,95	1743	152,47	1492	129,10	-14% ●
Formosa	652	113,62	965	166,59	660	112,90	-32% ●
Misiones	1266	107,79	1500	126,11	482	40,03	-68% ●
NEA	4650	118,06	5662	142,18	3239	80,47	-43% ●
Catamarca	797	202,75	825	207,86	1225	305,73	48% ●
Jujuy	2730	379,71	2703	371,40	3011	408,80	11% ●
La Rioja	775	213,73	910	247,47	490	131,41	-46% ●
Salta	6472	492,27	5538	415,34	5797	428,81	5% ●
Santiago del Estero	2904	316,29	2275	245,13	885	94,34	-61% ●
Tucumán	4989	317,33	5087	319,36	6486	401,99	28% ●
NOA	18667	353,56	17338	324,27	17894	330,54	3% ●
Chubut	852	153,15	1396	246,24	1077	186,50	-23% ●
La Pampa	470	138,28	613	178,69	539	155,69	-12% ●
Neuquén	1546	253,26	2430	392,10	1980	314,84	-19% ●
Río Negro	1604	232,84	2273	325,24	1662	234,48	-27% ●
Santa Cruz	396	127,15	680	212,19	321	97,42	-53% ●
Tierra del Fuego	185	124,88	297	194,99	240	153,35	-19% ●
Sur	5053	190,31	7689	284,63	5819	211,80	-24% ●
Total PAIS ARGENTINA	61968	145,23	67226	155,86	46126	105,82	-31% ●

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

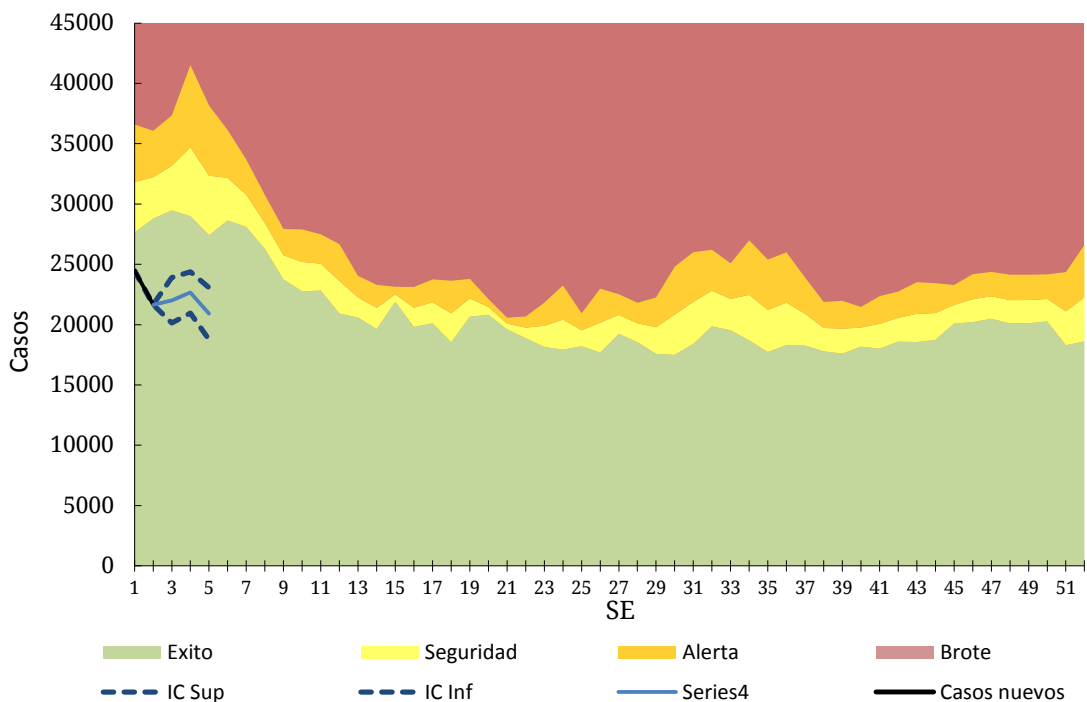
²¹ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 2. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se informa, el lugar de residencia o de atención. Si el lugar de contagio es otro país, se informa lugar de residencia o atención.

Mapa – Tasas de diarreas agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 2 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS – C2

Figura- Corredor endémico semanal de diarreas agudas. 2015. Total país. Históricos 5 años: 2011 a 2015



Fuente: SNVS – C2

III.1.a. Botulismo

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

Botulismo Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	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	1	1	0	0	-1	-1
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	2	1	0	0	-2	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	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	1	0	0	-2	-1

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

III.1.b. Botulismo del lactante

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

Botulismo del lactante
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	1	0	1	0
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	1	1	1	0	0	-1
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	1	1	1	0	0
Cuyo	1	1	2	1	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	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	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	2	4	1	2	-1

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

III.1.c. Triquinellosis

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

Triquinellosis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	0	0	-3	
Córdoba	2	0	1	1	-1	1
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	1	0	7	2	6	2
Centro	6	0	9	3	3	3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	1	0	0	0	-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	1	1	2	0	1	-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	1	1	2	0	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	1	0	0	0	-1	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	9	1	11	3	2	2

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

III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos

III.2.a. Alacranismo

Se observa que la notificación total país hasta la SE 2 de 2017 presenta una disminución del 47% en las tasas acumuladas respecto del 2016. La provincia de San Luis presentó la mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo.

