

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° 363 – SE 23 – Junio 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
Maria Eugenia Fandiño
María Pía Buyayisqui
Nadia Ludmila Baumann
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 Area 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, 753 usuarios activos de notificación C2 y 614 de la notificación SIVILA (incluyendo establecimientos provinciales y laboratorios de referencia nacional) al 10/06 de 2017 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, Hantaviriosis, 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. Introducción.....	9
II.1.b. Situación Nacional	9
II.1.c. Notificaciones de Arbovirosis según según provincia.....	13
II.1.d. Situación regional	16
II.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas.....	18
II.2.a. Introducción.....	18
II.2.b. Resumen	18
II.2.c. Situación Regional.....	19
II.2.d. Vigilancia Clínica	20
II.2.e. Vigilancia de virus respiratorios.....	28
II.2.f. Anexo: Casos y tasas según Regiones Sanitarias de la provincia de Buenos Aires.	36
II.3. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)	38
II.3.a. Introducción.....	38
II.3.b. Situación Nacional	39
II.4. Vigilancia de Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)	47
II.4.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE).....	47
II.4.b. Situación actual del síndrome de rubéola congénita	49
II.5. Vigilancia de Parotiditis	51
II.5.a. Situación actual de la Parotiditis en Argentina.....	51
III. Eventos de notificación obligatoria seleccionados: Situación Provincial.....	58
III.1. Gastroentéricos	58
III.1.a. Diarreas agudas	58
III.1.a. Botulismo	60
III.1.b. Botulismo del lactante.....	61
III.1.c. Triquinellosis	62
III.2. Envenenamiento por animales ponzoñosos	63
III.2.a. Alacranismo	63
III.2.b. Araneísmo.....	65
III.2.c. Ofidismo.....	66
III.3. Enfermedades Vectoriales.....	67
III.3.a. Chagas agudo vectorial.....	67
III.3.b. Leishmaniasis cutánea	68
III.3.c. Leishmaniasis mucosa.....	69
III.3.d. Leishmaniasis visceral.....	70
III.3.e. Paludismo	71
III.3.f. Rickettsiosis	72
III.3.g. Psitacosis.....	73
III.3.h. Hantavirus	74
III.3.i. Brucelosis.....	75

III.3.j. Fiebre Hemorrágica Argentina	76
III.3.k. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)	77
III.3.l. Rabia Animal (murciélagos)	79
III.3.m. Hidatidosis	80
III.3.n. Leptospirosis.....	81
III.3.o. Carhunco Cutáneo	82
III.4. Intoxicaciones	83
III.4.a. Monóxido de carbono	83
III.4.b. Plaguicidas	84
III.5. Infecciones de transmisión sexual.....	85
III.5.a. Secreción Genital en Mujeres (notificación clínica, C2)	85
III.5.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudiadas por laboratorio (SIVILA)	86
III.5.c. Secreción Genital Purulenta en Varones (notificación clínica, C2)	87
III.5.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones estudiada por laboratorio (SIVILA).....	88
III.5.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones (notificación clínica, C2)	89
III.5.f. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres	90
III.5.g. Sífilis temprana y sin especificar en varones	91
III.6. Eventos de transmisión vertical	92
III.6.a. Sífilis Congénita.....	92
III.6.b. Chagas Agudo Congénito.....	93
III.7. Hepatitis virales	94
III.7.a. Vigilancia de hepatitis virales	94
III.8. Otros eventos	95
III.8.a. Lepra	95
III.9. Reporte de brotes.....	96

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 19/2016	Acum SE 19/2017
Inmunoprevenibles	Difteria	0	0
	Rubeola congénita	34	33
	Enfermedad febril exantemática (sarampión/rubeola)	104	112
	Poliomelitis: PAF < 15 años **	79	70
	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 19.

**Datos proporcionados por la DICEI actualizados hasta la SE 19 2016/2017.

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

Grupo	Eventos	Notif. Acum. SE 18/2016	Conf. Acum. SE 18/2016	Notif. Acum. SE 18/2017	Conf. Acum. SE 18/2017	Notif. Cuatrimestral 19-22/2017	Conf. Cuatrimestral 19-22/2017
Gastroentéricas	Cólera (coprocultivos estudiados)*	4267	0	3162	0	159	0
Inmunoprevenibles	Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	4	0	6	0	0	0
Meningoencefalitis	Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años	4	1	2	1	0	0
Otros eventos	Encefalopatía espongiiforme	2	0	2	0	0	0
Respiratorias	Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)	0	0	0	0	0	0
Vectoriales	Fiebre del Nilo occidental (FNO) **	Evento desarrollado en sección correspondiente del Boletín.					
	Fiebre recurrente ¹	15	15	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	1	1	1	1
Zoonótica/ Inmunoprevenible	Rabia Humana ¹	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina, Felina y Ferrets ¹	25	2	41	1	5	0
	Rabia en murciélagos	100	13	109	10	13	2

*Copro cultivos 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 22.

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

Nota metológica:

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo	Eventos	Acum SE 18/2016	Acum SE 18/2017	Semana 18/2017	Cuatrim. 19 22/2017	Mediana /Media	Índice epidémico o Variación %	
Envenenamiento por animales ponzoñosos	Env. por animal ponzoñoso - Alacranismo	4928	4240	127	150	4473,6	0,95	
	Env. por animal ponzoñoso - Araneismo	591	514	18	31	571,8	0,90	
	Env. por animal ponzoñoso - Ofidismo	575	482	16	22	461,4	1,04	
Eventos de Transmisión Alimentaria	Botulismo ¹	12	12	0	1		0	
	Botulismo del Lactante ¹	21	17	0	3		-4	
	Triquinelosis ¹	124	83	1	12		-33,0%	
	Diarreas	463110	398927	13224	29133	474060,8	0,84	
	Diarreas agudas sanguinolientas	791	1167	47	115	859,6	1,36	
	Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	2	0	0	4,0		
	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	924	789	56	129		-14,6%	
	Chagas agudo congénito notificados ¹	1004	663	25	88		-33,9%	
	HIV pediátricos notificados ¹	Proximo informe detallado.						
Hepatitis virales	Hepatitis B Confirmadas ¹	96	82	6	11			
	Hepatitis C Confirmadas ¹	102	108	8	6			
	Hepatitis D Confirmadas ¹	0	0	0	0			
	Hepatitis E Confirmadas ¹	1	2	0	0			
	Hepatitis A Confirmadas ¹	17	13	2	1			
	Hepatitis Notificadas Totales ¹	763	670	47	79			
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis Temprana y sin especificar en mujer	Ver tabla en el cuerpo del BIV						
	Sífilis Temprana y sin especificar en varón	Ver tabla en el cuerpo del BIV						
	Secreción Genital en mujeres	11200	13423	643	1574			
	Secreción Genital Purulenta en varones	750	607	15	73			
	Secreción Genital Sin especificar en varón	1030	1116	34	86			
	Infección por VIH* (datos preliminares)	Año 2013: 6355				Año 2014: 5074		
Inmunoprevenibles	Coqueluche	Ver informe en el cuerpo del BIV						
	Parotiditis	4415	1991	69	339	2312,0	0,86	
	Varicela	17883	11892	619	2055	18619,2	0,64	
Intoxicación aguda por agentes químicos	Intox. Medicamentosa	2500	2454	117	258	2962,2	0,83	
	Intox. por Monóxido De Carbono ¹	300	281	15	89		-6,33%	
	Intox. por Plaguicidas ¹	498	340	5	21		-31,7%	
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	Mening. y otras inv. por N. meningitidis	25	33	1	4	54,0	0,61	
	Mening. bacteriana por otros agentes	39	35	1	3	53,0	0,66	
	Mening. bacteriana sin especificar agente	91	108	4	13	106,0	1,02	
	Mening. micóticas y parasitarias	13	10	2	1	13,0		
	Mening. por Haemophilus influenzae	29	22	0	4	28,0		
	Mening. por otros virus	26	23	1	1	35,0		
	Mening. por Streptococcus pneumoniae	30	20	5	7	43,0	0,47	
	Mening. sin especificar etiología	184	202	14	40	152,6	1,32	
	Meningoencefalitis Virales por Enterovirus	88	72	3	2	93,0	0,77	
	Mening. virales sin esp. agente	302	240	11	35	291,4	0,82	
	Mening. virales urleas	1	1	0	0	1,0		
Respiratorias	Bronquiolitis < 2 años	62903	40004	3421	11779	61221,2	0,65	
	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	307562	226428	15056	43080	273126,6	0,83	
	IRAG (IRA internada)	15895	11594	857	3020	11273,4	1,03	
	Neumonía	50458	32905	2404	7319	48157,2	0,68	
	Virus Respiratorios	Ver Informe Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas en este Boletín						
Vectoriales	Chagas agudo vectorial ¹	3	0	0	0		-3	
	Leishmaniasis Cutánea ¹	148	70	5	18		-52,7%	
	Leishmaniasis Mucosa ¹	7	8	1	1		1	
	Leishmaniasis Visceral ¹	64	37	1	2		-42,1%	
	Rickettsiosis ¹	14	20	2	4		6	
	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	151	112	4	12		-25,8%	
	Fiebre Hemorrágica Argentina ¹	416	166	8	30		-60,0%	
	Hantavirus ¹	1320	686	29	62		-48,0%	
	Hidatidosis ¹	276	248	13	36		-10,1%	
	Leptospirosis ¹	2360	1119	47	110		-52,5%	
Psitacosis ¹	117	97	4	7		-17,0%		
Otros eventos	Lepra ¹	81	72	4	9		-11,1%	
	Tuberculosis**	Año 2015: Casos: 10759		Año 2016: Casos preliminares: 10573		Año 2017: Casos preliminares: 2052		

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

** Fuente: Programa Nacional de Tuberculosis - INER "Emilio Coni". Dato 2016, información preliminar al 2 de junio 2017.

(1): Datos resultado de la integración de casos notificados al SNVS modulo C2 y Modulo SIVILA, actualizados hasta la SE 22.

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 arbovirus³

II.1.a. Introducción

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y los casos con sospecha de Zika, y se notifica a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). La vigilancia integrada de arbovirosis incluye el estudio de dengue, Zika, chikungunya, fiebre amarilla, Encefalitis de San Luis y Fiebre del Nilo Occidental, entre otros agentes etiológicos; así mismo, la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico integra patologías como hantavirosis y leptospirosis, de acuerdo al contexto epidemiológico del área.

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

II.1.b. Situación Nacional

Dengue.

PROVINCIAS CON BROTES Y CASOS AUTÓCTONOS RELACIONADOS:

Hasta el 3 de junio de 2017 (SE 22) se identificó circulación autóctona de virus dengue serotipo DEN-1 en las provincias de **Formosa** (al menos 5 localidades informadas Formosa, Clorinda, Laguna Blanca, Pozo del Tigre, Subteniente Perin), **Santa Fe** (Rosario), **Buenos Aires** (Florencio Varela, Gobernador Costa y San Francisco Solano) y **Chaco** (Santa Sylvina). Los brotes tanto de la provincia de Buenos Aires como de Santa Fe y Chaco correspondieron a **brotes con transmisión localizada**.

Por otra parte, se notificaron conglomerados de casos en **Corrientes** (Corrientes capital) y en **Buenos Aires** (Morón, La Matanza).

Los últimos casos positivos se registraron el 23 de mayo en el Chaco y el 15 de mayo en Santa Fe.

Buenos Aires: En el 2017 se registraron 1732 casos sospechosos de arbovirosis residentes en la provincia de Buenos Aires, 1300 sin antecedente de viaje. Para el mismo período se habían registrado 10.151 casos sospechosos en el 2016 con 21 localidades en brote.

En la semana epidemiológica 14 (SE 14) se confirmó la circulación de dengue serotipo DEN-1 en un área ubicada entre **San Francisco Solano**, partido de Quilmes, y las localidades adyacentes **Florencio Varela** y **Gobernador Costa**, partido de Florencio Varela. Hasta el 3 de junio (SE 22) son 110 los casos positivos notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, cuyas fechas de inicio de síntomas (FIS) se encuentran entre el 4 de marzo (SE 9) al 13 de mayo (SE 19).

Por otra parte, se encuentran en investigación otros 10 casos relacionados en la localidad de Morón, partido de Morón, 4 confirmados DEN-1 y 6 probables, notificados al SNVS por efectores públicos como privados. La FIS del primero de los casos (probable) fue el 14 de febrero (SE 7) y la del último caso notificado a la fecha fue el 12 de abril (SE 15). En La

³ Los datos aquí analizados corresponden a los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 03/06/2017.

Matanza, se registraron 9 casos (2 confirmados DEN-1 y 7 probables) entre enero a abril que se encuentran en investigación. En la localidad de Caseros, partido de Tres de Febrero, se notificaron 15 casos, 6 confirmados DEN-1, 1 confirmado sin serotipo y 8 probables, con FIS entre el 29 de enero (SE 5) al 8 de mayo (SE 19).

Además, fueron notificados Buenos Aires otros 18 casos confirmados -13 confirmados DEN-1 y 5 sin serotipo- y 52 probables. Los partidos donde residen estos casos son: **Almirante Brown** (1 confirmado y 3 probables), otras localidades de **Florencio Varela** (1 confirmado y 6 probables), **Hurlingham** (1 confirmado), **Ituzaingó** (1 confirmado y 1 probable), **Lomas de Zamora** (2 confirmados y 1 probable), **Mar Chiquita** (1 confirmado), otras localidades de otras localidades de **Morón** (2 confirmado y 5 probables), otras localidades de **Quilmes** (5 confirmados y 10 probables), **San Fernando** (1 confirmado), **Vicente López** (1 confirmado y 1 probable); solo probables en 25 de mayo (2), Berazategui (2), Esteban Echeverría (2), Exaltación de la Cruz (1), Gral. Pueyrredón (2), Gral. San Martín (1), La Plata (1), Las Flores (1), Moreno (3), Pilar (1), Pte. Perón (1), San Isidro (1) y otras localidades de Tres de febrero (2 probables). Se desconocen los datos de residencia en 1 confirmado y 5 probables.

Santa Fe: En el 2017 se registraron 676 casos sospechosos de arbovirosis residentes en la provincia de Santa Fe, 620 sin antecedente de viaje. Para el mismo período se habían registrado 3.312 casos sospechosos en el 2016 con 8 localidades en brote.

En la SE 11 se confirmó la circulación de dengue serotipo DEN-1 en la ciudad de Rosario. Hasta la SE 22 se registraron en esa localidad 99 casos autóctonos entre confirmados y probables, con fecha de inicio de síntomas (FIS) entre el 10 de febrero (SE 6) y 15 de mayo (SE 20). Además, se notificó 1 caso confirmado en Gdor. Gálvez correspondientes a la SE 14.

Formosa: En el 2017 se registraron 643 casos sospechosos de arbovirosis residentes en la provincia de Formosa, 638 sin antecedente de viaje. Para el mismo período se habían registrado 1694 casos sospechosos en el 2016 con 17 localidades en brote.

En la SE 6 se confirmó en la ciudad Formosa la circulación autóctona de dengue serotipo DEN-1. El primer caso confirmado correspondió al 6 de enero (SE 1). En total se notificaron por laboratorio 128 casos positivos en los departamentos Formosa, Matacos, Patiño y Pilcomayo, correspondientes a los meses de enero a marzo. En toda la provincia se han registrado otros 499 casos sospechosos en los distintos departamentos: Bermejo (11), Formosa (291), Laishi (1), Matacos (163), Patiño (10), Pilcomayo (8) y Pirané (1), otros 12 casos sospechosos se notificaron con departamento de residencia desconocido.

Además, se identificaron 19 casos confirmados y 19 casos probables de dengue con antecedentes de viaje a Formosa en otras 8 provincias, con FIS entre el 4 de enero (SE 1) al 2 de mayo (SE 18).

Corrientes: En el 2017 se registraron 291 casos sospechosos de arbovirosis residentes en la provincia de Corrientes, 234 sin antecedente de viaje. Para el mismo período se habían registrado 1.330 casos sospechosos en el 2016 con 8 localidades en brote.

En la ciudad de Corrientes se encuentran en investigación 6 casos relacionados sin antecedente de viaje con FIS entre el 23 de marzo (SE 12) al 19 de abril (SE 16), en dos de los cuales se confirmó para dengue serotipo DEN-1. Estos casos se suman al caso probable aislado correspondiente a la SE 2.

Chaco: En el 2017 se registraron 869 casos sospechosos de arbovirosis residentes en la provincia del Chaco, 834 sin antecedente de viaje. Para el mismo período se habían registrado 6.355 casos sospechosos en el 2016 con 16 localidades en brote.

En la localidad de Santa Sylvina, en el sudoeste de la provincia del Chaco, se registraron 13 casos positivos (5 casos confirmados DEN-1 y 8 probables de dengue). Los casos comenzaron con síntomas entre el 25 de marzo (SE 12) al 24 de abril (SE 17).

Además, se detectaron otros 4 casos confirmados DEN-1 y 29 casos probables de dengue entre el 1 de enero (Se 1) al 23 de mayo (SE 21), en distintas localidades: **Isla del Cerrito** (1 confirmado), **Presidencia Roque Sáenz Peña** (2 confirmados y 12 probables), **Resistencia** (1 confirmado y 3 probables); solo probables en El Sauzalito -donde se comprobó circulación de virus del Zika- (3), Machagai (2), Juan José Castelli (1), Villa Angela (3), Campo Largo (1), Las Breñas (1), La Tigra (1), Fontana (1) y 1 sin dato.

En ninguna otra provincia se evidenció circulación activa de virus Dengue.

CASOS IMPORTADOS Y AISLADOS DE DENGUE:

Se registraron casos aislados de dengue confirmados o probables sin antecedentes de viaje en otras jurisdicciones que se encuentran en investigación: CABA (2 confirmados por serotipo DEN-1 y 23 probables), Córdoba (4 probables), Entre Ríos (6 probables), Jujuy (2 probables), Misiones (1 probable), Salta (10 probables), San Juan (1 probable) y Santiago del Estero (1 confirmado y 1 probable).

Se notificaron además 68 casos **importados** de dengue:

34 confirmados con residencia en:

Buenos Aires (8), Santa Fe (7), Córdoba (7), CABA (5), Corrientes (3), Chaco (2), Misiones (2) y Santa Cruz (2). El serotipo hallado fue predominantemente DEN-1, y además se identificaron los serotipos DEN-2 y DEN-3.

34 casos probables distribuidos en las provincias de:

Buenos Aires (12), CABA (11), Córdoba (3), Santa Fe (1), Chaco (4); Corrientes (2), Formosa (1), Misiones (1) y San Luis (1).

Enfermedad por virus del Zika:

PROVINCIAS CON BROTES Y CASOS AUTÓCTONOS RELACIONADOS:

En el año 2017 se registraron brotes en **Ingeniero Juárez** (Formosa), **Embarcación, Tartagal** y **Mosconi** (Salta) y **El Sauzalito** (Chaco). Los últimos casos positivos se registraron el 4 de mayo (SE 18) en el Chaco y el 20 de mayo (SE 20) en Salta.

Los casos de Formosa se registraron entre el 6 y el 12 de febrero, no hubo nuevas notificaciones de casos positivos, aunque continúa registrando casos sospechosos de dengue hasta el 17 de abril.

En el año 2016 se registró circulación de virus del Zika por primera vez en Argentina, 1 caso de transmisión sexual en Córdoba y 26 casos de transmisión vectorial en San Miguel de Tucumán. Además, en relación a estos brotes se identificaron 2 casos de síndrome congénito asociado a Zika en Tucumán (1) y Santa Fe (1).

Chaco: En la SE 12 se confirmó la circulación de virus del Zika en la localidad de **El Sauzalito**, con 39 casos confirmados y 4 probables hasta el momento. El primero de ellos tuvo antecedentes de viaje a Ingeniero Juárez Formosa (consignado en el BIV N° 351) y los restantes se hallaron como producto de la investigación epidemiológica de la provincia.

Permanecen en estudio 130 muestras procedentes de dicha localidad. El último caso confirmado registrado comenzó con síntomas el 22 de abril (SE 16). Se registró 1 caso confirmado aislado en Juan José Castelli.

Salta: La provincia confirmó la circulación de virus del Zika en 3 localidades del departamento de General San Martín: **Embarcación** con 35 casos entre confirmados y probables, **General Mosconi** con 20 casos (confirmados y probables) y **Tartagal** con 46 casos (confirmados y probables).