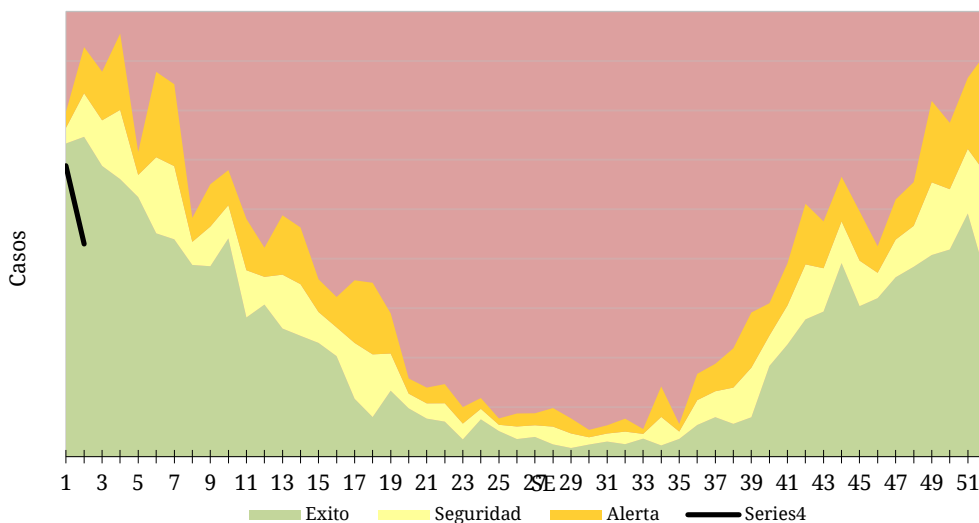
Las provincias con más altas tasas son Tucumán, Catamarca y Santiago del Estero.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016			2017			Diferencia tasas 2016/2017
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	1		0	
Residentes	0	0,00	0	6	0,20	1	
Total CABA	0		0	7		1	
BUENOS AIRES	4	0,02	0	4	0,02	2	-2%
Córdoba	248	6,88	176	106	2,88	77	-58%
Entre Ríos	40	3,00	38	21	1,54	20	-49%
Santa Fe	138	4,03	100	61	1,75	29	-57%
Centro	430	1,52	314	199	0,69	129	-55%
Mendoza	0	0,00	0	2	0,10	0	
San Juan	5	0,67	4	3	0,39	1	-41%
San Luis	4	0,83	4	6	1,21	6	46%
Cuyo	9	0,29	8	11	0,34	7	19%
Corrientes	14	1,30	11	10	0,91	8	-30%
Chaco	8	0,69	8	1	0,08	1	-88%
Formosa	1	0,17	1	0	0,00	0	-100%
Misiones	19	1,58	12	9	0,73	7	-54%
NEA	42	1,04	32	20	0,49	16	-53%
Catamarca	60	14,97	59	47	11,52	47	-23%
Jujuy	31	4,21	21	15	1,99	5	-53%
La Rioja	52	13,95	46	0	0,00	0	-100%
Salta	45	3,33	31	23	1,66	8	-50%
Santiago del Estero	54	5,76	50	39	4,07	29	-29%
Tucumán	209	12,95	203	154	9,31	149	-28%
NOA	451	8,33	410	278	5,01	238	-40%
Chubut	3	0,52	0	0	0,00	0	
La Pampa	0	0,00	0	1	0,28	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	1	0,14	1	1	0,14	0	-3%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	1	2	0,07	1	-52%
Total PAIS ARGENTINA	936	2,15	765	510	1,15	391	-47%

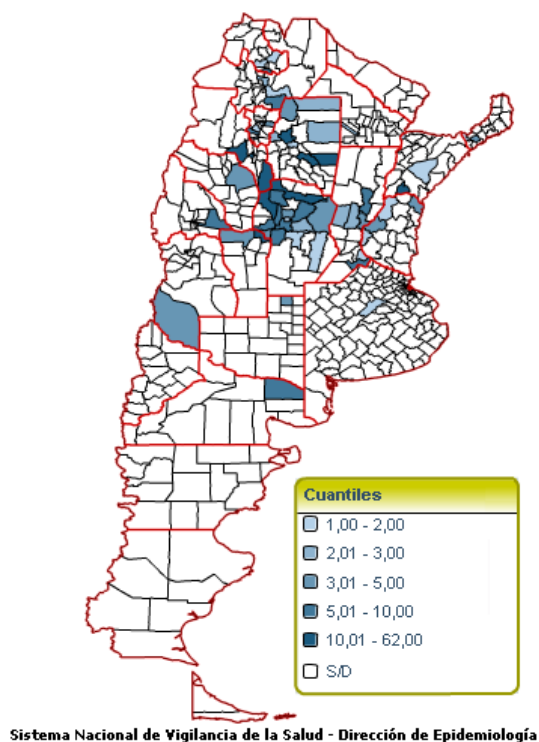
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Figura- Corredor endémico semanal de Envenenamiento por animal Ponzñoso- Alacranismo - 2017 Total País. Históricos 5 años: 2012 a 2016



Fuente: SNVS – C2

Mapa – Tasas de Alacranismo agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 2 DE 2017. Argentina



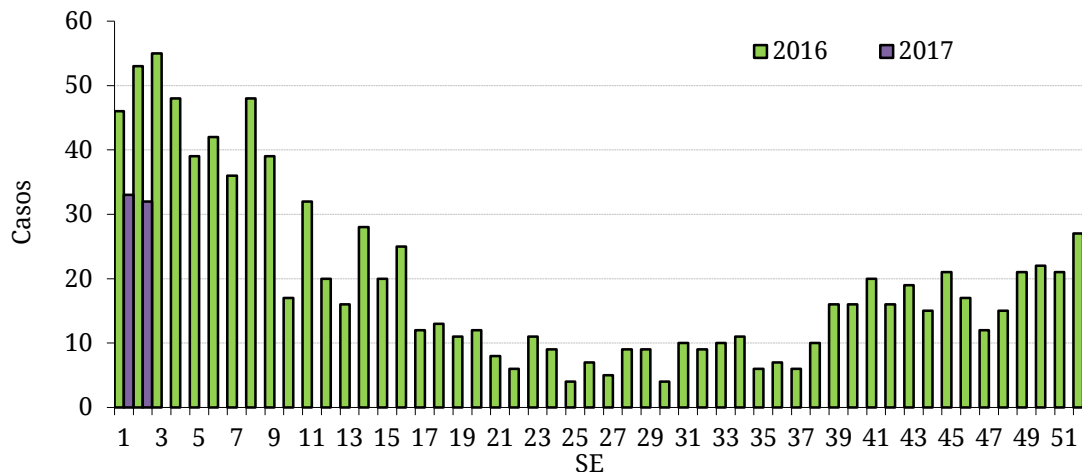
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 10000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016			2017			Diferencia tasas 2016/2017
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	0		0	
Residentes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Total CABA	0		0	0		0	
BUENOS AIRES	5	0,03	0	9	0,05	7	76% ●
Córdoba	12	0,33	10	6	0,16	1	-51% ●
Entre Ríos	0	0,00	0	0	0,00	0	
Santa Fe	0	0,00	0	1	0,03	1	
Centro	17	0,06	10	16	0,06	9	-8% ●
Mendoza	9	0,47	0	14	0,72	0	52% ●
San Juan	3	0,40	2	0	0,00	0	-100% ●
San Luis	3	0,62	2	3	0,61	3	-3% ●
Cuyo	15	0,48	4	17	0,53	3	11% ●
Corrientes	0	0,00	0	0	0,00	0	
Chaco	0	0,00	0	0	0,00	0	
Formosa	1	0,17	1	0	0,00	0	-100% ●
Misiones	6	0,50	5	1	0,08	1	-84% ●
NEA	7	0,17	6	1	0,02	1	-86% ●
Catamarca	6	1,50	5	2	0,49	2	-67% ●
Jujuy	0	0,00	0	0	0,00	0	
La Rioja	4	1,07	4	0	0,00	0	-100% ●
Salta	1	0,07	1	1	0,07	0	-3% ●
Santiago del Estero	26	2,77	16	17	1,77	1	-36% ●
Tucumán	17	1,05	16	1	0,06	1	-94% ●
NOA	54	1,00	42	21	0,38	4	-62% ●
Chubut	2	0,35	1	2	0,33	0	-3% ●
La Pampa	1	0,29	1	0	0,00	0	-100% ●
Neuquén	1	0,16	1	1	0,15	1	-3% ●
Río Negro	2	0,28	2	7	0,96	5	241% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	6	0,22	5	10	0,35	6	61% ●
Total PAIS ARGENTINA	99	0,23	67	65	0,15	23	-36% ●

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

Casos de Envenenamiento por animal ponzoñoso - Araneísmo
por SE. Total país. Años 2016-2017.