Además, otros 6 casos confirmados 24 probables que aguardan confirmación en: **Aguaray** (1 confirmado), **Gral. Ballivian** (1 confirmado y 1 probable), **Hipólito Irigoyen** (1 confirmado y 2 probables), **Los Blancos** (2 confirmados y 3 probables), **Salvador Mazza** (1 confirmado); y solo probables en, Padre Lozano (2), Aguas Blancas (3), Pichanal (3), San Ramón de la Nueva Orán (5), Urundel (1), Morillo (1), sin dato (4). Los últimos casos confirmados se registraron en Tartagal con FIS el 20 de mayo (SE 20).

Formosa: En la SE 8 la provincia informó al Ministerio de Salud de la Nación sobre la identificación de 6 casos positivos de enfermedad por virus del Zika ocurridos entre las SE 5 y SE7 en Ingeniero Juárez. Desde ese momento no se recibieron actualizaciones de la información referidas a este brote. Se identificaron casos relacionados con este brote en Chaco y Salta con FIS entre el 13 de febrero (SE 7) y el 11 de abril (SE 15).

En ninguna otra provincia se confirmó la circulación activa de virus del Zika.

CASOS IMPORTADOS Y AISLADOS:

En Buenos Aires se identificó un caso probable correspondiente al partido de Tres de Febrero con FIS en la SE 5, sin casos relacionados.

Se notificaron 13 casos importados, 10 confirmados y 3 probables: en Buenos Aires (2 confirmados y 1 probable), CABA (2 confirmados), Chaco (5 confirmados y 1 probable con nexos con Formosa y Bolivia) y Salta (1 confirmado con nexo con Formosa y Bolivia y 1 probable con nexo con Chaco).

Síndrome congénito asociado a virus del Zika

Se notificaron en Argentina hasta la fecha 5 casos de síndrome congénito con resultados positivos para Zika. Dos de ellos fueron clasificados como casos autóctonos y 3 importados. Los casos autóctonos corresponden a nacimientos producidos en el 2016, uno a la provincia de Tucumán y el otro a la provincia de Santa Fe. Los casos importados se detectaron en las jurisdicciones de Santa Fe, CABA y Buenos Aires. Todos los casos han sido estudiados por las jurisdicciones y el laboratorio nacional de referencia del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas (INEVH-ANLIS).

En la última semana se registró en la provincia del Chaco un caso sospechoso de síndrome congénito asociado a la infección por virus del Zika cuya madre presenta una primer prueba positiva para Zika y cuenta con el antecedente de viaje a Paraguay en el transcurso del embarazo. Se aguardan más datos de la investigación para definir su clasificación.

Fiebre Chikungunya:

No se registra circulación activa de virus Chikungunya en Argentina durante el 2017.

Se notificaron 9 casos probables de Fiebre chikungunya importados en Buenos Aires (3), la CABA (4) y Córdoba (2).

Fiebre Amarilla:

Desde la SE1 y hasta el cierre de este Boletín no se detectaron resultados positivos para Fiebre Amarilla en Argentina.

En el marco de la vigilancia de SFAI, se estudiaron 102 pacientes para fiebre amarilla, todos los cuales resultaron negativos.

Así mismo, en el marco de la vigilancia de posibles epizootias de Fiebre Amarilla se estudiaron en el período analizado tres primates no humanos, provenientes de Corrientes, Misiones y Jujuy. Todos los casos resultaron negativos para Fiebre Amarilla en el Laboratorio Nacional de Referencia.

Encefalitis de San Luis:

En el transcurso del 2017 se han informado casos aislados de Encefalitis de San Luis probable en cinco provincias, surgidos de la vigilancia por laboratorio de arbovirus y de las meningoencefalitis. Los casos se encuentran en investigación y se aguardan los informes provinciales.

Buenos Aires: En la provincia de Buenos Aires se detectaron 2 casos probables de Encefalitis de San Luis y 2 casos confirmados y 1 probable de Flavivirus sin especificar (con mayor reactividad para el virus de la ESL): 1 en Pergamino, 2 en La Plata, 2 en Berisso. Los casos tienen fecha de inicio de síntomas entre el 17 de enero (SE 3) y el 8 de marzo (SE 10).

CABA: se encuentra en investigación un caso probable ESL con FIS en la SE 5 y se confirmó la infección por un flavivirus sin especificar en la SE 16.

Córdoba: se notificaron 4 casos probables de Encefalitis de San Luis con FIS entre el 28 de enero (SE 4) y 18 de marzo (SE 11) en la ciudad capital de Córdoba. Además se registraron 2 casos probables de Flavivirus sin especificar (positivos para ESL/FNO).

Chaco: se notificaron 6 casos probables, 2 probables Encefalitis de San Luis en la localidad de Barranqueras y Resistencia, y otros 4 casos probables de Flavivirus sin especificar en la localidad de Resistencia (1), en Villa Angela (1), Santa Sylvina -donde se confirmó circulación de virus dengue serotipo DEN-1- (1) y Juan José Castelli (1). Estos casos presentan fecha de inicio entre el 9 de enero y el 25 de abril.

San Luis: En la localidad de Merlo identificó un caso probable con FIS 29 de enero (SE 5) y un caso probable de flavivirus sin especificar con FIS el 24 de marzo (SE 12).

II.1.c. Notificaciones de Arbovirosis según según provincia

En Argentina, hasta la SE 22 de 2017 (1 de enero al 3 de junio de 2017) fueron notificados 8.191 casos estudiados en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. De éstos, 7.028 no registran antecedente de viaje y los 1.163 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a áreas con circulación activa de arbovirus dentro y fuera del país.

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

Tabla 1: Casos de notificados con sospecha de arbovirosis sin registro de antecedente de viaje estudiados según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 22 de 2017.

Región	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		Chik	ESL	Flavivirus S/E		S	NC	D
			C	P	C	P	P	P	C	P			
Centro	BUENOS AIRES	1300	48	165	0	1	0	2	2	1	251	519	311
	CABA	392	2	23	0	0	0	1	1	0	67	194	104
	CORDOBA	396	0	4	0	0	0	4	0	4	35	189	160
	ENTRE RIOS	122	0	6	0	0	0	0	0	0	15	27	74
	SANTA FE	620	94	6	0	0	0	0	0	0	32	281	207
	Total Centro	2830	144	204	0	1	0	7	3	5	400	1210	856
Cuyo	MENDOZA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	SAN JUAN	15	0	1	0	0	0	0	0	0	8	3	3
	SAN LUIS	48	0	0	0	0	0	1	0	1	8	18	20
	Total Cuyo	69	0	1	0	0	0	1	0	1	17	22	27
NEA	CHACO	835	9	37	40	4	0	2	0	4	139	345	255
	CORRIENTES	233	2	5	0	0	0	0	0	0	29	89	108
	FORMOSA	638	93	35	6	0	0	0	0	0	401	87	16
	MISIONES	329	0	1	0	0	0	0	0	0	11	222	95
	Total NEA	2035	104	78	46	4	0	2	0	4	580	743	474
NOA	CATAMARCA	66	0	0	0	0	0	0	0	0	1	63	2
	JUJUY	274	0	2	0	0	0	0	0	0	33	150	89
	LA RIOJA	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1
	SALTA	1501	0	11	49	82	0	0	0	10	314	827	208
	SGO. DEL ESTERO	65	1	1	0	0	0	0	0	0	12	19	32
	TUCUMAN	175	0	0	0	0	0	0	0	0	68	52	55
	Total NOA	2089	1	14	49	82	0	0	0	10	429	1117	387
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Sur	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2
Total según clasificación	7028	249	297	95	87	0	10	3	20	1428	3093	1746	

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

Referencias:

Flavivirus S/E= Flavivirus sin especificar

C= Confirmado

P= Probable

S= Sospechoso (casos notificados sin resultados de laboratorio)

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

D= Descartado

En cuanto a los casos importados, se registraron 1.163 casos con antecedente de viaje, principalmente Brasil, Paraguay, Bolivia y áreas con circulación dentro del país. Entre estos se identificaron 95 casos positivos: 36 casos confirmados de dengue en: Buenos Aires (8), CABA (5), Córdoba (7), Santa Fe (7), Chaco (2), Corrientes (3), Misiones (2) y Santa Cruz (2). El serotipo hallado fue predominantemente DEN-1, y además se identificaron los serotipos DEN-2 y DEN-3.

Se registraron 10 casos confirmados de Zika en Buenos Aires (2), CABA (2), Chaco (5) y Salta (1). Además, se encuentran en investigación 36 casos probables de dengue, 3 de Zika, 9 de Chikungunya y 1 de Encefalitis de San Luis.

Tabla 2: Casos importados notificados con sospecha de arbovirosis según clasificación por provincia de residencia, SE 1 a 22 de 2017.

Region	Provincia	Casos notificados de Arbovirosis	Dengue		Zika		Chik	ESL	S	NC	D
			C	P	C	P	P	P			
Centro	BUENOS AIRES	432	8	12	2	1	3	0	344	43	19
	CABA	279	5	11	2	0	4	0	217	27	13
	CORDOBA	72	7	3	0	0	2	1	3	27	29
	ENTRE RIOS	10	0	0	0	0	0	0	9	0	1
	SANTA FE	56	7	1	0	0	0	0	13	12	23
	Total Centro	849	27	27	4	1	9	1	586	109	85
Cuyo	MENDOZA	7	0	0	0	0	0	0	1	3	3
	SAN JUAN	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0
	SAN LUIS	21	0	1	0	0	0	0	20	0	0
	Total Cuyo	32	0	1	0	0	0	0	25	3	3
NEA	CHACO	35	2	4	5	1	0	0	11	5	7
	CORRIENTES	58	3	2	0	0	0	0	4	26	23
	FORMOSA	5	0	1	0	0	0	0	0	3	1
	MISIONES	31	2	1	0	0	0	0	28	0	0
	Total NEA	129	7	8	5	1	0	0	43	34	31
NOA	CATAMARCA	11	0	0	0	0	0	0	1	10	0
	JUJUY	55	0	0	0	0	0	0	43	6	6
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	13	0	0	1	1	0	0	2	4	5
	S DEL ESTERO	5	0	0	0	0	0	0	1	1	3
	TUCUMAN	26	0	0	0	0	0	0	5	12	9
	Total NOA	110	0	0	1	1	0	0	52	33	23
Sur	CHUBUT	9	0	0	0	0	0	0	5	3	1
	LA PAMPA	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	NEUQUEN	5	0	0	0	0	0	0	3	2	0
	RIO NEGRO	7	0	0	0	0	0	0	2	3	2
	SANTA CRUZ	18	2	0	0	0	0	0	5	4	7
	T DEL FUEGO	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	Total Sur	43	2	0	0	0	0	0	18	12	11
Total según clasificación		1163	36	36	10	3	9	1	724	191	153

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

II.1.d. Situación regional

Dengue

Tabla 3: Casos de dengue en países de la Región acumulados 2017 según clasificación..

País	Hasta SE	Probables	Casos confirmados	Incidencia	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Bolivia	17	4.260	-	38,64		34	-
Brasil	19	144.326	-	70,87		82	23
Chile	19	5	5	0,03	DEN-2	-	-
Paraguay	17	7.514	205	106,84	DEN-1	-	-
Uruguay	20	0	-	-	-	-	-

Fuente: OPS, 2017: Número de casos reportados de dengue y dengue grave en las Américas, por país – 29 de mayo de 2017 (SE 20)⁴

Fiebre Chikungunya

Tabla 4: Casos de Fiebre Chikungunya acumulados para el año 2017 según clasificación. Países limítrofes.

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos
Bolivia	19	2.144	-	-	19,40	-
Brasil	19	52.274	28.225	-	38,32	13
Chile	03	0	0	1	0,00	0
Paraguay	19	739	4	0	10,91	0
Uruguay	02	0	0	1	0,00	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de fiebre chikungunya en las Américas - SE 23 (9 de junio de 2017)⁵

Infección por virus Zika y sus complicaciones

Tabla 5: Casos de infección por virus Zika según clasificación. Países limítrofes. Año 2015-2017

País	Autóctonos		Importados	Tasa de incidencia	Fallecidos	Confirmado Sme congénito asociado a Zika
	Sospechosos	confirmados				
Bolivia	1.767	585	4	21,44	0	14
Brasil	224.670	134.057	0	171,19	11	2.722
Chile	0	0	34	0,0	0	0
Paraguay	672	16	0	10,23	0	2
Uruguay	0	0	1	0,0	0	0

Fuente: OPS: Número de casos reportados de Zika en las Américas – SE 23 (8 de junio de 2017)

Fiebre Amarilla⁶

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 y hasta la SE 19 de 2017, Brasil, Colombia, Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Perú y Suriname han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

⁴ Última actualización disponible. Fecha de consulta 09/06/2017, disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=1&Itemid=40734&lang=es

⁵ Última actualización disponible. Fecha de consulta 09/06/2017, disponible en http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=39914&lang=es

⁶ Última actualización disponible. Fecha de consulta 09/06/2017, disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es

En Brasil, desde el inicio del brote en diciembre de 2016 y hasta el 18 de mayo de 2017 se notificaron 3.192 casos sospechosos de fiebre amarilla (758 confirmados, 1.812 descartados, y 622 quedan en investigación); incluidas 426 defunciones (264 confirmadas, 120 descartadas, y 42 en investigación). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 34%.

En Espirito Santo (ES), Minas Gerais (MG), y São Paulo (SP) no se han confirmado casos en nuevos municipios en las dos últimas semanas y la fecha de inicio de síntomas de los casos confirmados más recientes son: 14 de marzo de 2017 (MG), 19 de abril (SP), y 24 de abril (ES).

El estado Pará, mantiene cuatro casos confirmados en la SE 13 de 2017 y el estado Tocantins presentó un caso confirmado en la SE 16 de 2017. Adicionalmente se confirmó un caso en el estado de Goiás en un área conocida de riesgo para fiebre amarilla.

En el estado de Bahía, si bien hasta el momento no se han confirmado casos, desde el inicio del año y hasta el 8 de mayo de 2017 se registraron 255 epizootias en 78 municipios de las cuales 54 epizootias en 28 municipios resultaron positivas para fiebre amarilla por la técnica de RTPCR, 4 de ellas en barrios de Salvador.

Desde el inicio del brote y hasta el 18 de mayo, en total se notificaron 3.660 muertes en primates no humanos (PNH), de las cuales 565 fueron confirmados para fiebre amarilla, 96 fueron descartadas, y 1.467 permanecen en investigación. Entre la publicación sobre fiebre amarilla del Informe N° 39 y el Informe N° 41 realizadas por el Ministerio de Salud de Brasil⁵ el número de muertes en PNH reportados no ha cambiado.

Hasta el momento no se ha notificado que el *Aedes aegypti* tenga un rol en la transmisión. No obstante, la confirmación de epizootias en grandes ciudades como Vitoria en Espirito Santo y Salvador en Bahía, representan un alto riesgo para el cambio en el vector involucrado en la transmisión

Para consultar el informe completo

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

II.2. Vigilancia de Infecciones respiratorias agudas

II.2.a. Introducción

En el presente informe se desarrolla el análisis del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, Infección respiratoria aguda internada (IRAG) y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina durante las primeras 21 SE del año 2017. El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y contribuir con la toma de decisiones en los niveles locales, provinciales y nacionales para la toma de decisiones.

Las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2) y por laboratorios (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. 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 Aires⁷. Se incluye además en un anexo al final, los casos y tasas de las 12 Regiones Sanitarias de Buenos Aires.

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

II.2.b. Resumen

Se registraron hasta la SE18 del 2017, 226.422 casos de ETI (Enfermedad Tipo Influenza), con una **incidencia acumulada de 508,9 por 100.000 hab., un 23% menor a la correspondiente para los últimos 6 años.** Las estimaciones realizadas hasta la SE21,

⁷ 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.

muestran que el número de casos semanales se encontraría en el momento actual entre las zonas de brote y éxito.

En cuanto a **Neumonía**, se registraron hasta la SE18 del 2017, 32.899 casos con una tasa de 73,9 casos por 100.000 hab. lo que representa una **tasa un 37% menor a la correspondiente para los últimos 6 años**. Las estimaciones de casos hasta la SE21, ubican la curva entre las zonas de seguridad y éxito.

En cuanto a las **Bronquiolitis en menores de dos años**, se registraron hasta la SE18 del 2017, 40.011 casos, con una tasa de 2.678,3 casos por 100.000 hab. lo que representa una **tasa un 38% menor a la correspondiente para los últimos 6 años**. Las estimaciones de casos hasta la SE21 ubican la curva entre las zonas de seguridad y éxito.

En cuanto a **Infección Respiratoria Aguda Grave**, se registraron hasta la SE18, 11.243 casos con una tasa acumulada de 26,1 casos por 100.000 hab. lo que representa una **tasa 12,7% menor a la correspondiente para los últimos 5 años**. La estimación de la curva de notificaciones del evento hasta la SE21 se encuentra entre las zona de alerta y seguridad.

En cuanto a la vigilancia de **virus respiratorios** entre las **SE1 y SE21 de 2017** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 14.989 casos con 3587 casos positivos (porcentaje de positividad de 23,93%). De los 3587 casos positivos, **58% correspondió a Virus Sincial Respiratorio (n=2086), el 26% al grupo de virus Influenza (n=948)** y 10% a Adenovirus (n=363) (Figura 3). Desde la SE15 se nota un aumento marcado y sostenido de los casos positivos, destacándose el aumento proporcional de VSR y virus Influenza A. En las últimas 5 semanas se verifica un aumento sostenido de casos de Influenza a expensas fundamentalmente de Influenza A H3N2 y, en menor medida, de Influenza B (en términos acumulados, la relación entre los tipos A y B fue de 9 a 1). Del total de muestras estudiadas, 14.989 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 3.162 resultados positivos, con diagnóstico de VSR en el 61,26% (n=1.937). En tanto, 927 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 425 muestras positivas. En este grupo el 61,65% de los casos corresponden a Influenza (n=228).

Durante las **SE1 a 21** de 2017 se han notificado 5 casos fallecidos con diagnóstico de influenza, 4 residentes de la CABA y 1 de la provincia de Buenos Aires. Los 4 casos de la CABA fueron clasificados como influenza A subtipo H3 estacional. De ellos, 2 casos pertenecen al grupo de 45 a 64 años y 2 a mayores de 65 años. Con respecto al antecedente de vacunación antigripal, 1 había sido vacunado, 2 no poseían la vacuna y uno no posee datos. Tres de los casos presentaron factores de riesgo o comorbilidades (asma, EPOC, hipertensión arterial, etilismo, tabaquismo). El caso con residencia en la provincia de Buenos Aires fue clasificado como influenza A sin subtipificar. Se trata de un adulto de 53 años con antecedentes de artritis reumatoidea y tratamiento con corticoides a altas dosis y sin antecedentes vaccinales.

II.2.c. Situación Regional⁸

América del Norte

En general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios ha disminuido en América del Norte. Influenza B continuó predominando en la región, pero con bajas detecciones reportadas. En México, se ha reportado contados casos de IRAG positivos para influenza y la actividad permanece a niveles inter-estacionales.

Caribe

⁸ Reporte de Influenza SE21, 2017. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. 31 de mayo 2017. OPS-OMS. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=28&Itemid=40753&lang=es

Se ha notificado baja actividad de influenza y otros virus respiratorios en la mayor parte de la sub-región. En Cuba y en Jamaica, la actividad de permaneció similar a los niveles observados en las temporadas anteriores.

América Central

La mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en disminución, y se ha reportado actividad baja de influenza.

Sub-región Andina

En general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja. La actividad elevada de VSR continuó en Colombia.