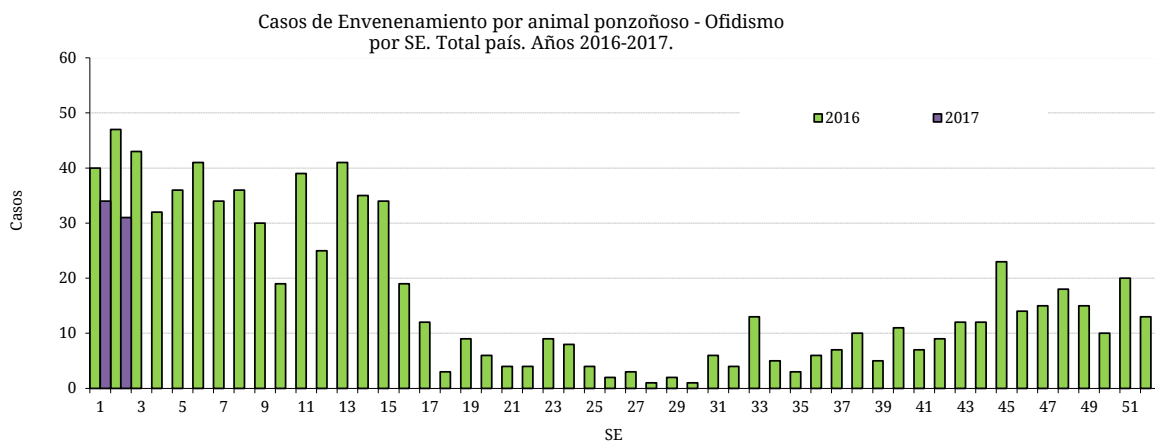
Fuente: SNVS – C2

III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016			2017			Diferencia tasas 2016/2017
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	0		0	
Residentes	0	0,00		0	0,00	0	
Total CABA	0		0	0		0	
BUENOS AIRES	0	0,00	0	0	0,00	0	
Córdoba	10	0,28	7	4	0,11	3	-61% ●
Entre Ríos	6	0,45	3	9	0,66	5	47% ●
Santa Fe	1	0,03	1	2	0,06	2	97% ●
Centro	17	0,06	11	15	0,05	10	-13% ●
Mendoza	0	0,00	0	0	0,00	0	
San Juan	0	0,00	0	0	0,00	0	
San Luis	2	0,41	2	2	0,40	1	-3% ●
Cuyo	2	0,06	2	2	0,06	1	-2% ●
Corrientes	5	0,46	2	4	0,36	1	-21% ●
Chaco	1	0,09	0	1	0,08	1	-2% ●
Formosa	6	1,03	6	0	0,00	0	-100% ●
Misiones	26	2,16	26	21	1,70	19	-21% ●
NEA	38	0,94	34	26	0,63	21	-33% ●
Catamarca	0	0,00	0	0	0,00	0	
Jujuy	0	0,00	0	0	0,00	0	
La Rioja	0	0,00	0	0	0,00	0	
Salta	10	0,74	7	0	0,00	0	-100% ●
Santiago del Estero	18	1,92	7	14	1,46	3	-24% ●
Tucumán	1	0,06	1	5	0,30	4	388% ●
NOA	29	0,54	15	19	0,34	7	-36% ●
Chubut	1	0,17	0	1	0,17	0	-3% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,28	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	0	0,00	0	1	0,14	0	
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	1	0,04	0	3	0,11	1	190% ●
Total PAIS ARGENTINA	87	0,20	62	65	0,15	40	-27% ●

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



Fuente: SNVS – C2

III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016	2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Confir.	Confir.	
CABA	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0
Santa Fe	0	0	0
Centro	0	0	0
Mendoza	0	0	0
San Juan	0	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.3.b. Leishmaniasis cutánea

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

Leishmaniasis cutánea Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	2	0	0	0	-2	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	3	3	0	0	-3	-3
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	3	3	0	0	-3	-3
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	6	6	4	1	-2	-5
Santiago del Estero	0	0	1	1	1	1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	6	6	5	2	-1	-4
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	11	9	5	2	-6	-7

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

III.3.c. Leishmaniasis mucosa

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

Leishmaniasis mucosa
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	1	2	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	2	1	2	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	1	1	1	1
Santiago del Estero	1	1	0	0	-1	-1
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	1	1	1	1	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	1	1	3	2	2	1

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

III.3.d. Leishmaniasis visceral

En las provincias de Buenos Aires, Chaco, Córdoba, San Juan, Santa Fe, Entre Ríos y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se registraron casos importados.

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	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	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	9	0	2	0	-7	0
NEA	9	0	2	0	-7	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	9	0	2	0	-7	0

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

III.3.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 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	2	2	2	2
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	1	0	2	2	1	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	0	-2	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	0	2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	2	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	3	0	4	2	1	2

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

III.3.f. Rickettsiosis²²

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

Rickettsiosis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	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	1	0	0	0	-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	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	1	0	0	0	-1	0

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

²² Se incluyen todos los casos estudiados para rickettia notificados al módulo de vigilancia laboratorial SIVILA-SNVS

III.4. Enfermedades Zoonóticas

III.4.a. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	3	0	1	0	-2	0
Córdoba	0	0	1	0	1	0
Entre Ríos	2	0	0	0	-2	0
Santa Fe	1	0	0	0	-1	0
Centro	6	0	2	0	-4	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	5	1	2	0	-3	-1
Cuyo	5	1	2	0	-3	-1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	0	0	1	0	1	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	11	1	5	0	-6	-1

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

III.4.b. Hantavirus

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

Hantavirus Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	2	0	2	0
Buenos Aires	12	1	20	5	8	4
Córdoba	1	0	0	0	-1	0
Entre Ríos	8	1	1	0	-7	-1
Santa Fe	20	0	23	0	3	0
Centro	41	2	46	5	12,19%	3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	4	0	3	0	-1	0
Formosa	1	0	0	0	-1	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	5	0	3	0	-2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	23	3	13	1	-10	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	5	3	2	3
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	26	3	18	4	-8	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	1	1	1	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	1	1	1
Total PAIS	72	5	68	10	-5,55%	5

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

III.4.c. Brucelosis

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

Brucelosis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	1	3	0	1	-1
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	3	1	0	0	-3	-1
Centro	6	3	4	1	-2	-2
Mendoza	1	0	0	0	-1	0
San Juan	1	0	1	0	0	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	3	0	1	0	-2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	2	0	0	0	-2	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	2	0	0	0	-2	0
Catamarca	9	6	2	1	-7	-5
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	2	0	2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	10	6	4	1	-6	-5
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	3	1	0	0	-3	-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	3	1	1	0	-2	-1
Total PAIS	24	10	10	2	-14	-8

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

III.4.d. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	6	0	6	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	17	0	17	0	0	0
Centro	23	0	23	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 ARGENTINA	23	0	23	0	0	0

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

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

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

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

Rabia Animal (en gatos y perros) Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	2	0	0	0	-2	0
Córdoba	0	0	2	0	2	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	3	0	3	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	3	0	3	0	0	0

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

III.4.f. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	0	0	1	0	0'	0
Córdoba	4	0	1	0		0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	8	0	5	0	-3	0
Centro	12	0	8	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	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	0	0	0	0	0	0
La Pampa	2	0	0	0	-2	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	2	0	0	0	-2	0
Total PAIS	14	0	9	0	-5	0

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

III.4.g. Hidatidosis

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

Hidatidosis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	4	2	4	1	0	-1
Córdoba	2	0	1	0	-1	0
Entre Ríos	3	2	2	2	-1	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	9	4	7	3	-2	-1
Mendoza	0	0	2	0	2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	1	0	1	1	0	1
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	0	1	1	0	1
Catamarca	1	1	0	0	-1	-1
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	3	0	0	-3	-3
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	1	1	4	3	3	2
NOA	7	7	5	4	-2	-3
Chubut	3	3	1	0	-2	-3
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	2	2	2	2
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	4	3	3	2	-1	-1
Total PAIS	21	14	18	10	-3	-4

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

III.4.h. Leptospirosis

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

Leptospirosis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	1	0	6	1	5	1
Buenos Aires	19	1	23	3	4	2
Córdoba	2	0	0	0	-2	0
Entre Ríos	25	3	12	2	-13	-1
Santa Fe	69	4	58	4	-15,9%	0
Centro	116	8	99	10	-14,6%	2
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	2	0	0	0	-2	0
Corrientes	7	0	0	0	-7	0
Chaco	9	0	9	1	0	1
Formosa	15	0	0	0	-15	0
Misiones	2	0	1	0	-1	0
NEA	33	0	10	1	-23	1
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	16	2	9	0	-7	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	2	0	1	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	18	2	11	0	-7	-2
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	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	1	0	0	0
Total PAIS	170	10	121	11	-28,8%	1

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

III.4.i. Carhunco Cutáneo

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

Carhunco cutáneo Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	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	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	0	0	0	0	0	0

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

III.5. Intoxicaciones

III.5.a. Monóxido de carbono

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

Intoxicación por Monóxido
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	2	0	1	0	-1	0
Buenos Aires	2	6	2	2	0	-4
Córdoba	3	0	0	0	-3	0
Entre Ríos	0	0	2	0	2	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	7	6	5	2	-2	-4
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	2	0	2	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	1	0	2	0	1	0
Corrientes	0	0	1	0	1	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	1	0	1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	0	0	0	-2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	0	0	-2	0
Chubut	0	0	2	0	2	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	2	0	7	2	5	2
Santa Cruz	3	0	0	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	4	0	4	0
Sur	5	0	13	2	8	2
Total PAIS	15	6	21	4	6	-2

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

III.5.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	8	7	5	3	-3	-4
Córdoba	5	2	3	3	-2	1
Entre Ríos	1	1	1	0	0	-1
Santa Fe	0	0	2	1	2	1
Centro	14	10	11	7	-3	-3
Mendoza	4	0	2	0	-2	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	0	1	0	0	0
Cuyo	5	0	3	0	-2	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	0	0	0	-2	0
NEA	2	0	1	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	13	0	0	0	-13	0
La Rioja	3	0	0	0	-3	0
Salta	9	0	0	0	-9	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	29	28	30	30	3,448%	7,142%
NOA	54	28	30	30	-44,4%	7,142%
Chubut	2	0	1	0	-1	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
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	3	0	2	0	-1	0
Total PAIS	78	38	47	37	-39,7%	-2,63%

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

III.6. Infecciones de transmisión sexual

III.6.a. Secreción Genital en Mujeres

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2º semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		8		3	
Residentes	4	0,25	7	0,43	5	0,31
Total CABA	4		15		8	
BUENOS AIRES	128	1,51	45	0,52	41	0,47
Córdoba	40	2,19	49	2,66	39	2,09
Entre Ríos	16	2,38	94	13,83	95	13,85
Santa Fe	15	0,86	20	1,14	6	0,34
Centro	203	1,41	223	1,54	189	1,29
Mendoza	0	0,00	9	0,93	145	14,79
San Juan	35	9,37	62	16,42	39	10,22
San Luis	0	0,00	9	3,70	9	3,65
Cuyo	35	2,22	80	5,03	193	11,99
Corrientes	20	3,69	30	5,48	10	1,81
Chaco	71	12,27	159	27,18	208	35,17
Formosa	0	0,00	18	6,13	27	9,12
Misiones	0	0,00	2	0,33	0	0,00
NEA	91	4,53	209	10,30	245	11,95
Catamarca	0	0,00	1	0,50	0	0,00
Jujuy	25	6,78	1	0,27	1	0,27
La Rioja	0	0,00	1	0,53	1	0,53
Salta	119	17,66	353	51,68	270	39,00
Santiago del Estero	14	3,01	67	14,23	35	7,35
Tucumán	1	0,12	27	3,30	24	2,90
NOA	159	5,89	450	16,47	331	11,97
Chubut	0	0,00	13	4,51	9	3,07
La Pampa	32	18,52	12	6,88	4	2,27
Neuquén	0	0,00	6	1,90	7	2,18
Río Negro	10	2,85	28	7,88	19	5,27
Santa Cruz	0	0,00	2	1,25	5	3,04
Tierra del Fuego	2	2,68	32	41,74	14	17,78
Sur	44	3,26	93	6,78	58	4,16
Total PAIS ARGENTINA	532	2,42	1055	4,75	1016	4,53