Brasil y Cono Sur

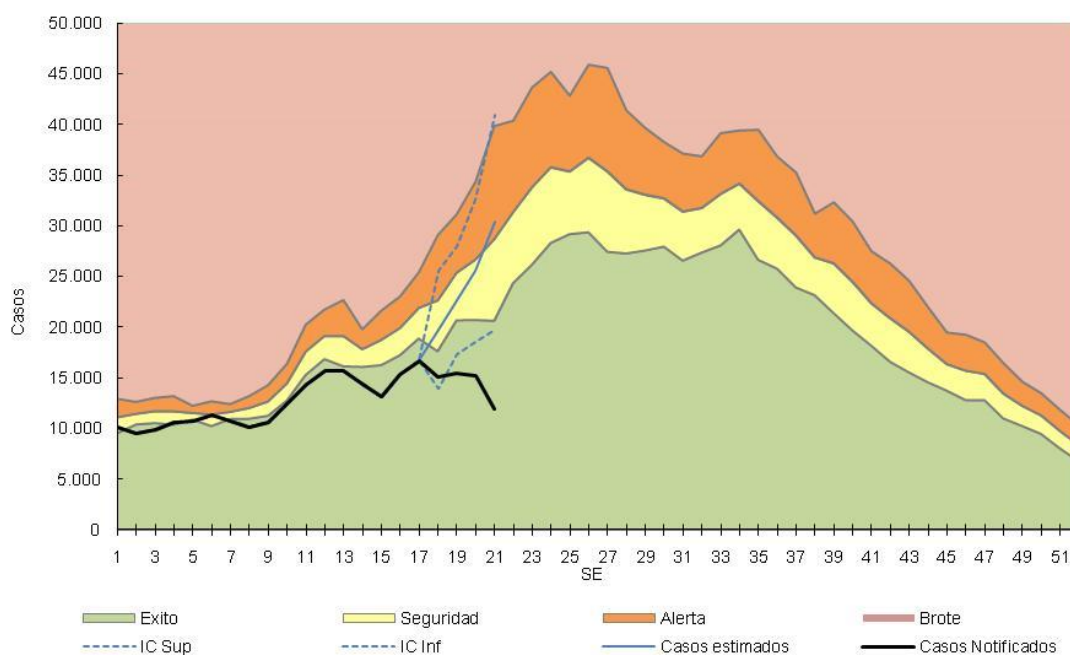
Los niveles de influenza y VSR reflejaron una tendencia al aumento, a niveles estacionales, en toda la subregión. En Brasil, los casos acumulados de IRAG y fallecidos durante la SE 21 fueron mayores a los niveles en 2015-2016; y la mayoría de los casos de IRAG se reportaron en la región suroeste. En Chile y Paraguay, la actividad de ETI y de IRAG se incrementaron, con predominio de influenza A(H3N2).

II.2.d. Vigilancia Clínica

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva de casos notificados de ETI para el total país en 2017 hasta SE21 transita en la zona de éxito, presentando una caída en la última semana, correspondiente con el retraso en la notificación. Las estimaciones realizadas a partir de la SE18 del 2017, ubican los casos entre las zonas de brote y éxito.

Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE21. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.

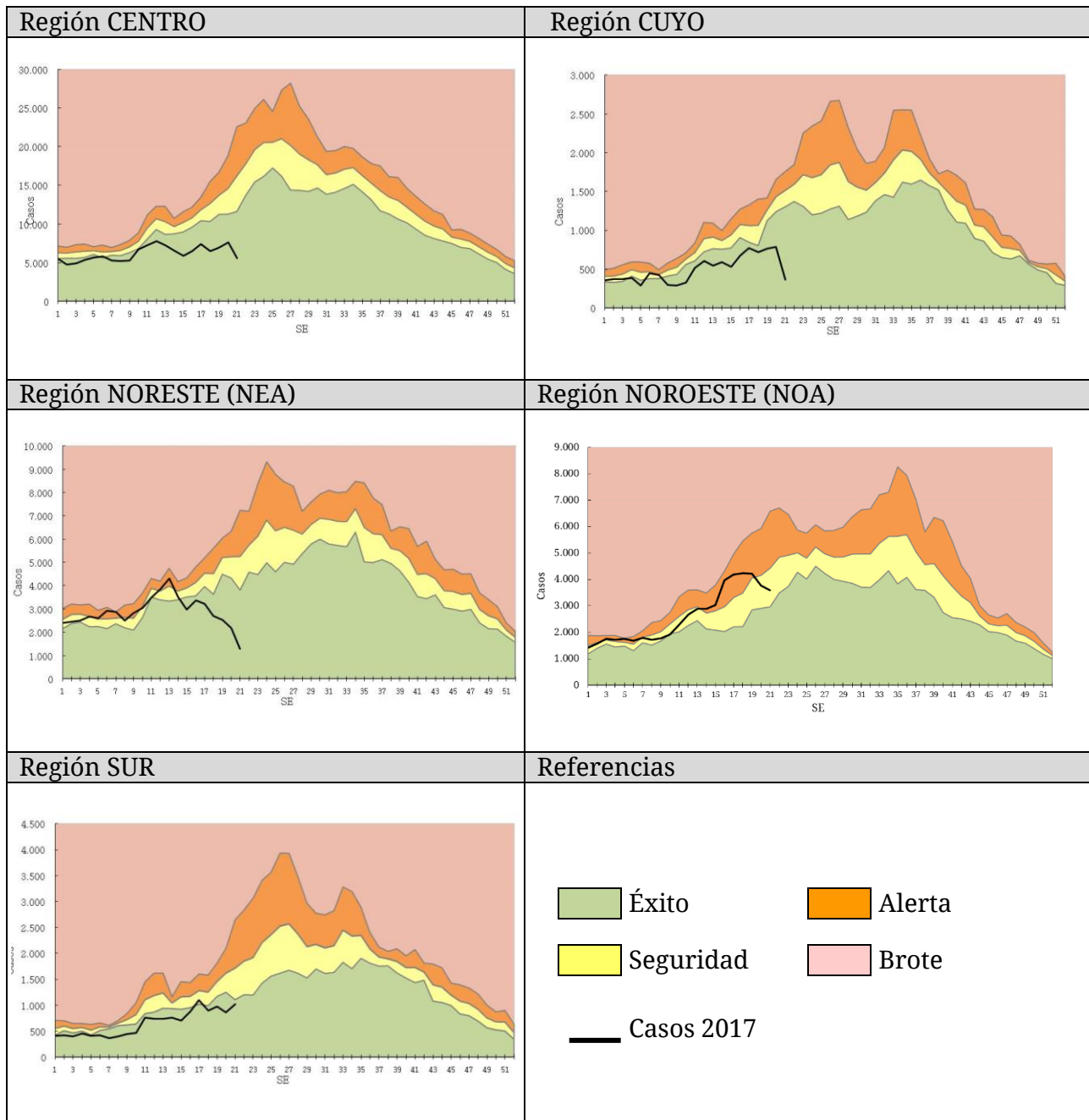


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Con respecto a nivel regiones país, los corredores de ETI sin estimaciones hasta la SE21 presentan las siguientes características:

- **Región Centro:** La curva de casos notificados transcurre por la zona de éxito durante todas las SE, mostrando una caída en la última SE que puede deberse al retraso en la notificación.
- **Región Cuyo:** La curva de casos transitó en las primeras SE entre las zonas de éxito y seguridad, y actualmente se encuentra en la zona de éxito, mostrando una caída en la última SE que puede deberse al retraso en la notificación.
- **Región NEA:** La curva de casos transitó entre las zonas de seguridad y alerta hasta la SE 13 para luego presentar una caída que puede en parte corresponder con el retraso en la notificación.
- **Región NOA:** La curva de casos se transitó entre las zonas de alerta y seguridad durante las primeras SE, transitando por la zona de alerta entre las SE13 y SE19, presentando una caída posterior que puede deberse al retraso en la notificación. Al analizar por provincias, destaca Jujuy, cuya curva de casos se encuentra en zona de brote desde la SE12.
- **Región Sur:** La curva de casos se encuentra en zona de éxito durante las primeras SE, transitando por la zona de seguridad en la SE17, para luego presentar una caída que puede en parte corresponder con el retraso en la notificación.

Gráfico 2 - Corredores endémicos semanales de ETI. 2017. 5 regiones de Argentina. SE 1 a 21. Históricos 5 años: 2012 a 2016



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

En las primeras 18 SE del 2017, la tasa de notificación de ETI (casos notificados sin estimaciones) para el total del país es un 23% menor a la tasa de la misma SE del período 2011/2016 y un 28% menor a la correspondiente al año 2016. Este dato debe interpretarse, tomando en consideración el retraso en la notificación.

Las provincias con mayor tasa acumulada de notificación durante 2017 hasta la SE18 son Catamarca, Jujuy, Misiones y La Rioja.

Tabla 1 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE18 de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) según provincia. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

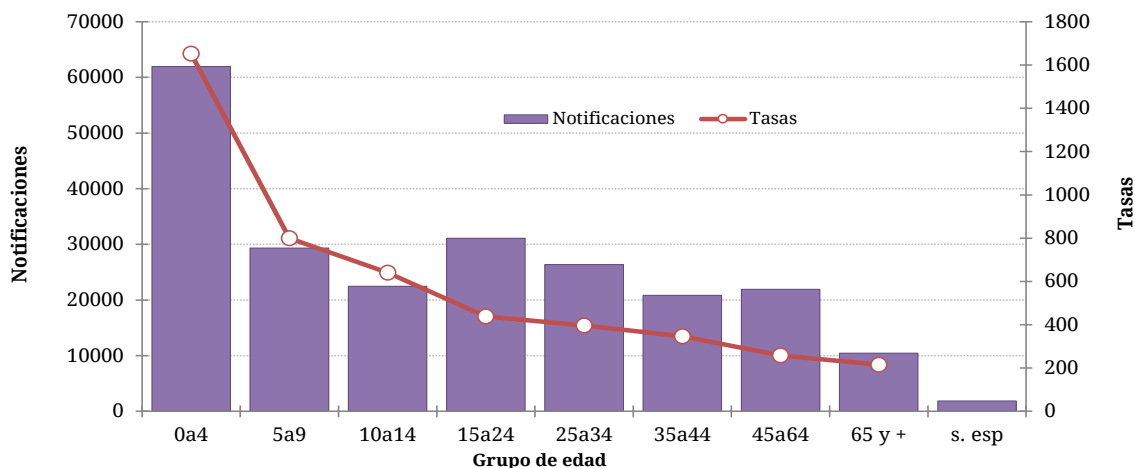
PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Periodo/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	13.456		3.399		1.737			
Residentes	27.319	149,5	6.391	208,9	3.507	114,3	-24%	-45%
Total C.A.B.A.	40.775		9.790		5.244			
Buenos Aires	530.382	539,7	99.954	593,5	72.093	419,2	-22%	-29%
G.B.A.*	262.378	324,2	45.079	326,0	27.110	199,3	-39%	-39%
Córdoba	124.041	589,1	22.807	632,4	11.608	315,1	-47%	-50%
Entre Ríos	107.720	1.379,3	16.818	1.260,3	16.362	1.202,7	-13%	-5%
Santa Fe	100.744	500,4	11.870	346,5	4.349	124,9	-75%	-64%
Centro	903.662	545,8	161.239	570,4	109.656	380,9	-30%	-33%
Mendoza	32.213	289,8	5.571	292,1	3.851	197,6	-32%	-32%
San Juan	32.473	745,4	6.071	812,2	3.375	441,5	-41%	-46%
San Luis	9.799	350,0	1.504	311,5	1.275	257,2	-26%	-17%
Cuyo	74.485	407,7	13.146	419,0	8.501	264,9	-35%	-37%
Corrientes	81.726	1.291,7	13.916	1.287,7	13.792	1.252,6	-3%	-3%
Chaco	87.299	1.294,2	15.313	1.325,0	14.524	1.230,4	-5%	-7%
Formosa	55.396	1.616,9	9.568	1.636,6	8.319	1.397,8	-14%	-15%
Misiones	127.585	1.822,5	22.646	1.880,6	17.558	1.423,8	-22%	-24%
NEA	352.006	1.498,0	61.443	1.526,5	54.193	1.318,6	-12%	-14%
Catamarca	35.045	1.493,3	6.498	1.621,8	7.052	1.727,8	16%	7%
Jujuy	45.640	1.064,6	11.080	1.504,3	12.258	1.626,0	53%	8%
La Rioja	18.858	872,8	3.894	1.044,3	5.383	1.404,7	61%	35%
Salta	57.143	729,7	11.778	871,2	7.564	544,7	-25%	-37%
Santiago del Estero	47.730	871,0	8.820	940,2	4.862	507,4	-42%	-46%
Tucumán	50.841	542,6	13.357	827,8	6.203	374,9	-31%	-55%
NOA	255.257	811,0	55.427	1.023,9	43.322	781,1	-4%	-24%
Chubut	19.490	589,6	3.798	657,7	2.502	418,1	-29%	-36%
La Pampa	13.519	666,1	1.346	388,8	854	242,4	-64%	-38%
Neuquén	17.079	470,1	2.609	414,9	1.910	295,3	-37%	-29%
Río Negro	27.622	673,3	5.003	705,8	3.190	437,9	-35%	-38%
Santa Cruz	10.692	580,6	2.700	819,4	1.813	521,6	-10%	-36%
Tierra del Fuego	4.350	496,3	846	540,5	481	291,6	-41%	-46%
Sur	92.752	587,4	16.302	593,4	10.750	378,7	-36%	-36%
Total PAIS ARGENTINA	1.678.162	659,2	307.557	705,6	226.422	508,9	-23%	-28%

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 3 - Casos y Tasas (x100.000 hab.) de ETI por grupos de edad. Argentina. SE 18 de 2017.

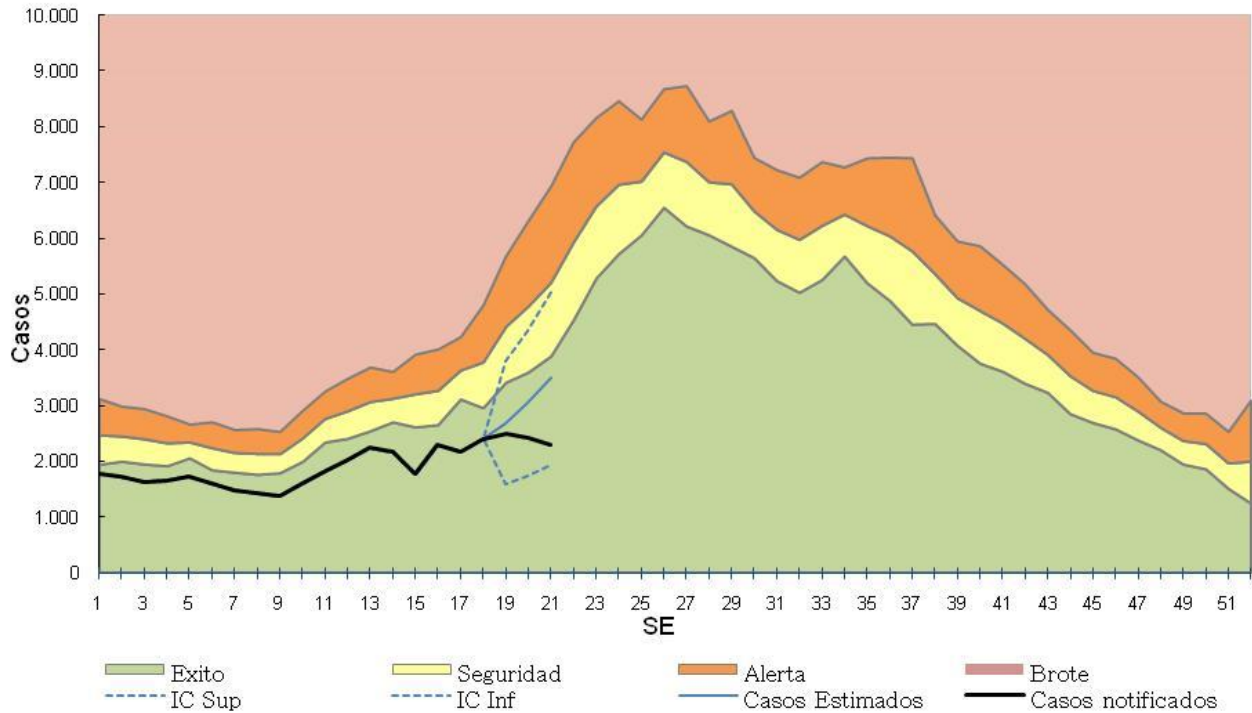


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Neumonía

En las primeras 21 SE del 2017, la curva de casos de neumonía se ubica en la zona de éxito, mostrando una leve caída en las últimas 2 SE que podría corresponder al retraso en la notificación. Las estimaciones realizadas desde la SE18 del 2017, ubican los casos entre las zonas de seguridad y éxito.

Gráfico 4. Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE21. 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 17 primeras SE del 2017 la tasa de notificación de neumonía para el total del país resulta un 38% menor a la registrada en la misma SE del período 2011/2016 y 35% 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.

Las provincias con mayor tasas acumulada de notificación hasta la SE17 del 2017 son Chaco, Salta, Santa Cruz y San Luis.

Tabla 2 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE18 de Neumonía según provincia. 2011 a 2016; 2016 y 2017.

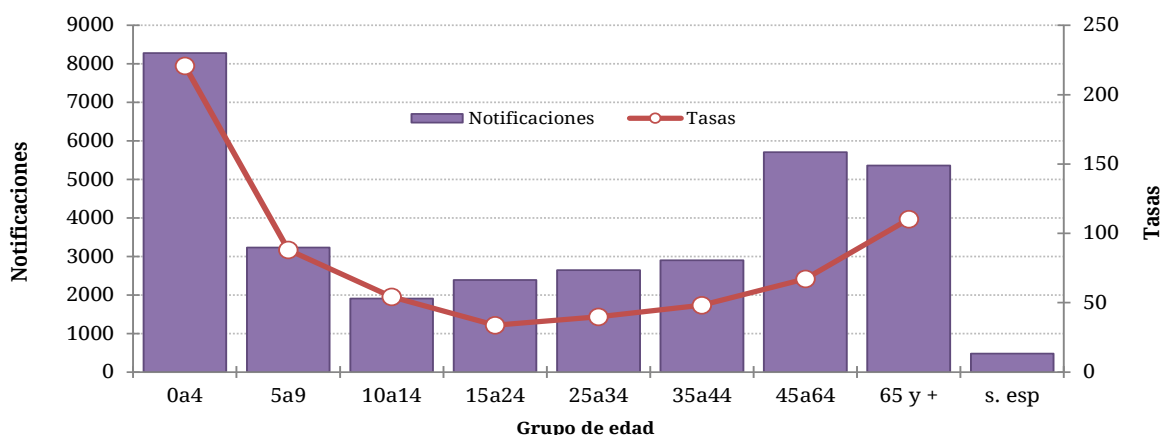
PROVINCIA	2011/16		2016		2017		Diferencia tasas Periodo/2017	Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas Período 2011/2016	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
No Residentes	6.349		898		586			
Residentes	16.711	91,4	2.127	69,5	1.478	48,2	-47%	-31%
Total C.A.B.A.	23.060		3.025		2.064			
Buenos Aires	81.831	83,3	12.010	71,3	8.033	46,7	-44%	-34%
Gran Buenos Aires*	62.529	77,3	8.981	65,0	5.695	41,9	-46%	-36%
Córdoba	29.963	142,3	6.961	193,0	3.191	86,6	-39%	-55%
Entre Ríos	9.024	115,5	1.341	100,5	1.422	104,5	-10%	4%
Santa Fe	23.954	119,0	4.231	123,5	1.723	49,5	-58%	-60%
Centro	167.832	101,4	27.568	97,5	16.433	57,1	-44%	-41%
Mendoza	16.713	150,4	3.555	186,4	2.243	115,1	-23%	-38%
San Juan	6.184	141,9	917	122,7	566	74,0	-48%	-40%
San Luis	5.676	202,7	832	172,3	677	136,6	-33%	-21%
Cuyo	28.573	156,4	5.304	169,1	3.486	108,6	-31%	-36%
Corrientes	7.952	125,7	1.142	105,7	1.002	91,0	-28%	-14%
Chaco	12.761	189,2	2.096	181,4	2.319	196,4	4%	8%
Formosa	5.580	162,9	883	151,0	636	106,9	-34%	-29%
Misiones	8.661	123,7	1.157	96,1	703	57,0	-54%	-41%
NEA	34.954	148,7	5.278	131,1	4.660	113,4	-24%	-14%
Catamarca	3.015	128,5	430	107,3	413	101,2	-21%	-6%
Jujuy	4.956	115,6	1.216	165,1	598	79,3	-31%	-52%
La Rioja	2.891	133,8	494	132,5	484	126,3	-6%	-5%
Salta	17.384	222,0	2.870	212,3	2.032	146,3	-34%	-31%
Santiago del Estero	4.450	81,2	681	72,6	340	35,5	-56%	-51%
Tucumán	11.608	123,9	2.421	150,0	1.220	73,7	-40%	-51%
NOA	44.304	140,8	8.112	149,8	5.087	91,7	-35%	-39%
Chubut	4.016	121,5	778	134,7	631	105,5	-13%	-22%
La Pampa	2.129	104,9	346	99,9	338	95,9	-9%	-4%
Neuquén	5.832	160,5	1.038	165,1	824	127,4	-21%	-23%
Río Negro	5.702	139,0	1.090	153,8	736	101,0	-27%	-34%
Santa Cruz	4.825	262,0	722	219,1	491	141,3	-46%	-36%
Tierra del Fuego	1.682	191,9	214	136,7	213	129,1	-33%	-6%
Sur	24.186	153,2	4.188	152,4	3.233	113,9	-26%	-25%
Total PAIS ARGENTINA	299.849	117,8	50.450	115,7	32.899	73,9	-37%	-36%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

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

Gráfico 6. Neumonía. Casos y Tasas acumuladas c/100.000 hab. según grupos de edad. Argentina. SE18 de 2017.