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudios por laboratorio Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
CABA	0	0	0	1	0	0	3	0	5	3
Buenos Aires	4	0	1	0	0	0	4	0	102	11
Córdoba	4	3	0	0	0	0	0	0	32	29
Entre Ríos	1	0	0	0	0	0	0	0	39	19
Santa Fe	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Centro	11	3	1	1	0	0	7	0	180	62
Mendoza	0	0	0	0	0	0	1	0	28	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	1	2	0	3	0	0	0	3	24	25
Cuyo	1	2	0	3	0	0	1	3	52	25
Corrientes	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6
Chaco	15	5	1	0	0	0	1	1	219	44
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
NEA	15	6	1	0	0	0	1	1	224	50
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	3	0	0	1	0	0	0	33	24
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	3	2	0	0	0	0	0	0	68	85
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	9	7	2	4	0	1	3	9	92	94
NOA	14	12	2	4	1	1	3	9	193	203
Chubut	3	3	1	5	0	0	1	3	57	41
La Pampa	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Neuquén	2	5	0	0	0	0	0	0	4	7
Río Negro	14	7	0	0	0	0	0	0	71	36
Santa Cruz	3	1	0	0	0	0	0	0	87	1
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	24	16	1	5	0	0	1	3	223	89
Total PAIS ARGENTINA	65	39	5	13	1	1	13	16	872	429

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

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

III.6.c. Secreción Genital Purulenta en Varones

Secrecion Genital Purulenta en Varones
 Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
 PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	0		1		1	
Residentes	2	0,14	7	0,49	0	0,00
Total CABA	2		8		1	
BUENOS AIRES	11	0,13	17	0,21	8	0,10
Córdoba	9	0,52	12	0,68	0	0,00
Entre Ríos	3	0,46	2	0,31	3	0,45
Santa Fe	9	0,54	2	0,12	3	0,18
Centro	34	0,25	41	0,30	15	0,11
Mendoza	0	0,00	2	0,21	17	1,79
San Juan	5	1,37	3	0,81	4	1,07
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	5	0,33	5	0,32	21	1,34
Corrientes	1	0,19	4	0,75	5	0,93
Chaco	1	0,18	13	2,28	6	1,04
Formosa	0	0,00	2	0,69	0	0,00
Misiones	0	0,00	0	0,00	0	0,00
NEA	2	0,10	19	0,95	11	0,55
Catamarca	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Jujuy	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Rioja	0	0,00	1	0,54	0	0,00
Salta	0	0,00	11	1,64	9	1,33
Santiago del Estero	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tucumán	0	0,00	0	0,00	1	0,12
NOA	0	0,00	12	0,45	10	0,37
Chubut	0	0,00	0	0,00	3	1,02
La Pampa	1	0,59	0	0,00	0	0,00
Neuquén	0	0,00	3	0,96	1	0,32
Río Negro	1	0,29	1	0,28	4	1,12
Santa Cruz	0	0,00	1	0,59	0	0,00
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0,00	1	1,22
Sur	2	0,15	5	0,36	9	0,64
Total PAIS ARGENTINA	43	0,20	82	0,38	66	0,31

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

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

Infecciones de transmisión sexual en Varones
estudios por laboratorio Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	Trichomonas vaginalis		Otros*		Neisseria gonorrhoeae		Ureaplasma spp		Total Estudiados	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
CABA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Buenos Aires	0	0	0	1	1	0	0	1	7	2
Córdoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro	0	0	0	1	1	0	0	1	9	3
Mendoza	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Cuyo	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	2	0	0	5	3
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	0	0	3	1	0	0	11	3
NOA	2	0	0	0	3	2	0	0	11	4
Chubut	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Río Negro	2	0	0	0	3	0	0	0	6	1
Santa Cruz	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	2	0	0	0	4	0	0	0	17	2
Total PAIS ARGENTINA	4	0	0	1	10	4	0	1	44	14

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

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

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

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016-2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	2		12		1	
Residentes	0	0,00	16	1,12	1	0,07
Total CABA	2		28		2	
BUENOS AIRES	5	0,06	13	0,16	7	0,08
Córdoba	3	0,17	6	0,34	1	0,06
Entre Ríos	5	0,77	9	1,37	15	2,27
Santa Fe	20	1,21	7	0,42	0	0,00
Centro	35	0,26	63	0,46	25	0,18
Mendoza	0	0,00	2	0,21	17	1,79
San Juan	4	1,09	2	0,54	0	0,00
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	4	0,26	4	0,26	17	1,09
Corrientes	9	1,71	4	0,75	2	0,37
Chaco	1	0,18	12	2,10	27	4,68
Formosa	0	0,00	2	0,69	4	1,36
Misiones	0	0,00	0	0,00	0	0,00
NEA	10	0,51	18	0,90	33	1,64
Catamarca	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Jujuy	0	0,00	1	0,28	0	0,00
La Rioja	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Salta	1	0,15	3	0,45	2	0,29
Santiago del Estero	0	0,00	1	0,21	0	0,00
Tucumán	0	0,00	0	0,00	1	0,12
NOA	1	0,04	5	0,19	3	0,11
Chubut	0	0,00	0	0,00	2	0,68
La Pampa	0	0,00	3	1,75	5	2,88
Neuquén	0	0,00	6	1,92	3	0,95
Río Negro	0	0,00	1	0,28	7	1,95
Santa Cruz	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tierra del Fuego	0	0,00	4	5,01	10	12,20
Sur	0	0,00	14	1,02	27	1,93
Total PAIS ARGENTINA	50	0,24	104	0,49	105	0,49

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

III.6.f. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres y varones

Nota metodológica: para el análisis de la información se realizó una integración de la información proveniente de las estrategias de vigilancia clínica y por laboratorios del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). Esta metodología consiste en tomar en cuenta los casos notificados a los eventos *Sífilis temprana* y *Sífilis sin especificar en mujeres y varones* de la modalidad agrupada del módulo C2 (vigilancia clínica) del SNVS; y los casos notificados a los grupos de eventos Infecciones de Transmisión Sexual, evento *Sífilis por pruebas treponémicas (confirmados)* en mujeres y varones notificados a la modalidad agrupada/numérica del módulo SIVILA (vigilancia por laboratorios) del SNVS. Se comparan ambos datos por provincia y se toma el mayor valor de casos para cada provincia por año sobre el cual se calculan las tasas.

Sífilis temprana y sin especificar, en mujeres y varones*. Casos acumulados por provincia y Región. Argentina, SE1 a 52. 2010-2016**.

PROVINCIA	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad de Buenos Aires	763	25,19	837	27,59	807	26,56	1087	35,71	1122	36,80	1898	62,14	1967	64,30
Buenos Aires	1016	6,46	1212	7,62	1155	7,17	1338	8,21	1859	11,28	2739	16,44	3769	22,38
Córdoba	401	11,89	357	10,46	338	9,80	317	9,08	733	20,77	981	27,50	1210	33,55
Entre Ríos	34	2,71	87	6,86	98	7,64	80	6,18	120	9,17	263	19,90	259	19,41
Santa Fe	264	8,10	559	17,01	691	20,86	702	21,01	346	10,27	937	27,58	1095	31,96
Centro	2478	10,50	3052	12,78	3089	12,79	3524	14,43	4180	16,94	6818	27,33	8300	32,93
Mendoza	122	6,87	142	7,90	156	8,57	231	12,54	252	13,52	142	7,53	315	16,52
San Juan	27	3,88	40	5,68	200	28,04	329	45,58	189	25,88	641	86,74	673	90,03
San Luis	150	33,79	151	33,52	157	34,36	208	44,88	86	18,30	156	32,75	298	61,72
Cuyo	299	10,26	333	11,28	513	17,16	768	25,37	527	17,20	939	30,28	1286	40,99
Corrientes	73	7,17	85	8,27	53	5,10	67	6,39	58	5,47	292	27,28	122	11,29
Chaco	856	79,26	614	56,19	512	46,32	886	79,25	256	22,64	684	59,83	450	38,94
Formosa	220	39,88	202	36,25	177	31,45	215	37,83	119	20,74	211	36,43	167	28,57
Misiones	75	6,74	186	16,48	348	30,41	659	56,84	251	21,37	553	46,49	361	29,98
NEA	1224	32,53	1087	28,55	1090	28,30	1827	46,91	684	17,37	1740	43,69	1100	27,33
Catamarca	21	5,56	126	33,02	76	19,72	204	52,41	139	35,36	91	22,93	104	25,96
Jujuy	50	7,32	39	5,63	55	7,84	111	15,63	74	10,29	224	30,78	344	46,70
La Rioja	86	25,10	101	29,07	134	38,02	72	20,14	27	7,45	15	4,08	28	7,51
Salta	169	13,64	203	16,14	162	12,69	396	30,56	312	23,73	457	34,27	422	31,22
Santiago del Estero	98	11,15	85	9,56	20	2,23	9	0,99	12	1,31	119	12,82	399	42,53
Tucumán	49	3,29	97	6,42	204	13,33	807	52,02	436	27,73	1060	66,55	1135	70,35
NOA	473	9,44	651	12,82	651	12,65	1599	30,68	1000	18,94	1966	36,77	2432	44,92
Chubut	4	0,78	29	5,53	24	4,49	54	9,90	15	2,70	57	10,05	135	23,38
La Pampa	4	1,22	3	0,91	6	1,80	16	4,75	7	2,06	24	7,00	117	33,80
Neuquén	8	1,40	10	1,72	15	2,54	14	2,33	28	4,59	71	11,46	65	10,34
Río Negro	18	2,78	38	5,77	131	19,59	166	24,46	167	24,24	164	23,47	143	20,17
Santa Cruz	19	6,90	15	5,27	55	18,75	47	15,54	17	5,46	33	10,30	54	16,39
Tierra del Fuego	35	26,58	46	33,89	4	2,86	1	0,69	3	2,03	13	8,53	23	14,70
Sur	88	3,57	141	5,61	235	9,17	298	11,42	237	8,93	362	13,40	537	19,55
Total PAIS ARGENTINA	4562	11,18	5264	12,76	5578	13,37	8016	18,99	6628	15,53	11825	29,51	13655	33,69