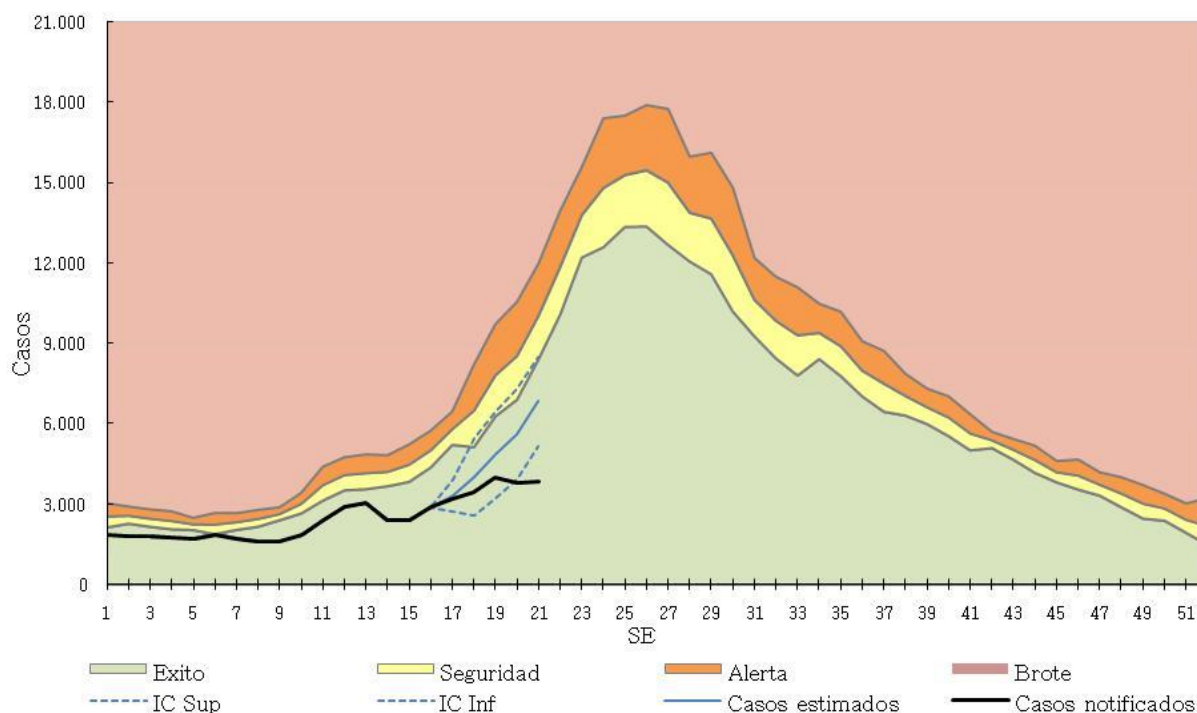


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Bronquiolitis en menores de 2 años

Entre las SE01 y SE21 de 2017, la curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años transita por zona de éxito. Las correspondientes estimaciones de los casos, realizadas desde la SE18 del 2017, ubican los mismos entre las zonas de seguridad y éxito.

Gráfico 5. Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE21. 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 SE17 del 2017 para el total país es un 38% menor a la registrada para el mismo período de los

años 2011/2016⁹ y un 35% menor a la correspondiente al período 2016. En esto influye, en parte, el retraso en la notificación.

Las provincias con mayor tasa acumulada de notificaciones de bronquiolitis hasta la SE17 del 2017 son Santiago del Estero, San Juan, Salta, Jujuy y Formosa.

Tabla 3 - Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE18 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	11.453		1.648		900			
Residentes	16.428	3.234,2	2.984	3.554,1	1.658	1.987,3	● -39%	● -44%
Total C.A.B.A.	27.881		4.632		2.558			
Buenos Aires	153.350	4.392,0	23.122	4.025,4	14.830	2.597,7	● -41%	● -35%
Gran Buenos Aires*	126.134	4.523,5	20.137	4.373,1	12.384	2.827,9	● -37%	● -35%
Córdoba	15.082	2.147,4	3.580	3.029,8	1.539	1.301,5	● -39%	● -57%
Entre Ríos	9.885	3.729,4	1.437	3.235,4	1.225	2.756,8	● -26%	● -15%
Santa Fe	11.078	1.720,1	1.569	1.456,6	589	547,5	● -68%	● -62%
Centro	217.276	3.872,4	34.340	3.697,8	20.741	2.243,2	● -42%	● -39%
Mendoza	8.734	2.155,4	1.718	2.552,9	938	1.398,1	● -35%	● -45%
San Juan	12.146	7.564,6	1.823	6.817,0	1.655	6.177,9	● -18%	● -9%
San Luis	2.224	2.305,3	392	2.405,4	297	1.814,2	● -21%	● -25%
Cuyo	23.104	3.488,7	3.933	3.564,6	2.890	2.621,2	● -25%	● -26%
Corrientes	6.996	2.858,2	901	2.201,4	664	1.623,6	● -43%	● -26%
Chaco	17.724	6.513,7	2.136	4.696,5	2.202	4.847,4	● -26%	● 3%
Formosa	9.234	6.681,5	1.270	5.512,6	1.097	4.769,8	● -29%	● -13%
Misiones	12.740	4.360,3	1.918	3.952,7	853	1.762,6	● -60%	● -55%
NEA	46.694	4.929,4	6.225	3.940,6	4.816	3.053,6	● -38%	● -23%
Catamarca	2.963	3.607,3	413	2.995,4	223	1.616,1	● -55%	● -46%
Jujuy	11.723	7.347,6	2.006	7.490,4	1.332	4.970,0	● -32%	● -34%
La Rioja	1.139	1.494,0	255	1.956,9	433	3.294,8	● 121%	● 68%
Salta	25.034	7.587,4	4.342	7.887,5	2.923	5.313,8	● -30%	● -33%
Santiago del Estero	26.632	12.610,6	4.414	12.327,5	2.416	6.713,7	● -47%	● -46%
Tucumán	20.301	5.656,8	5.099	8.465,7	1.945	3.227,1	● -43%	● -62%
NOA	87.792	7.208,3	16.529	8.075,3	9.272	4.522,8	● -37%	● -44%
Chubut	2.421	2.005,4	489	2.411,6	419	2.064,4	● 3%	● -14%
La Pampa	1.640	2.500,2	251	2.295,6	212	1.939,6	● -22%	● -16%
Neuquén	4.153	2.984,3	595	2.594,4	582	2.551,6	● -14%	● -2%
Río Negro	4.278	2.987,1	736	3.065,0	549	2.285,5	● -23%	● -25%
Santa Cruz	2.690	3.621,9	354	2.792,7	379	2.967,2	● -18%	● 6%
Tierra del Fuego	1.382	4.445,9	201	3.707,1	151	2.742,5	● -38%	● -26%
Sur	16.564	2.885,4	2.626	2.728,1	2.292	2.379,2	● -18%	● -13%
Total PAIS ARGENTINA	391.483	4.343,8	63.653	4.249,5	40.011	2.678,3	● -38%	● -37%

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

*Incluye CABA+24 partidos del Gran Buenos Aires.

⁹ 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 2011 a 2016, en relación a la población total acumulada del mismo período, cada 100.000 habitantes.

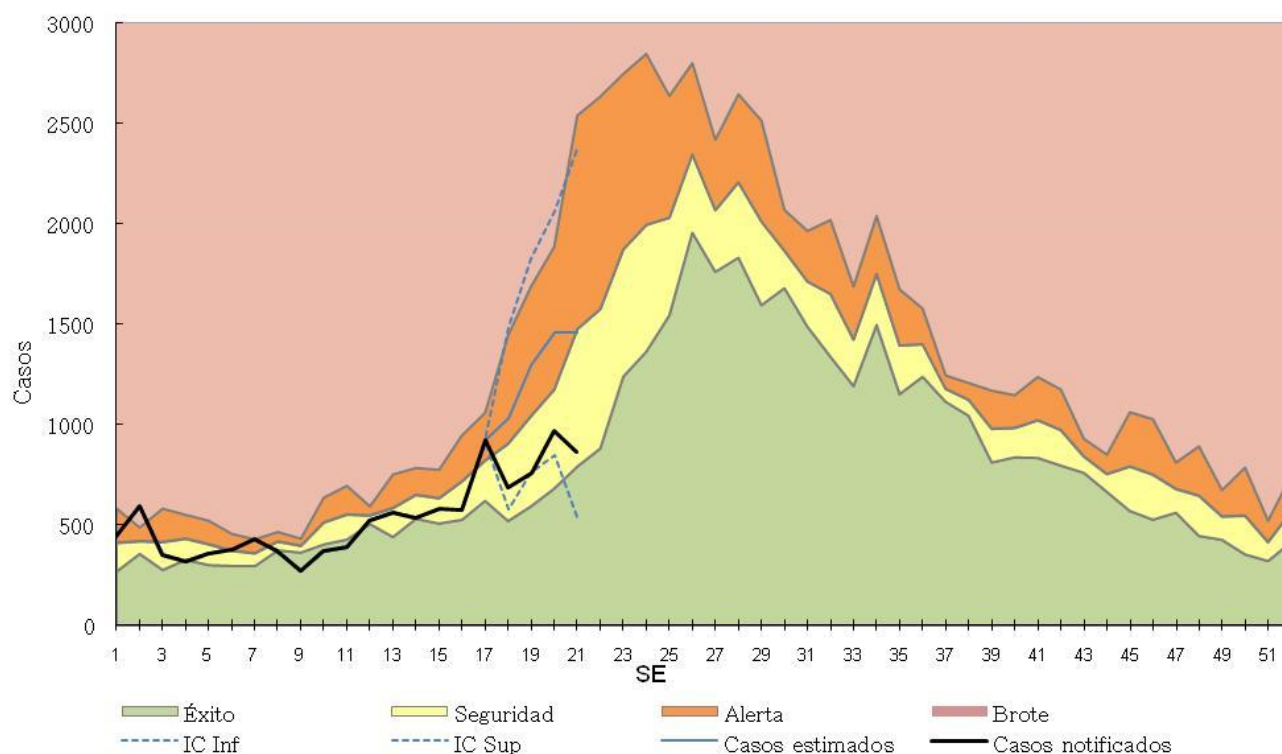
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

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 2014¹⁰.

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 transitó entre las zonas de alerta y seguridad hasta la SE07 para posteriormente encontrarse entre las zonas de éxito y seguridad. Las estimaciones realizadas a partir de la SE18 del 2017 ubican los casos entre las zonas de brote y éxito.

Gráfico 7. Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de casos 2016 y 2017 hasta SE21. 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.

II.2.e. Vigilancia de virus respiratorios

Situación actual

Muestras estudiadas y positividad

¹⁰ 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/

Entre las **SE1 y SE21 de 2017** fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 14.989 muestras con 3.587 casos positivos (porcentaje de positividad de 23,93%), considerando pacientes ambulatorios e internados (Figura 1 y 2).

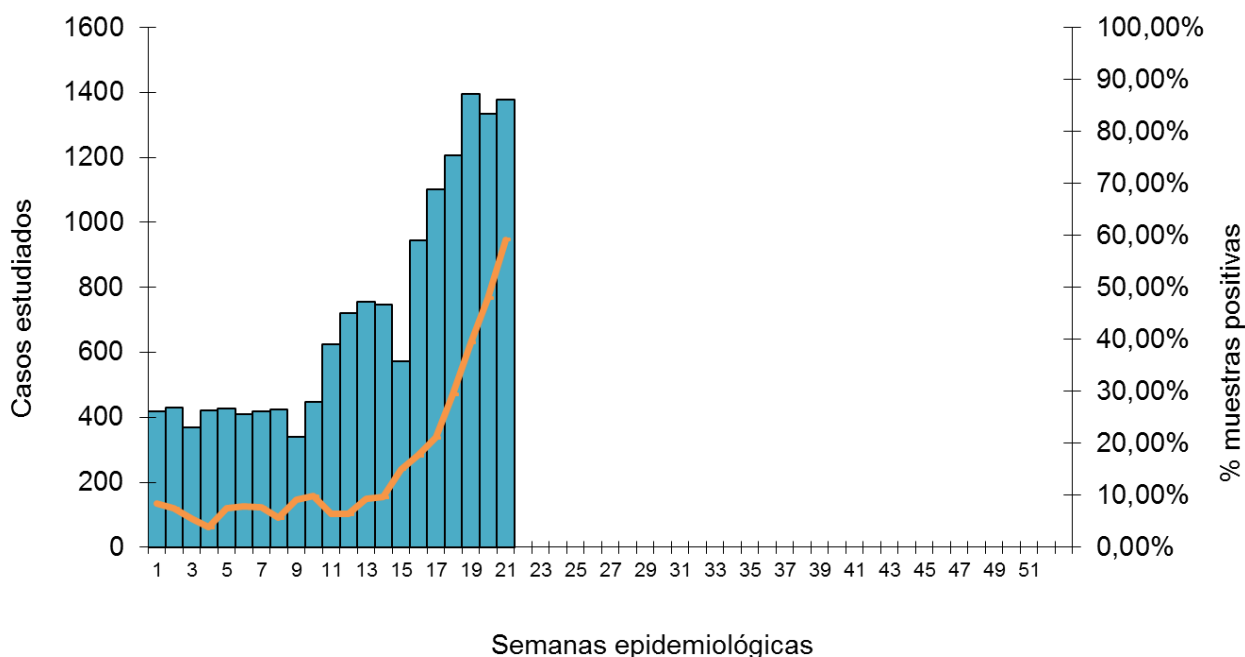
Del total de muestras estudiadas, 14.989 correspondieron a pacientes que requirieron hospitalización, con 3.162 resultados positivos, con diagnóstico de VSR en el 61,26% (n=1.937). En tanto, 927 muestras se analizaron en pacientes ambulatorios con 425 muestras positivas. En este grupo el 61,65% de los casos corresponden a Influenza (n=228)(Tabla 1).

Tabla 1 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 21 de 2017. Argentina.

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	14062	3162	686	614	1937	21,70%	61,26%
Ambulatorios	927	425	262	228	149	61,65%	35,06%
Total 2017	14989	3587	948	842	2086	26,43%	58,15%

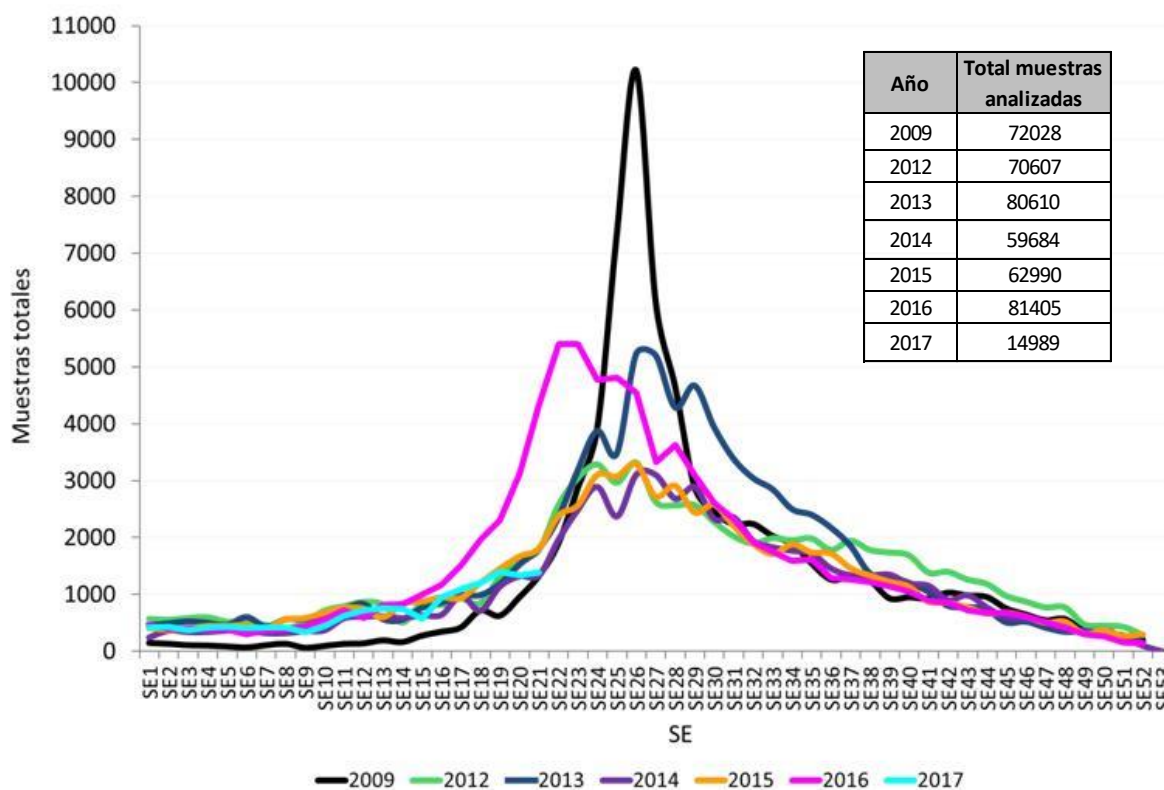
Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Figura 1. Muestras analizadas por SE y porcentaje de positividad general. SE1 a SE 21 de 2017. Muestras estudiadas=14989



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 2017.



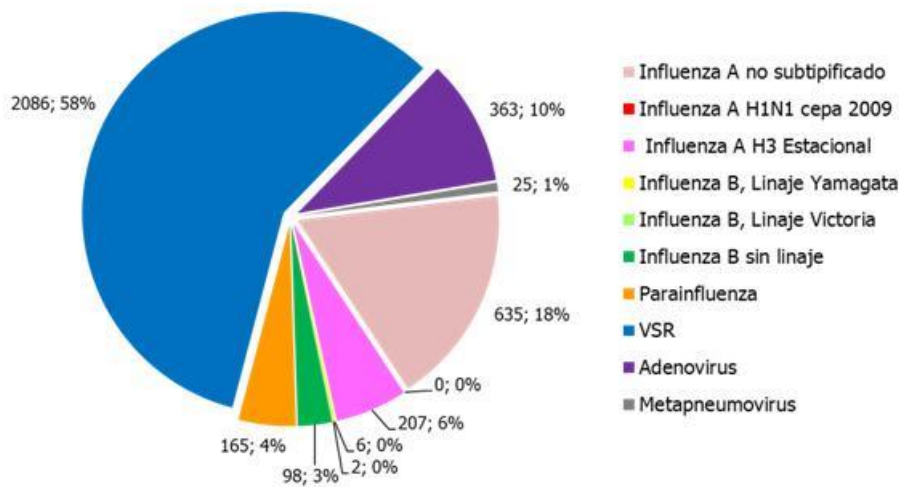
Fuente:

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) SIVILA.

Agentes virales identificados

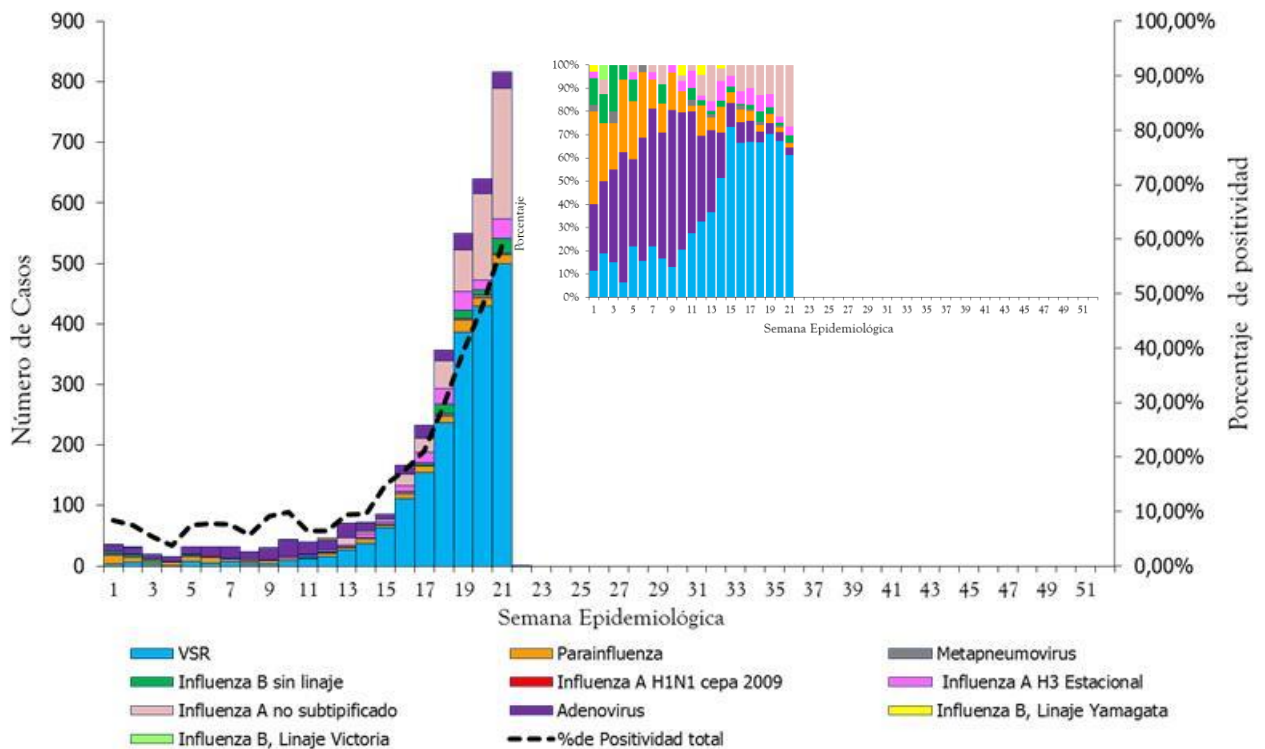
Entre las **SE1 y SE21 de 2017**, en términos acumulados, de las 3.587 muestras positivas, 58% correspondió a Virus Sincicial Respiratorio (n=2086), el 26% al grupo de virus Influenza (n=948) y 10% a Adenovirus (n=363) (Figura 3). Desde la SE15 se nota un aumento marcado y sostenido de los casos positivos, destacándose el aumento proporcional de VSR y virus Influenza A.

Figura 3 – Distribución proporcional de virus respiratorios identificados. Argentina. SE1 a SE21 de 2017 N° estudiados=14.989, N° positivos=3.587



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

Figura 4 – Distribución de virus respiratorios en vigilancia por Semana epidemiológica y % de positividad. SE1 a SE21 de 2017. Argentina. (n=3587)



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.

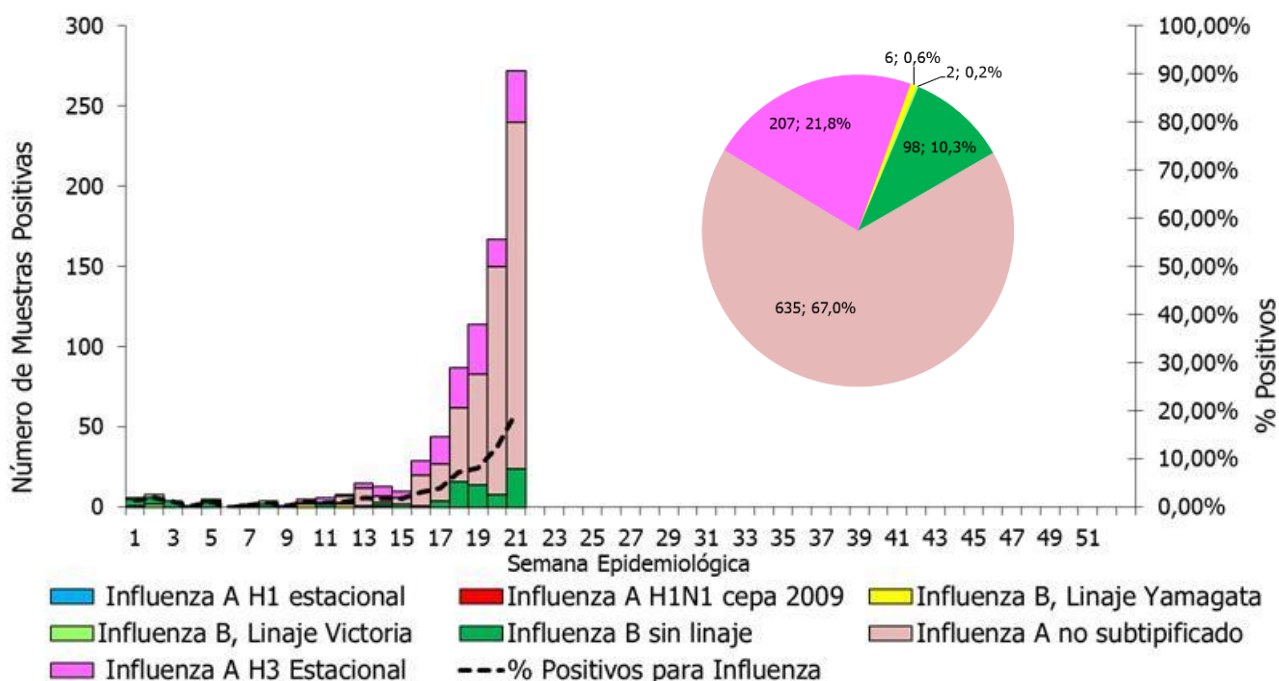
Frecuencia y distribución de Virus Influenza

Durante las primeras **21 semanas de 2017**, la circulación de virus influenza es menor a la observada en el mismo período del año anterior (948 en 2017 y 2459 en el mismo período de 2016)¹¹. Sin embargo, es mayor a la mediana de casos acumulados a la SE21 de los 5 años previos (n=80).

En las últimas 5 semanas se verifica un aumento sostenido de casos de Influenza a expensas fundamentalmente de A H3N2 e Influenza B (Figura 5).

De las 948 muestras positivas acumuladas, 842 (**88,8%**) fueron influenza A y 106 (**11,2%**) influenza B. Entre las muestras de influenza A, 207 (21,8%) fueron subtipificadas y se clasificaron como influenza A H3N2 estacional¹². Con respecto a los casos de influenza B, 6 casos correspondieron al Linaje Yamagata y 2 al Linaje Victoria.

Figura 5 – Distribución de subtipos de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad 2017 hasta SE21 (n=948). Argentina.

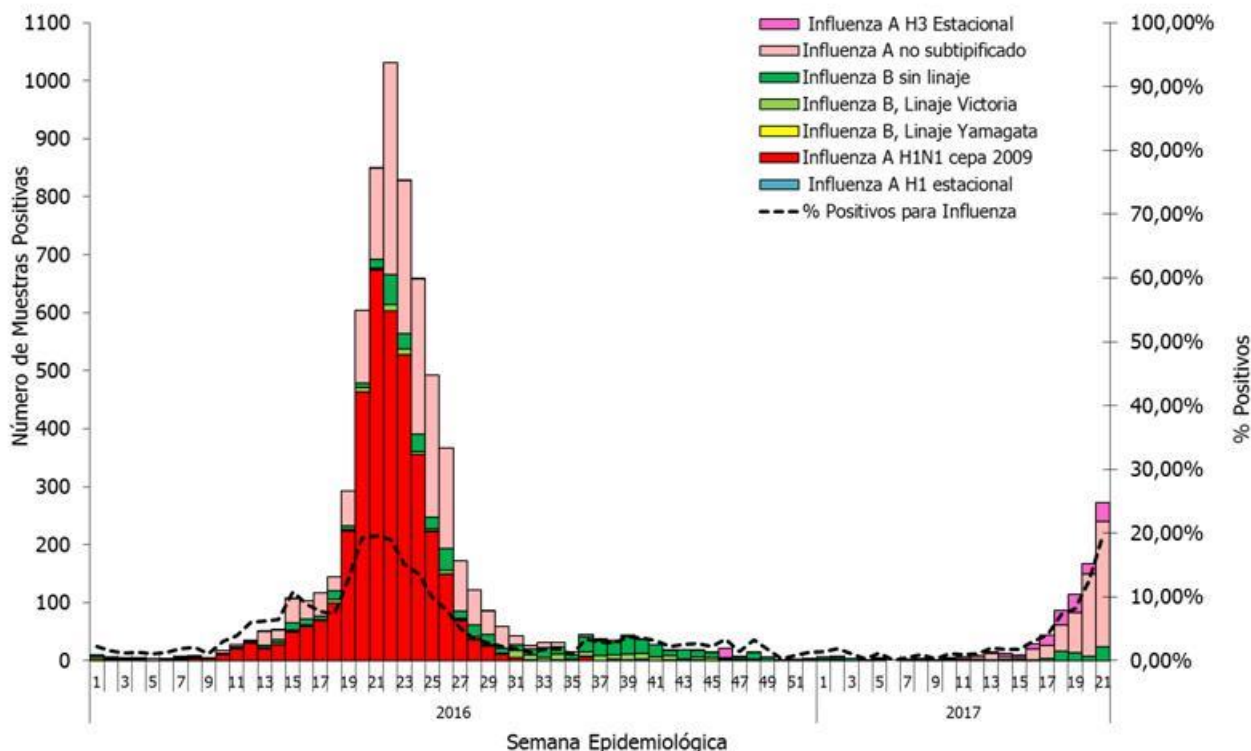


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

¹¹ Para mayor detalle sobre la situación de virus respiratorios de 2016, consultar el BIV N°349-SE8 de 2017. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/boletines/boletin_integrado_vigilancia_N349-SE8.pdf

¹² Los 3 casos de Influenza A H1N1 publicados en los últimos BIV fueron corregidos por tratarse de errores de carga.

Figura 6 – Distribución de subtipos de influenza identificados en vigilancia por Semana epidemiológica, proporcional y % de positividad. Año 2016 y 2017 hasta SE21. Argentina.



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

Virus respiratorios según grupos de edad 2017

De las 14989 muestras analizadas entre SE 1 y 21 de 2017, 13609 cuentan con el registro de la edad del caso correspondiente. De éstas, 3317 resultaron positivas para alguno de los virus bajo vigilancia.

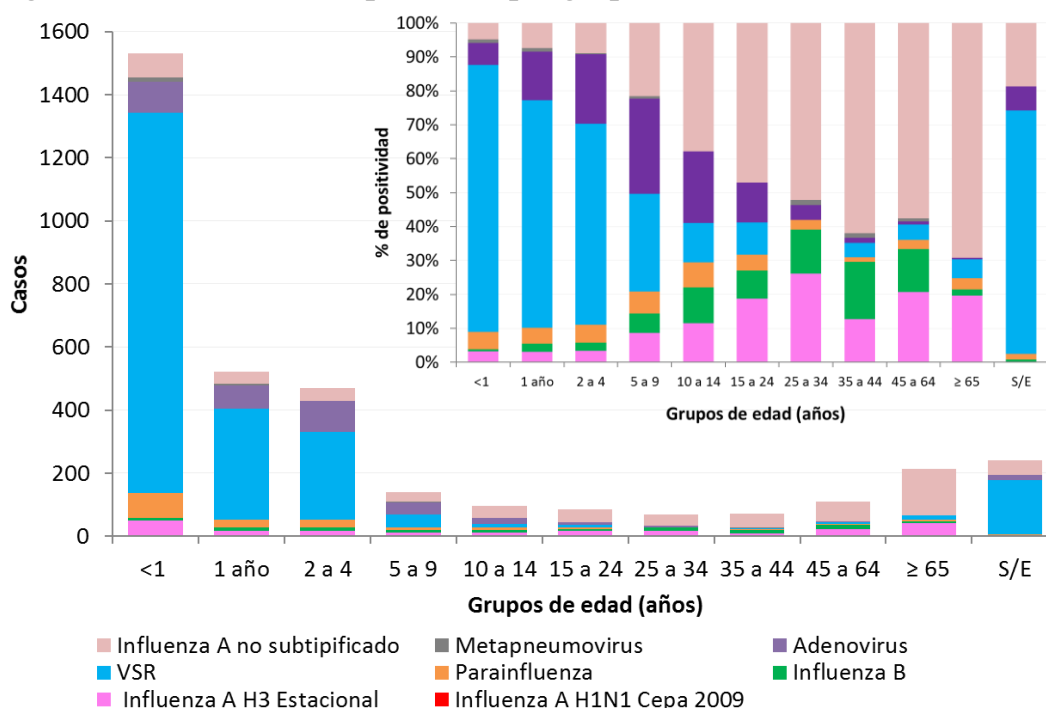
Como se puede observar en la **tabla 5**, el mayor número de muestras analizadas corresponde a los menores de 2 años. En este grupo, de las 2055 muestras positivas, 76% corresponden a VSR. En el grupo de 2 a 14 años VSR explica el 47% de los casos positivos (n=708) seguido por Adenovirus. Esto último se observa principalmente en los grupos de 2 a 4 y de 5 a 9 años (Figura 7). En el caso del grupo de 15 a 64 años predominan los casos positivos de influenza con casi el 86% de positivos y en el grupo de mayores de 65 años, influenza explica el 91% de los casos.

Tabla 5- Casos y porcentajes de positividad según grupos de edad. SE1 a 21 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	7727	2055	26,60%	9,78%	5,01%	75,72%	8,47%	
2 a 64	2 a 14	4009	708	17,66%	24,86%	5,79%	46,61%	22,03%
	15 a 64	1250	340	27,20%	85,88%	2,94%	4,71%	4,41%
Mayores de 65	623	214	34,35%	90,65%	3,27%	5,61%	0,47%	

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

Figura 7. Casos de virus respiratorios por grupo de edad. Se 1 a 21 de 2017 (n=3557). Argentina.



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

Fallecidos con diagnóstico de influenza

Durante las **SE1 a 21** de 2017 se han notificado 5 casos fallecidos con diagnóstico de influenza, 4 residentes de la CABA y 1 de la provincia de Buenos Aires.

Los 4 casos de la CABA fueron clasificados como influenza A subtipo H3 estacional. De estos, 2 casos tenían 62 y 64 años y presentaban antecedentes de EPOC y asma. Los otros dos casos tenían 69 y 86 años y presentaba este último, antecedente de coronariopatía y etilismo crónico. Del paciente de 69 años no se informaron comorbilidades. Con respecto al antecedente de vacunación antigripal, solo el caso de 64 años había sido vacunado, y no se conoce el antecedente en el caso de 69 años.

El caso fallecido con residencia en la provincia de Buenos Aires, fue clasificado como influenza A sin subtipificar. El mismo corresponde a un paciente de 53 años con antecedentes de artritis reumatoidea y tratamiento con corticoides a altas dosis, que no presentaba antecedentes vaccinales.

Tabla 6 - Virus respiratorios estudiados según resultados y provincia. SE1 a 21 de 2017¹³.

Provincia	Virus S inicial Respiratorio	Para influenza	Adenovirus	Metapneumovirus	Influenza A sin subtipificar	Influenza A H3	Influenza A H1N1pdm	Influenza B, Linaje Yamagata	Influenza B, Linaje Victoria	Influenza B Sin linaje	Influenza B Total	Total de notificaciones de Influenza	Muestras positivas totales	Total estudiados	Porcentaje de Positividad	Tasa de Influenza por 100000 Hab.
Bs. As.	533	39	77	11	86	46	0	0	0	8	8	140	800	2829	28,28%	0,82
CABA	837	64	195	7	352	83	0	0	0	15	15	450	1553	6693	23,20%	14,69
Cordoba	137	12	21	2	2	0	0	0	0	2	2	4	176	774	22,74%	0,11
Entre Rios	66	3	2	0	2	0	0	0	0	1	1	3	74	188	39,36%	0,22
Santa Fe	52	1	2	0	3	6	0	0	1	4	5	14	69	622	11,09%	0,41
REGION CENTRO	1625	119	297	20	445	135	0	0	1	30	31	611	2672	11106	24,06%	2,14
Chaco	176	4	6	0	11	1	0	1	1	18	20	32	218	626	34,82%	2,74
Comientes	0	0	0	0	3	0	0	0	0	5	5	8	8	0	0	0,73
Fomosa	33	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	36	133	27,07%	0,17
Misiones	58	19	2	2	9	2	0	0	0	10	10	21	102	378	26,98%	1,72
REGION NEA	267	25	8	2	24	3	0	1	1	33	35	62	364	1137	32,01%	1,52
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Jujuy	43	3	5	0	9	13	0	0	0	2	2	24	75	267	28,09%	3,22
Salta	16	6	11	0	58	28	0	2	0	11	13	99	132	456	28,95%	7,22
Sgo. Del Estero	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	115	4,35%	0,00
Tucuman	27	7	16	0	82	27	0	3	0	18	21	130	180	525	34,29%	7,96
REGION NOA	89	18	32	0	149	68	0	5	0	31	36	253	392	1363	28,76%	4,96
La Rioja	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	102	4,90%	0,26
Mendoza	76	2	14	2	1	0	0	0	0	0	0	1	95	762	12,47%	0,05
San Juan	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0,26
San Luis	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	37	8,11%	0,00
REGION CUYO	80	2	17	2	3	0	0	0	0	1	1	4	105	901	11,65%	0,11
Chubut	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	21	9,52%	0,00
La Pampa	10	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5	16	92	17,39%	1,43
Neuquen	5	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	227	4,85%	0,00
Rio Negro	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	4	51	7,84%	0,28
Santa Cruz	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	3	6	33	18,18%	0,89
T. del Fuego	6	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	8	15	58	25,86%	4,98
REGION SUR	25	1	9	1	14	1	0	0	0	3	3	18	54	482	11,20%	0,64
Total país	2086	165	363	25	635	207	0	6	2	98	106	948	3587	14989	23,93%	2,15

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.

¹³ Los 3 casos de Influenza A H1N1 notificados por se encuentran en revisión por CABA

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

Tabla 1 - Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Casos y tasas c/100000 hab. acumuladas hasta SE18 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	29666	741,03	5531	825,87	5498	818,97	11%	-1%
Región Sanitaria II	21312	1329,34	4292	1595,26	2787	1031,32	-22%	-35%
Región Sanitaria III	9994	648,74	1497	580,74	1659	642,07	-1%	11%
Región Sanitaria IV	16186	465,48	3132	534,63	2177	369,05	-21%	-31%
Región Sanitaria V	231302	1176,15	51593	1548,76	35905	1066,74	-9%	-31%
Región Sanitaria VI	87437	369,68	14570	363,76	9944	245,77	-34%	-32%
Región Sanitaria VII	52350	371,18	4740	198,68	3305	137,21	-63%	-31%
Región Sanitaria VIII	23951	335,61	2636	219,25	1984	163,89	-51%	-25%
Región Sanitaria IX	8641	451,07	1816	565,06	1345	416,74	-8%	-26%
Región Sanitaria X	8184	410,09	1368	407,58	826	244,67	-40%	-40%
Región Sanitaria XI	25623	345,21	5713	453,98	4925	387,11	12%	-15%
Región Sanitaria XII	15736	133,80	3066	150,48	1738	83,26	-38%	-45%
Total PROVINCIA BUENOS	530382	539,68	99954	599,97	72093	428,08	-21%	-29%

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 SE18 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	5004	125,00	728	108,44	512	76,09	-39%	-30%
Región Sanitaria II	2470	154,07	409	151,35	613	225,85	47%	49%
Región Sanitaria III	1199	77,83	211	81,66	141	54,44	-30%	-33%
Región Sanitaria IV	4642	133,50	690	116,97	462	77,79	-42%	-33%
Región Sanitaria V	15558	79,11	2217	65,87	1575	46,33	-41%	-30%
Región Sanitaria VI	14766	62,43	2323	57,41	1369	33,50	-46%	-42%
Región Sanitaria VII	11625	82,42	1270	52,72	836	34,38	-58%	-35%
Región Sanitaria VIII	7889	110,54	971	80,21	613	50,29	-55%	-37%
Región Sanitaria IX	2829	147,68	464	143,77	311	95,96	-35%	-33%
Región Sanitaria X	2730	136,80	383	113,45	328	96,60	-29%	-15%
Región Sanitaria XI	7348	99,00	1177	92,51	769	59,80	-40%	-35%
Región Sanitaria XII	5771	49,07	1167	55,91	504	23,59	-52%	-58%
Total PROVINCIA BUENOS	81831	83,27	12010	71,31	8033	47,20	-43%	-34%

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 SE18, 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	4660	3817,44	942	4816,13	568	2951,37	● -23%	● -39%
Región Sanitaria II	1883	3550,55	410	4803,56	221	2627,12	● -26%	● -45%
Región Sanitaria III	1037	2187,32	184	2424,63	167	2237,60	● 2%	● -8%
Región Sanitaria IV	4159	3566,60	687	3632,11	470	2513,97	● -30%	● -31%
Región Sanitaria V	43658	6147,74	6159	5273,69	4707	4055,84	● -34%	● -23%
Región Sanitaria VI	36337	4171,06	6434	4498,14	3591	2527,60	● -39%	● -44%
Región Sanitaria VII	20988	4142,49	2369	2848,60	1442	1745,60	● -58%	● -39%
Región Sanitaria VIII	9623	4458,27	1027	2935,17	526	1521,19	● -66%	● -48%
Región Sanitaria IX	3882	6558,26	675	7090,07	511	5447,79	● -17%	● -23%
Región Sanitaria X	2029	3150,56	246	2364,63	163	1587,54	● -50%	● -33%
Región Sanitaria XI	13623	5153,15	1673	3847,35	1444	3341,05	● -35%	● -13%
Región Sanitaria XII	11471	2490,09	2316	2953,46	1020	1292,73	● -48%	● -56%
Total PROVINCIA BUENOS	153350	4392,02	23122	4025,42	14830	2597,66	● -41%	● -35%

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

II.3. Vigilancia integrada de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

II.3.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° 22 (SE22) del año 2017¹⁴.