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

*No se incluyen en este análisis los eventos Sífilis en Embarazadas ni Sífilis congénita, que son parte del análisis de Infecciones de Transmisión Vertical.

** Los listados agrupados de SIVILA y C2 tienen fecha de actualización a la SE06 2017, no obstante los datos del 2016 pueden estar sujetos a modificaciones por retrasos en la notificación.

Para la interpretación de estos resultados, es necesario destacar que en el año 2014 se realizó la actualización de las normas de vigilancia y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) por parte de la Dirección de Epidemiología, el Laboratorio Nacional de Referencia en ITS-ANLIS-Malbrán y la Dirección de Sida y ETS con el objetivo de producir información más oportuna, representativa, de calidad y de suficiente cobertura (este material se encuentra disponible en:

http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000585cnt-2014-12_Guia-ITS.pdf).

III.7. Eventos de transmisión vertical

III.7.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	5	3	0	0	-5	-3
Buenos Aires	21	14	22	12	1	-2
Córdoba	10	4	5	5	-5	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	1	0	1	0
Centro	36	21	28	17	-22,2%	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Mendoza	4	0	1	0	-3	0
San Juan	5	0	4	1	-1	1
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	10	0	5	1	-5	1
Corrientes	2	2	1	1	-1	-1
Chaco	3	2	0	0	-3	-2
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	20	5	6	0	-14	-5
NEA	25	9	7	1	-18	-8
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	10	0	1	0	-9	0
Salta	5	3	1	1	-4	-2
Santiago del Estero	2	1	1	0	-1	-1
Tucumán	8	4	0	0	-8	-4
NOA	25	8	3	1	-22	-7
Chubut	1	0	0	0	-1	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	1	0	1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	1	0	3	0	2	0
Total PAIS	97	38	46	20	-52,5%	-47,3%

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

III.7.b. Chagas Agudo Congénito

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

Chagas agudo congénito Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF.	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	7	0	0	0	-7	0
Buenos Aires	12	2	6	0	-6	-2
Córdoba	7	0	0	0	-7	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	6	1	4	0	-2	-1
Centro	32	3	10	0	-22	-3
Mendoza	10	0	2	1	-8	1
San Juan	5	0	2	0	-3	0
San Luis	4	0	3	0	-1	0
Cuyo	19	0	7	1	-12	1
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	2	0	0	0	-2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	2	0	1	0	-1	0
NEA	4	0	1	0	-3	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	11	0	3	0	-8	0
Santiago del Estero	9	0	4	0	-5	0
Tucumán	14	0	3	0	-11	0
NOA	34	0	11	0	-23	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	1	0	1	0	0	0
Río Negro	1	0	3	1	2	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	3	0	4	1	1	1
Total PAIS ARGENTINA	92	3	33	2	-64,1%	-1

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. Hepatitis virales

III.8.a. Vigilancia de hepatitis virales

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016						2017					
	Total notif	Confirmados					Total notif	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
CABA	2	0	1	1	0	0	3	0	0	2	0	0
Buenos Aires	19	0	3	2	0	0	4	0	0	1	0	0
Córdoba	14	0	2	6	0	0	17	0	0	11	0	0
Entre Ríos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Centro	41	1	7	9	0	0	27	0	0	14	0	0
Mendoza	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
San Juan	4	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
San Luis	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuyo	11	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Corrientes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	4	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0
NEA	8	0	2	1	0	0	5	0	0	0	0	0
Catamarca	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	7	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	8	0	0	2	0	0	3	0	2	1	0	0
NOA	21	0	2	2	0	0	6	0	4	1	0	0
Chubut	3	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Río Negro	9	0	1	1	0	0	16	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	6	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	18	0	3	3	0	0	19	0	1	0	0	0
Total PAIS ARGENTINA	99	1	14	15	0	0	66	0	5	15	0	0

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

III.9. Otros eventos

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 2ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016		2017		Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016
	Notif.	Confir.	Notif.	Confir.		
CABA	0	0	0	0	0	0
Buenos Aires	1	0	2	2	1	2
Córdoba	1	1	0	0	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	2	1	1	-1	-1
Centro	4	3	3	3	-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	1	1	1	1	0	0
Formosa	0	0	1	1	1	1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	1	1	2	2	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	1	1	1	1	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	1	0	0	-2	-1
NOA	3	2	1	1	-2	-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	8	6	6	6	-2	0

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