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.

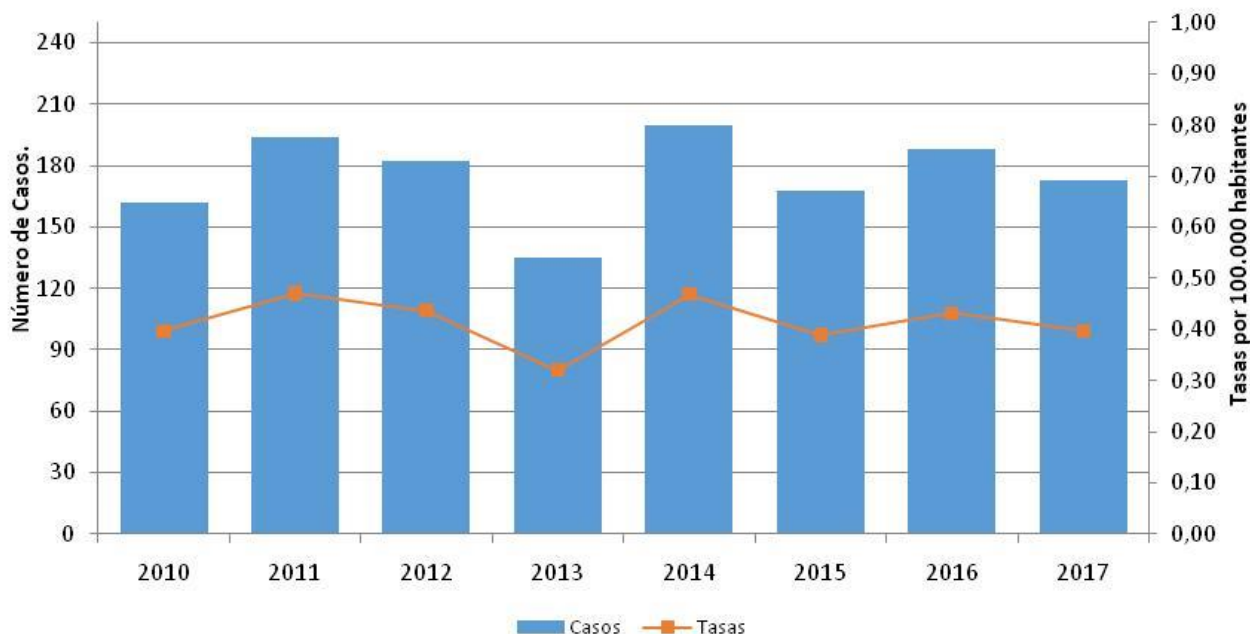
En este informe, tanto como en los sucesivos, se expone información proveniente de las tres estrategias formales de vigilancia del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) existentes actualmente para el evento analizado: módulo de Vigilancia Clínica (C2), módulo de Vigilancia por Laboratorios (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.

¹⁴ 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.3.b. Situación Nacional

Durante el 2017 hasta la SE22, se notificaron al SNVS 171 casos de SUH, siendo la mediana de casos para el periodo 2010-2016 hasta SE22 de 182 casos. La tasa correspondiente para 2017 es de 0,40 casos cada 100.000 habitantes, contemplando que puede haber retraso en la notificación. La tasa acumulada mas alta de este período se registró en los años 2011 y 2014 (0,47) y la más baja en 2013 (0,32). (Gráfico 1).

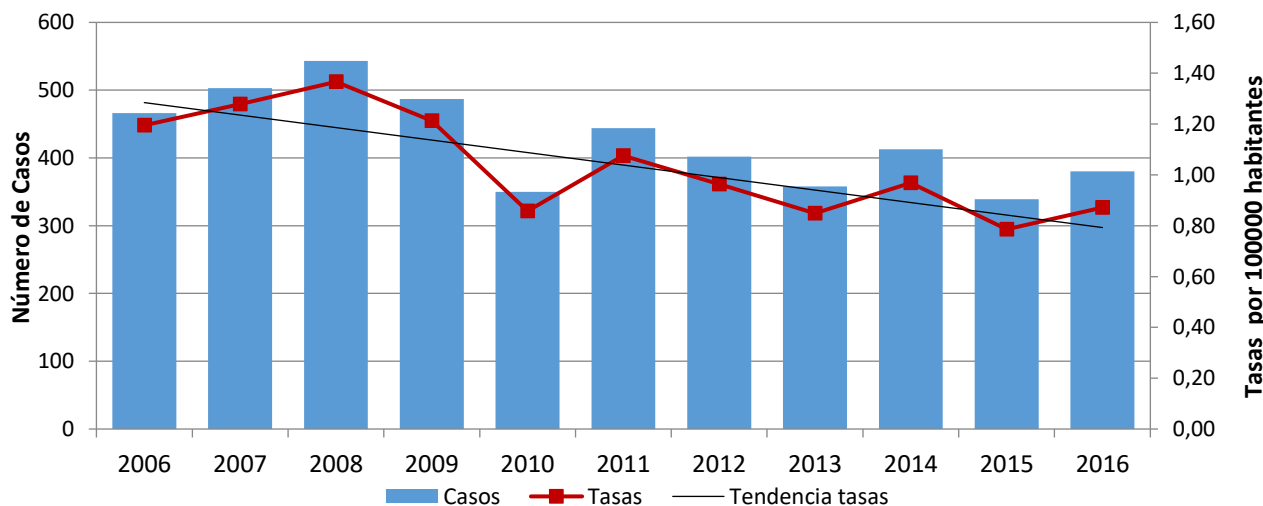
Gráfico 1: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2010-2017 hasta SE22.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Al analizar años totales en la serie 2006-2016, se observa una tendencia descendente en las tasas de incidencia, siendo el año con mayor notificación el 2008 con 1,37 casos cada 100.000 habitantes (Gráfico 2).

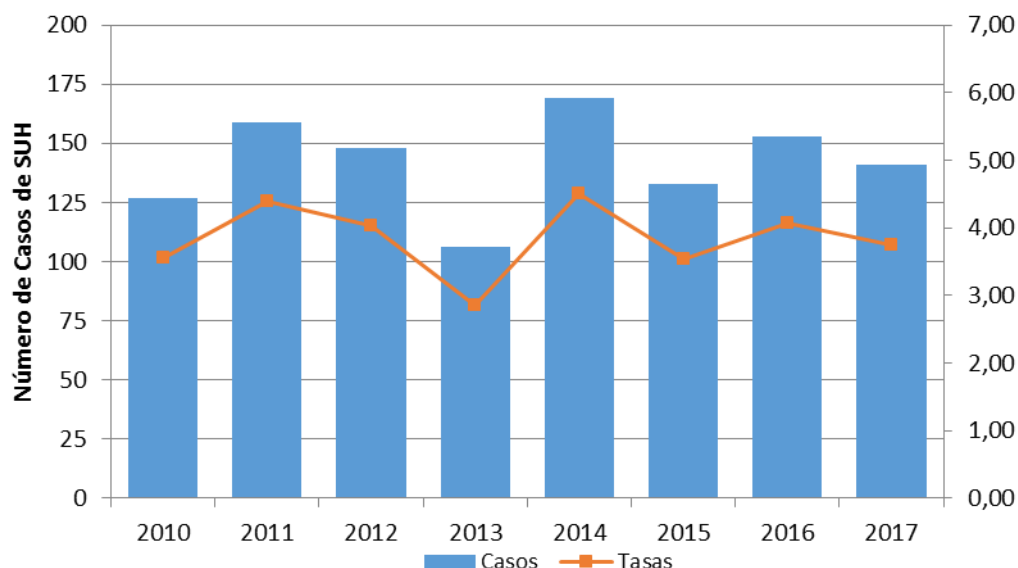
Gráfico 2: Casos y tasas notificados de SUH. Argentina. Años 2006-2016.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Con respecto a los menores de 5 años, hasta la SE22 del 2017 se notificaron 141 casos, siendo la mediana de casos notificados para el periodo 2010-2016 hasta la misma SE de 142 casos. La tasa acumulada para el 2017 es de 3.85 casos 100.000, aunque puede haber retraso en la notificación. La tasa acumulada mas alta de este período se registró en el año 2014 (4.51) y la más baja en 2013 (2,86). (Gráfico 3).

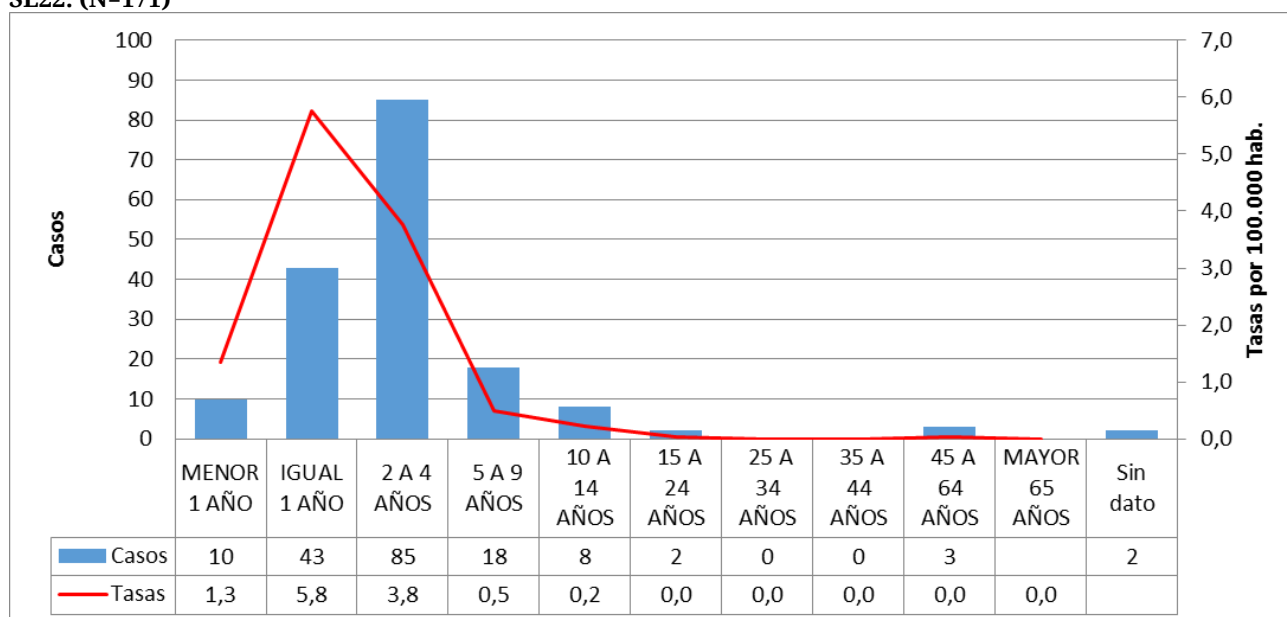
Gráfico 3: Casos y tasas notificados de SUH en menores de 5 años. Argentina. Años 2010-2017 hasta SE22.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Durante el año 2017, la mitad de los casos notificados se concentra en el grupo de 2 a 4 años, seguidos por el grupo de 1 año. La mayor tasa específica de notificación corresponde a este último grupo con 5.8 casos cada 100.000 habitantes (Gráfico 4).

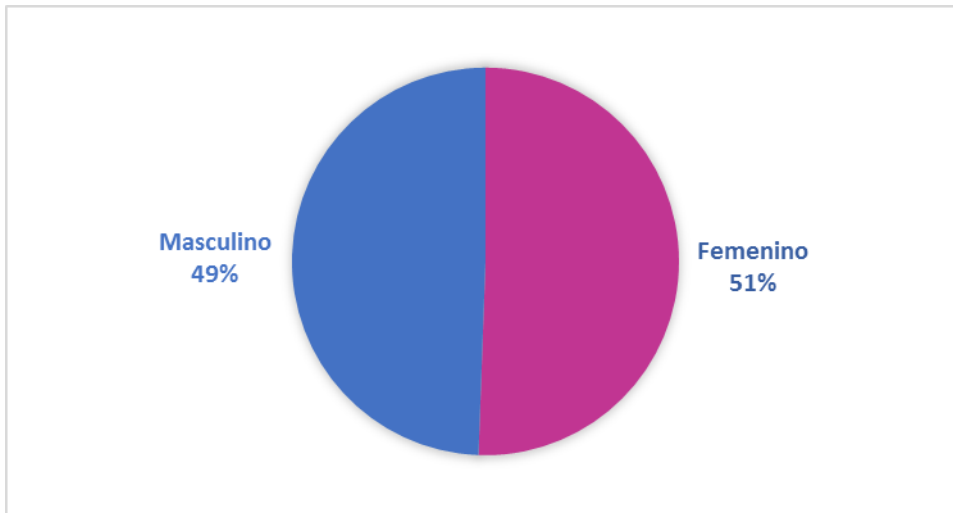
Gráfico 4: Distribución de los casos de SUH notificados según grupo de edad. Argentina. Año 2017 hasta SE22. (N=171)



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

La distribución porcentual de los casos notificados durante el año 2017 no presentan predominio según sexo. (Gráfico 5).

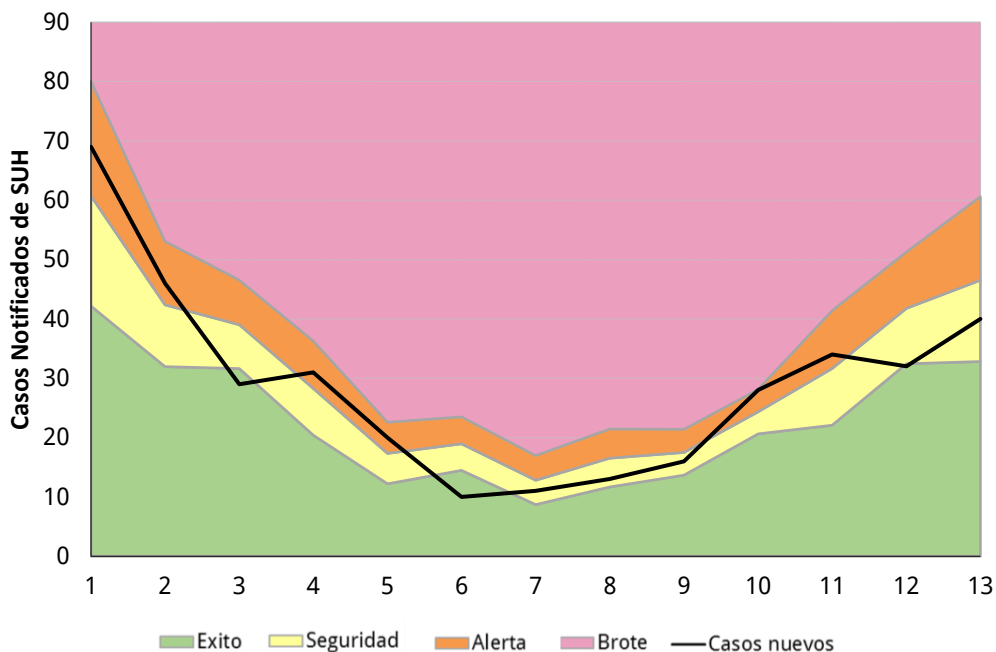
Gráfico 5: Distribución porcentual de casos de SUH según sexo. Argentina, 2017 hasta SE22 (N=171).



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

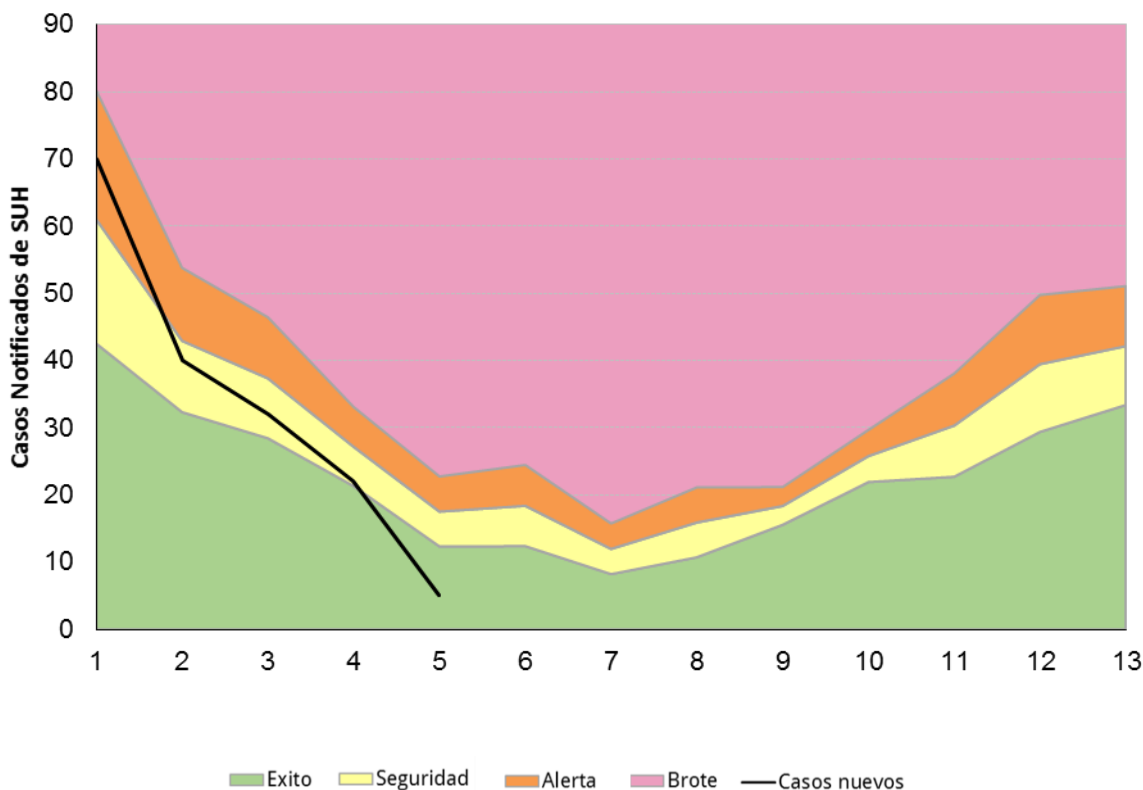
La curva de casos notificados en el 2016 en el corredor por cuatrisesmanas epidemiológicas, transcurrió entre las zonas de alerta y seguridad la mayor parte del año (Gráfico 6). Durante el año 2017 la curva de casos transcorre por zona de seguridad, aunque puede haber retraso en la notificación y además, la información de la CS04 es parcial hasta SE22 (Gráfico 7).

Gráfico 6: Corredor endémico cuatrisesmanal de SUH. 2016 (N=379). Total País. Históricos 2011 a 2015.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Gráfico 7: Corredor endémico cuatrisesenal de SUH. 2017 hasta CS04 (N=171). Total País. Históricos 2012 a 2016.

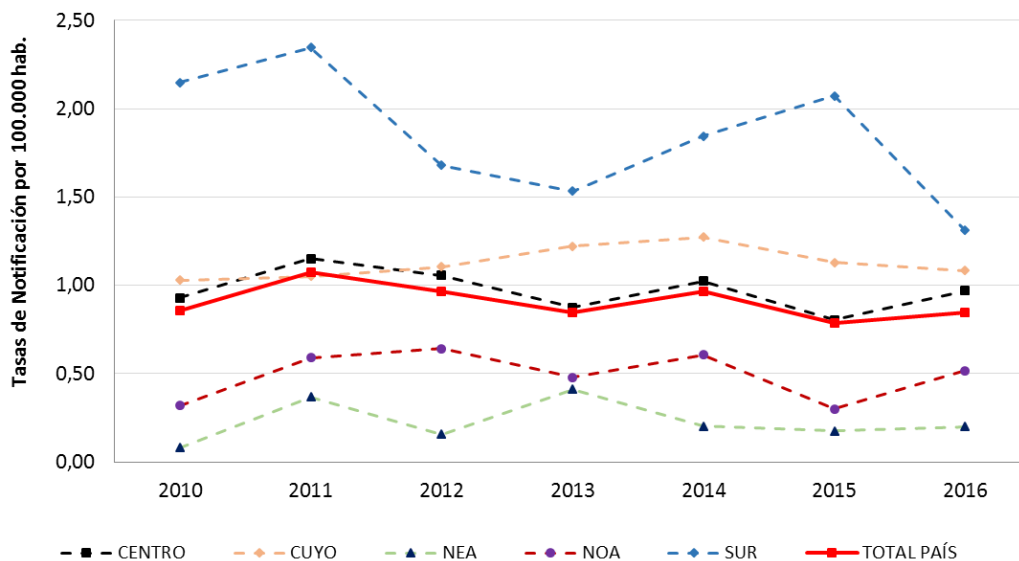


Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Descripción según región y provincia.

En el gráfico 8 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, y luego de mostrar una disminución de la tasa de notificación entre 2011 y 2013, registra un ascenso de las notificaciones hasta el año 2015 para luego descender en 2016. La región Cuyo mantiene tasas por encima del total país en los últimos cuatro años. Las regiones NOA y NEA transcurren por debajo del total país durante el período analizado.

Gráfico 8: Tasas de notificación por 100.000 habitantes de SUH según región del país. Argentina. 2010-2016.



Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.




La tabla 1 muestra los casos y las tasas de notificación para los años 2015 y 2016. 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 (1,64 cada 100.000 hab.) y Santa Cruz (1,52 cada 100.000 hab.), aunque estas tasas provinciales pueden presentar gran variabilidad por el pequeño número de casos.

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	157	0,93	57
CABA	48	1,57	25	0,82	-23
CORDOBA	44	1,23	59	1,64	15
ENTRE RIOS	4	0,30	6	0,45	2
SANTA FE	29	0,85	27	0,79	-2
CENTRO	225	0,80	274	0,97	49
MENDOZA	24	1,27	20	1,05	-4
SAN JUAN	8	1,08	5	0,67	-3
SAN LUIS	4	0,84	9	1,86	5
CUYO	36	1,16	34	1,08	-2
CORRIENTES	4	0,37	4	0,37	0
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	8	0,20	1
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	8	0,60	10	0,74	2
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	8	0,85	7
TUCUMAN	3	0,19	2	0,12	-1
NOA	15	0,28	28	0,52	13
CHUBUT	19	3,35	10	1,73	-9
LA PAMPA	5	1,46	6	1,73	1
NEUQUEN	15	2,42	7	1,11	-8
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	35	1,27	-21
Total País	339	0,79	379	0,87	40

Fuente: SNVS C2-SIVILA-UCSUH.

Referencia diferencia absoluta de casos

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

Los casos notificados por provincia durante las 22 primeras SE del 2017 y su comparación con 2016, se muestra 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 SE22.

Tabla hasta SE en curso						
Provincia/ Región	2016 SE22		2017 SE22		Diferencia de casos 2017-2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas		
BUENOS AIRES	83	0,49	80	0,47	●	-3
CABA	13	0,42	25	0,82	●	12
CORDOBA	32	0,89	9	0,25	●	-23
ENTRE RIOS	2	0,15	3	0,22	●	1
SANTA FE	13	0,38	13	0,38	●	0
CENTRO	143	0,51	130	0,46	●	-13
MENDOZA	14	0,73	10	0,52	●	-4
SAN JUAN	3	0,40	0	0,00	●	-3
SAN LUIS	2	0,41	0	0,00	●	-2
CUYO	19	0,61	10	0,32	●	-9
CORRIENTES	3	0,28	1	0,09	●	-2
CHACO	0	0,00	0	0,00	●	0
FORMOSA	0	0,00	0	0,00	●	0
MISIONES	1	0,08	0	0,00	●	-1
NEA	4	0,10	1	0,02	●	-3
CATAMARCA	1	0,25	0	0,00	●	-1
JUJUY	3	0,41	0	0,00	●	-3
LA RIOJA	2	0,54	0	0,00	●	-2
SALTA	7	0,52	4	0,29	●	-3
SGO. DEL ESTERO	1	0,11	5	0,53	●	4
TUCUMAN	1	0,06	2	0,12	●	1
NOA	15	0,28	11	0,20	●	-4
CHUBUT	7	1,21	8	1,36	●	1
LA PAMPA	2	0,58	0	0,00	●	-2
NEUQUEN	4	0,64	4	0,63	●	0
RIO NEGRO	5	0,71	2	0,28	●	-3
SANTA CRUZ	1	0,30	3	0,89	●	2
TIERRA DEL FUEGO	0	0,00	2	1,24	●	2
SUR	19	0,69	19	0,68	●	0
Total País	200	0,46	171	0,39	●	-29

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.

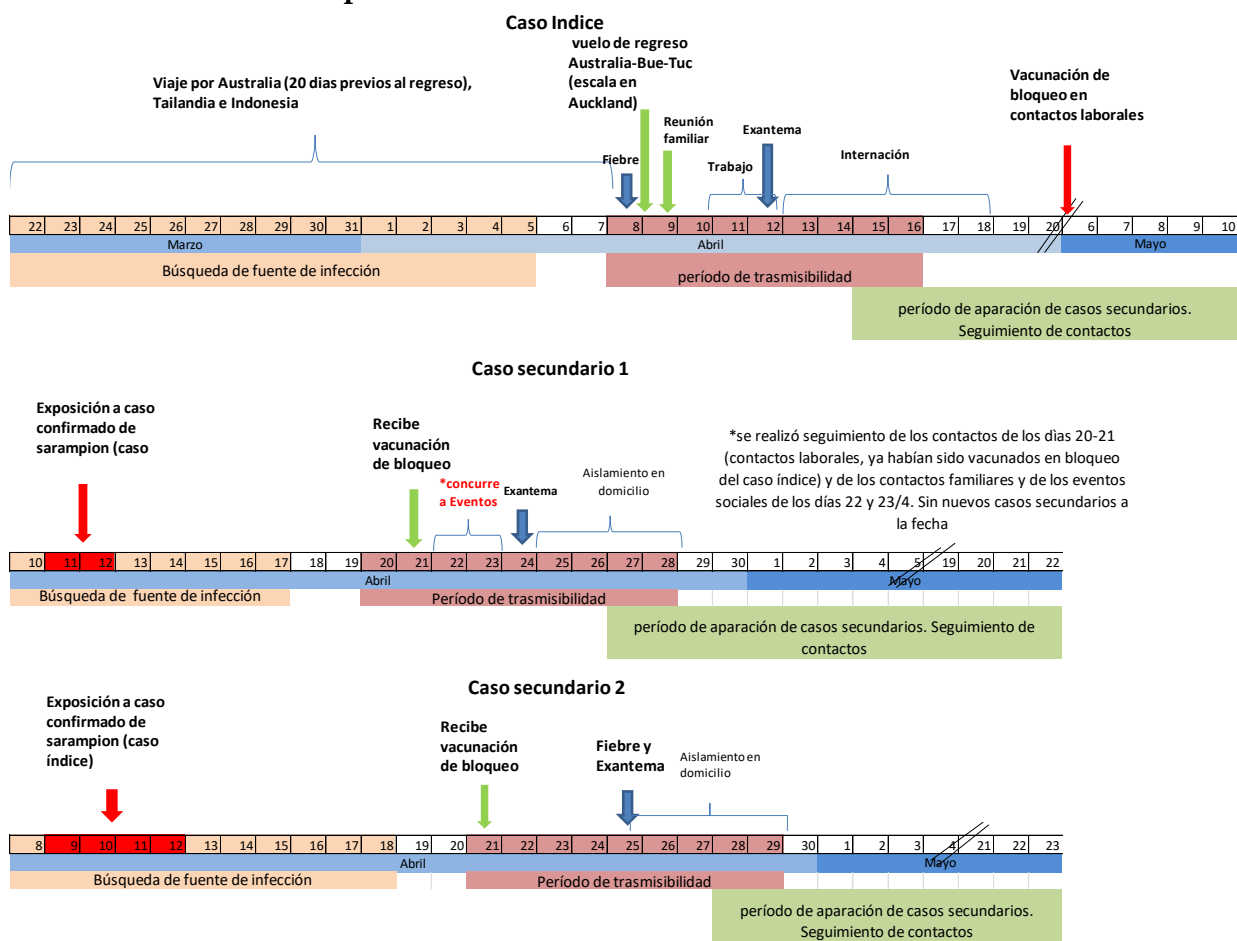
II.4. Vigilancia de Enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

II.4.a. Situación actual del Sarampión y la Rubéola en Argentina: Vigilancia de Enfermedad febril exantemática (EFE)

En la SE 15 del corriente año en la provincia de Tucumán se reportó un brote de sarampión importado con tres casos confirmados, donde el Laboratorio Nacional de Referencia identificó el genotipo D8. El caso índice se contagió en Australia y regresó a Argentina durante su periodo de transmisibilidad, transmitió la enfermedad a un contacto laboral y a un familiar . Se realizaron acciones de bloqueo vacunal e investigación de contactos. Además se realizó seguimiento de pasajeros expuestos en vuelo internación y en el de cabotaje.

A continuación en el gráfico 1, se presentan las líneas de tiempo correspondiente a cada caso.

Gráfico 1: Líneas de tiempo casos confirmados



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

Desde la eliminación de la circulación endémica de sarampión, se registraron en Argentina 26 casos de sarampión importados y relacionados a la importación: 3 casos en CABA y 1 en Santa Fe en 2009; 17 casos en el año 2010 en provincia de Buenos Aires, posterior al Mundial de Fútbol de Sudáfrica; 2 casos en Rio Negro y 1 caso en Santa Fe en 2011; 1 caso en CABA y 1 en provincia de Buenos Aires en 2012 y 1 un caso en 2014 en CABA.

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

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

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

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

En la tabla 1 presentan los casos sospechosos de sarampión-rubéola como enfermedad febril exantemática, notificados en 2016 y 2017 de SE 1 a 19 por jurisdicción. Para los casos notificados durante el corriente año se agrega la clasificación de los mismos.

Tabla 1: Casos notificados de EFE según provincia. SE 1 a 19 años 2016 y 2017

Jurisdicción	2017 hasta SE 19							2016 hasta SE 19	
	Casos en estudio	Casos sosp. no conclusivos	Casos Descartados	Confirmado Sarampión	Confirmado Rubéola	Casos Totales	Tasas 2016	Casos totales	Tasas 2015
Buenos Aires	6	0	0	0	0	6	0,04	8	0,05
CABA	0	2	0	0	0	2	0,07	5	0,16
Córdoba	1	4	22	0	0	27	0,75	8	0,22
Entre Ríos	1	1	3	0	0	5	0,37	4	0,30
Santa Fe	2	1	0	0	0	3	0,09	4	0,12
Centro	10	8	25	0	0	43	0,15	29	0,10
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Mendoza	1	0	5	0	0	6	0,31	4	0,21
San Juan	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,40
San Luis	1	1	3	0	0	5	1,04	4	0,83
Cuyo	2	1	8	0	0	11	0,31	11	0,31
Corrientes	1	1	1	0	0	3	0,28	5	0,46
Chaco	0	0	4	0	0	4	0,35	4	0,35
Formosa	3	1	0	0	0	4	0,68	0	0,00
Misiones	0	3	0	0	0	3	0,25	0	0,00
NEA	4	5	5	0	0	14	0,35	9	0,22
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
Jujuy	1	0	0	0	0	1	0,14	1	0,14
Salta	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,22
Sgo del Estero	1	2	2	0	0	5	0,53	3	0,32
Tucumán	0	16	3	3	0	22	1,36	36	2,23
NOA	2	18	5	3	0	28	0,56	43	0,85
Chubut	1	0	0	0	0	1	0,17	5	0,87
La Pampa	0	0	2	0	0	2	0,58	0	0,00
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0,00	3	0,48
Río Negro	0	1	0	0	0	1	0,14	10	1,41
Santa Cruz	0	0	1	0	0	1	0,30	0	0,00
Tierra del Fuego	2	1	0	0	0	3	1,92	2	1,28
Sur	3	2	3	0	0	8	0,29	20	0,73
Total Argentina	21	34	46	3	0	104	0,24	112	0,26

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

Ficha de notificación disponible en <http://www.msal.gov.ar/dicei/index.php/personal-de-salud/vigilancia/efe>

Para evitar la reintroducción del virus al país se debe contar con altas coberturas de vacunación y un sistema de vigilancia sensible, para lo que se debe alcanzar una tasa de notificación de casos sospechosos de 2 casos/100.000 habitantes. Este indicador de calidad de la vigilancia se alcanzó sólo en el año 2010, luego de la sensibilización de la vigilancia posterior al brote de sarampión. En los últimos años se observa una disminución de la tasa de notificación de EFE a nivel nacional, no alcanzando el objetivo.

II.4.b. Situación actual del síndrome de rubéola congénita

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

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

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

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

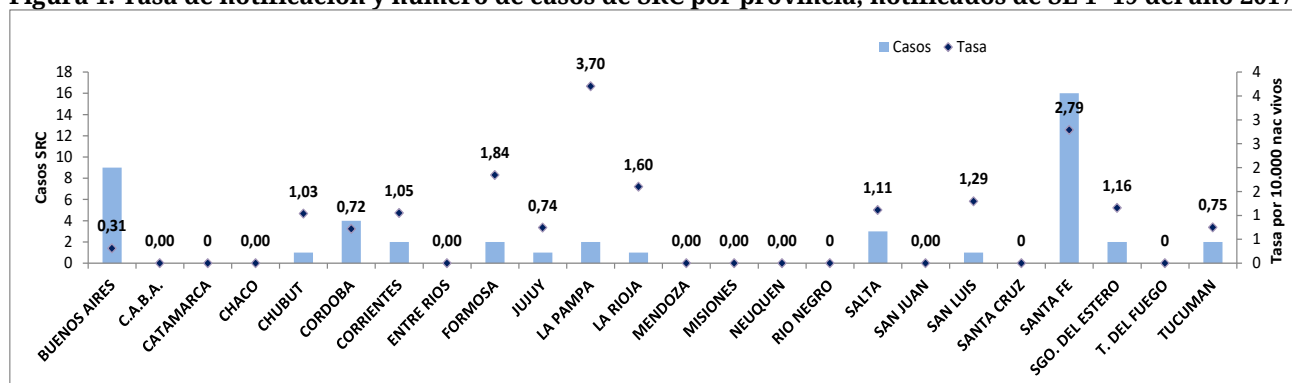
2. Historia de infección por rubéola (confirmada o sospechosa) de la madre durante el embarazo.

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

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

Desde la SE 1 – 19 del corriente año 2017 se notificaron 46 casos sospechosos de SRC a nivel país, alcanzando una tasa de 0.61 casos/10.000 nacidos vivos. En la siguiente figura se muestra el número de casos y la tasa de notificación por jurisdicción hasta SE 19/2017.

Figura 1: Tasa de notificación y número de casos de SRC por provincia, notificados de SE 1- 19 del año 2017



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

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

II.5. Vigilancia de Parotiditis

II.5.a. Situación actual de la Parotiditis en Argentina

Introducción

La parotiditis epidémica o fiebre urliana es una enfermedad vírica inmunoprevenible cuyas complicaciones pueden ser orquitis, ovaritis, mastitis, pancreatitis, meningitis, encefalitis y sordera transitoria o permanente.

En Argentina se incluyó la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis) en el esquema nacional de vacunación en el año 1998. Antes del uso universal de esta vacuna, el virus de la fiebre urliana era el segundo agente causal de patologías neurológicas, ya sea en forma esporádica o en brotes.

El diagnóstico de parotiditis es clínico en un 99% de los casos, por lo que algunos de ellos podrían corresponder a una etiología diferente a la urliana (enterovirus, Epstein Barr, parainfluenza y adenovirus).

Si bien es una patología que se encuentra en etapa de control, la detección de casos es esperable observándose brotes ocasionales de esta enfermedad. La vacunación ha eliminado prácticamente las formas de la infancia y, paradójicamente, ha aumentado el número de casos en adultos jóvenes.

La parotiditis es una enfermedad de notificación obligatoria a través del módulo clínico del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2), ante un caso sospechoso.

La notificación oportuna permite las acciones de investigación y control de foco.

Asimismo, la vigilancia clínica de este evento brinda información sobre la distribución por grupos de edad, permite detectar cambios en el comportamiento epidemiológico producto de las intervenciones de salud pública.

Parotiditis (CIE10 – B26)

Descripción: Enfermedad vírica aguda caracterizada por fiebre, tumefacción y dolor al tacto de una o más glándulas salivales. Un tercio de las meningoencefalitis en niños menores de 2 años y la orquitis pueden ocurrir sin afección de las glándulas salivales. La meningitis aséptica sucede sin síntomas en un 50 a 60% de los casos. Encefalitis: rara (2/100.000 casos). Orquitis: ocurre 20-50% de los varones post-puberales, generalmente luego de la parotiditis pero puede ser antes, durante o solamente aparecer la orquitis. Es la causa principal de sordera neurosensorial adquirida en los niños; 5/100.000 casos de parotiditis.

Agente etiológico: Virus de la parotiditis infecciosa, ARN, miembro de la familia *Paramyxoviridae*, género *Paramyxovirus*, relacionado antigénicamente con los virus parainfluenza. El virus posee solo 2 serotipos (definidos en base a diferencias antigénicas) y 13 genotipos denominados de A-N (diferencias nucleotídicas, en el ARN viral).

Modo de transmisión: Por diseminación de microgotas de Flügge y por contacto directo con saliva de una persona infectada.

Período de incubación: De 12 a 25 días, por lo común 18 días.

Período de transmisibilidad: entre 7-14 días, el período máximo ocurre unas 48 horas antes del comienzo de la enfermedad y durante el período de estado. En las infecciones subclínicas también hay diseminación viral.

Distribución: El invierno y la primavera son las estaciones de mayor incidencia en nuestro país. La seroprevalencia en el adulto es del 85% o más.

Definición de caso: Caso sospechoso: Enfermedad de comienzo agudo con tumefacción uni o bilateral, autolimitada a la parótida u otra glándula salival, de duración igual o mayor a 2 días y sin otra causa aparente. Caso confirmado: Caso sospechoso relacionado epidemiológicamente con otro caso confirmado. Un caso confirmado por laboratorio no precisa reunir las características de la definición de caso sospechoso.

Diagnóstico por Laboratorio: Se confirma con dosaje de anticuerpos IgM de parotiditis, RT-Nested-PCR

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

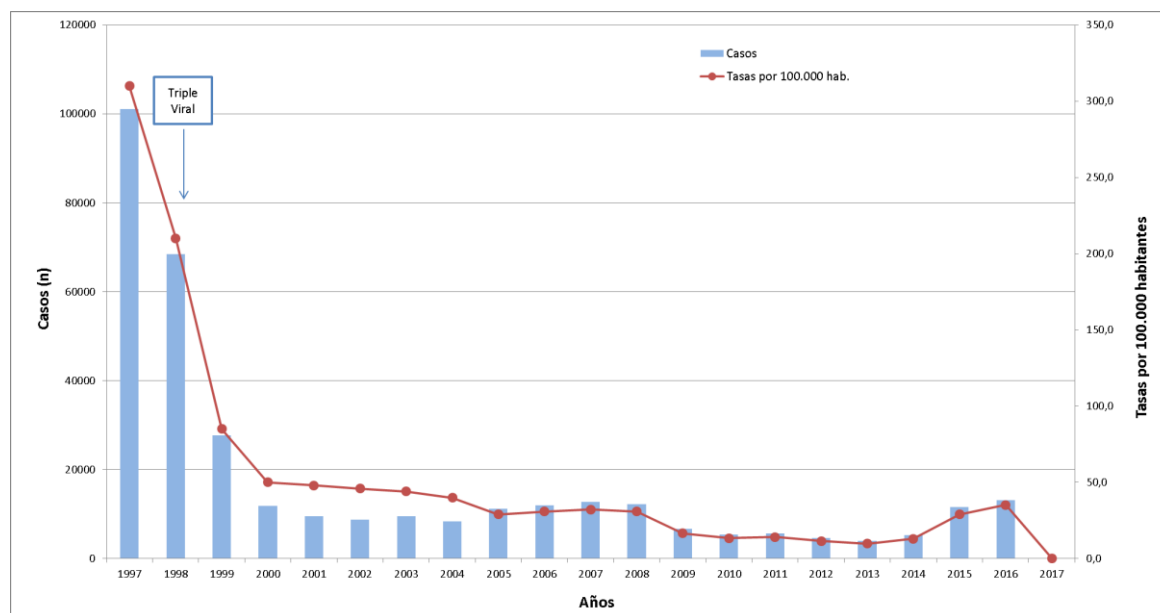
Para el análisis de la situación actual se utilizaron datos de vigilancia epidemiológica y la fuente única y oficial de información fue el SNVS-C2.

Situación histórica de parotiditis en Argentina

En Argentina se vacuna contra la parotiditis, sarampión y rubeola (triple viral) desde el año 1998. La vacuna se aplica al año y al ingreso escolar. Desde la introducción entonces se utilizaron vacunas con diferentes formulaciones de las cepas de parotiditis, actualmente se utilizan las cepas Jeryl-Lynn y Urabe.

Desde la inclusión de la triple viral en el Calendario Nacional se observó un descenso de las tasas de incidencia de parotiditis. El descenso se estabilizó entre 2001 hasta el año 2008 en aproximadamente 30 por cien mil habitantes, descendiendo luego a 13,1 casos anuales por cien mil habitantes entre 2009 y 2014. En 2016 ocurrieron 13092 casos (tasa acumulada: 35,2 casos/100.000) (Gráfico 1).

Gráfico 1: Casos y tasas de notificación de parotiditis, Argentina 1997 – 2016.



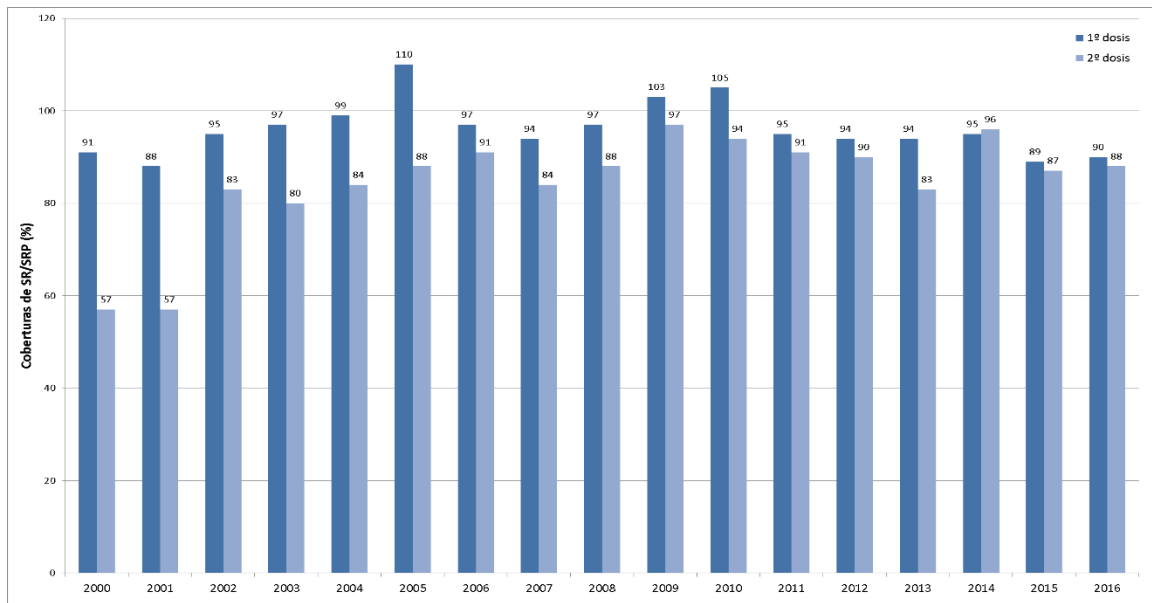
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud – Módulo C2. Área de Vigilancia de la Salud.

Coberturas Nacionales de Vacunación

A partir del año 2002 se alcanzaron coberturas mayores al 95% en la primera dosis y a partir del año 2009 para la segunda dosis (Gráfico 2). Resulta fundamental continuar con el esfuerzo de lograr coberturas de al menos 95% en todos los departamentos de las 24 jurisdicciones con ambas dosis dado que la vacunación es hasta la fecha la única herramienta para prevenir la enfermedad.

En el período 2001-2002 se aplicó la vacuna doble viral por falta de disponibilidad de vacuna triple viral (SRP) en el país. Durante el período 2005-2007 se observó un ascenso en la tasa de notificación de parotiditis consecuencia de la falta de utilización de vacuna triple viral en los años mencionados.

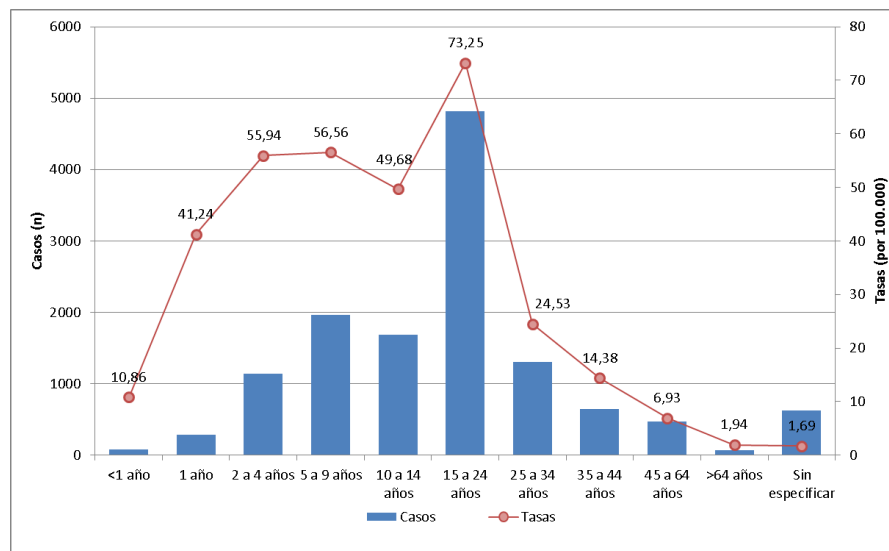
Gráfico 2. Coberturas de vacunación Triple viral al año y 6 años de edad. Años 2000-2016. Argentina



Fuente: DiCEI. Msal.

Las mayores tasas de notificación de parotiditis aguda entre las SE 1 a 52 de 2016 se presentaron en el grupo de 15 a 24 años de edad con 73,2 casos reportados cada 100.000 habitantes (Gráfico 3). Las regiones Centro (39/100.000 hab.) y NOA (35,2/100.000 hab.) reportaron las mayores tasas de incidencia. No hubo reportes de casos graves.

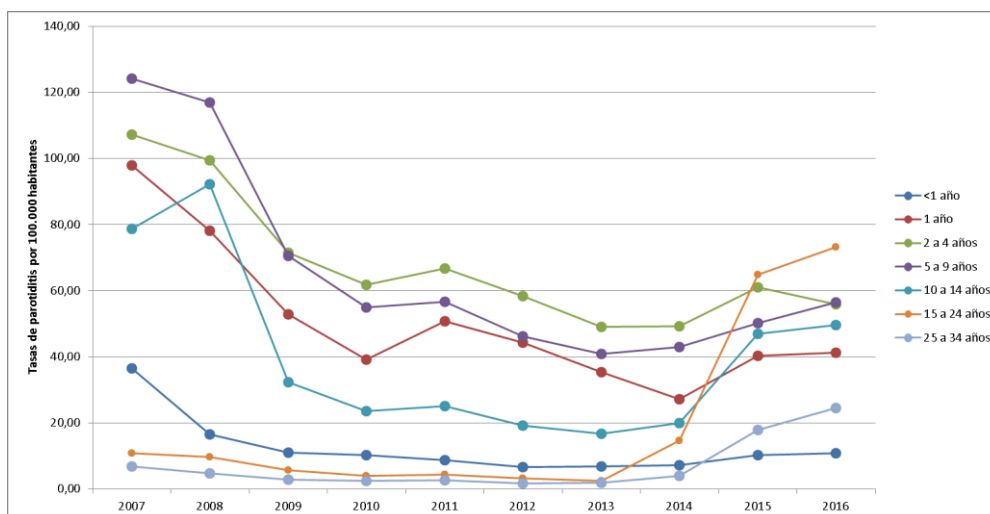
Gráfico 3. Casos notificados y tasas de parotiditis agudas (por 100.000 hab.) según grupos de edad. SE 1-52. 2016. Argentina.



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

Al evaluar la serie temporal por grupos etarios se evidencia al inicio una mayor incidencia en los niños entre 5-9 años, mientras que desde el año 2014 se produce un cambio en el patrón predominando los adolescentes (Gráfico 4).

Gráfico 4. Serie temporal de parotiditis por grupos etarios (tasas por 100.000 hab.). Argentina. Años 2007-2016.



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

La mayor incidencia de la enfermedad que en la actualidad ocurre en adolescentes y adultos jóvenes podría deberse a:

Los casos en mayores corresponden a grupos etarios no alcanzados por la vacunación, recordando que esta fue incluida en el año 1998.

En el período 2001-2002 la disponibilidad de vacuna triple viral fue insuficiente. Motivo por el cual adolescente y adultos jóvenes pueden ser susceptibles por no haber accedido a la vacunación.

Durante el período 2005-2007 disminuyó la adherencia a la vacunación con componente parotídeo en la vacunación SRP, fundamentalmente en el ingreso escolar, debido al aumento de la notificación de efectos adversos asociados al uso de la vacuna (ESAVI). Estos casos fueron investigados y se determinó que no superaban las tasas esperadas. La vacuna utilizada en ese período fue la que incluía la cepa de parotiditis (Zagreb), cepa que presenta mayor reactogenicidad. Desde esa fecha el país adquiere vacunas con menor reactogenicidad (cepa Jeryl Lynn y Urabe).

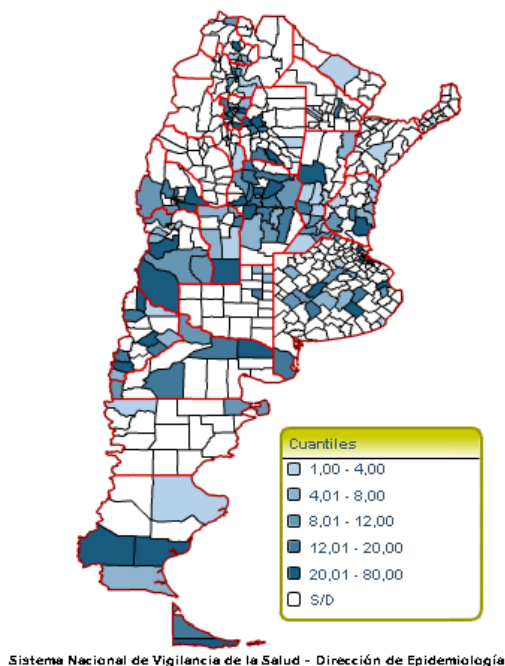
Los casos y tasas notificados hasta la SE17 según provincia, para los años 2015 a 2017, pueden consultarse en la siguiente tabla:

Parotiditis
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18ª 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	59		14		22		
Residentes	90	2,95	48	1,57	22	0,72	-54% ●
Total CABA	149		62		44		
BUENOS AIRES	863	5,24	549	3,30	335	1,99	-39% ●
Córdoba	229	6,49	2205	61,81	434	12,03	-80% ●
Entre Ríos	370	28,28	140	10,59	74	5,55	-47% ●
Santa Fe	204	6,05	390	11,48	140	4,09	-64% ●
Centro	1815	6,54	3346	11,95	1027	3,63	-69% ●
Mendoza	225	12,07	250	13,26	219	11,48	-12% ●
San Juan	26	3,56	30	4,06	38	5,08	27% ●
San Luis	13	2,77	24	5,04	30	6,21	25% ●
Cuyo	264	8,62	304	9,80	287	9,15	-6% ●
Corrientes	5	0,47	4	0,37	3	0,28	-25% ●
Chaco	15	1,33	8	0,70	7	0,61	-13% ●
Formosa	9	1,57	11	1,90	3	0,51	-73% ●
Misiones	14	1,19	8	0,67	6	0,50	-25% ●
NEA	43	1,09	31	0,78	19	0,47	-39% ●
Catamarca	6	1,53	14	3,53	13	3,24	-7% ●
Jujuy	21	2,92	31	4,26	28	3,80	-10% ●
La Rioja	4	1,10	5	1,36	0	0,00	-100% ●
Salta	54	4,11	71	5,32	62	4,59	-13% ●
Santiago del Estero	36	3,92	99	10,67	124	13,22	25% ●
Tucumán	89	5,66	76	4,77	230	14,25	203% ●
NOA	210	3,98	296	5,54	457	8,44	54% ●
Chubut	12	2,16	8	1,41	9	1,56	13% ●
La Pampa	23	6,77	30	8,74	24	6,93	-20% ●
Neuquén	22	3,60	206	33,24	53	8,43	-74% ●
Río Negro	50	7,26	75	10,73	61	8,61	-19% ●
Santa Cruz	6	1,93	14	4,37	21	6,37	50% ●
Tierra del Fuego	18	12,15	104	68,28	32	20,45	-69% ●
Sur	131	4,93	437	16,18	200	7,28	-54% ●
Total PAIS ARGENTINA	2463	5,77	4414	10,23	1990	4,57	-55% ●

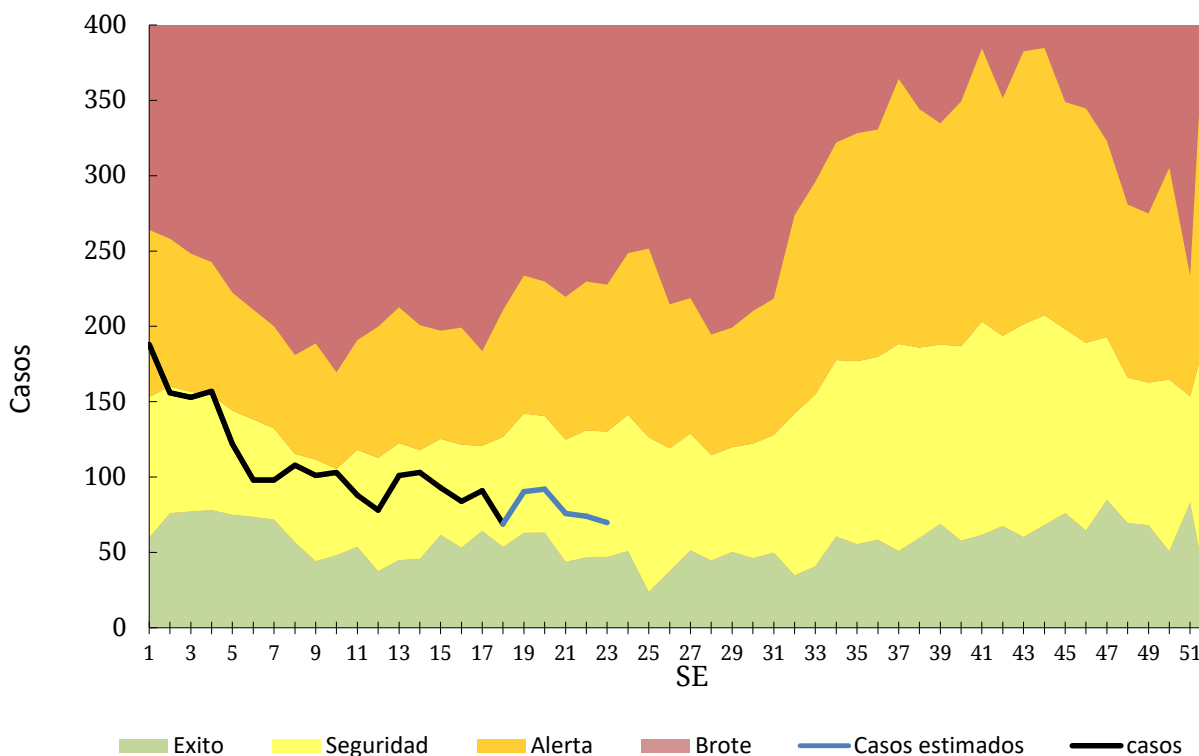
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Mapa 1– Tasas de Parotiditis por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 18 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS – C2

Figura 1- Corredor endémico semanal de Parotiditis. 2017. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016



Vacunación

Se recomienda revisar los esquemas de vacunación con Triple Viral, considerando la edad y el momento de la incorporación de la vacuna triple viral (nacidos a partir del año 1997) deben cumplimentar:

- ✓ Al año: 1 dosis
- ✓ Al momento del ingreso escolar: 2 dosis (aplicada luego de los 12 meses de la primera dosis).
- ✓ Si no tiene esquema completo para la edad, aplicar una dosis de Triple Viral según Calendario vigente.
- ✓ Si tiene una dosis de Triple Viral y una Doble Viral, se debe aplicar una dosis de Triple Viral para completar el esquema recomendado que contiene el componente parotiditis. A todos los que hayan nacido a partir de 1997.
- ✓ Los pre-adolescentes (11 años) deben recibir según el calendario vigente una dosis de triple viral cuando no acrediten tener el esquema completo de esta vacuna, a partir del año de vida.
- ✓ La inmunidad por vacuna del componente parotiditis puede disminuir con el tiempo. lo que explica la ocurrencia de parotiditis en personas vacunadas adultas.

Recomendaciones

- Aislamiento de tipo respiratorio de casos sintomáticos hasta los 5 días a partir del inicio de los síntomas. Excluir de escuelas e instituciones ya que existe mayor riesgo de transmisión en individuos que están en comunidades cerradas.
- No se recomienda cuarentena ni cierre de instituciones.
- Revisar carnet de vacunas y asegurar esquemas completos, en especial en grupos de personas que comparten dormitorios o están en condiciones de hacinamiento: cárceles, escuelas, fuerzas armadas.
- Notificar los casos al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2). En caso de brote, notificar inmediatamente a la autoridad sanitaria que corresponda. Las jurisdicciones deben notificar través del formulario on line disponible en:
https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUItg5AHfWxOpR8/viewform
- Notificar los casos estudiados por laboratorio a través del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorio (SIVILA-SNVS).

III. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SELECCIONADOS: SITUACIÓN PROVINCIAL¹⁵

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 18ª semana epidemiológica

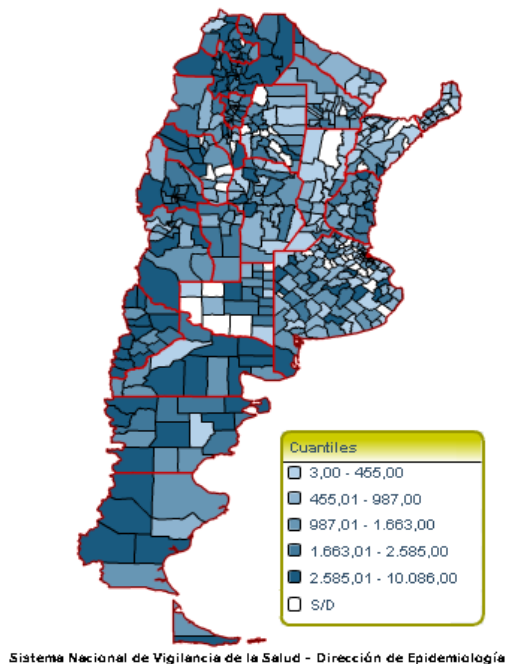
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017		Diferencia tasas 2016/2017
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
No residentes	6094		5674		4235		
Residentes	10917	358,02	9525	311,86	7430	242,88	-22% ●
Total CABA	17011		15199		11665		
BUENOS AIRES	100289	608,69	90363	542,40	78376	465,38	-13% ●
Córdoba	42119	1193,62	43905	1230,64	31275	867,17	-29% ●
Entre Ríos	21980	1680,06	20132	1523,52	22595	1693,16	12% ●
Santa Fe	29901	887,44	26764	787,75	16298	475,76	-39% ●
Centro	211300	761,94	196363	701,28	160209	566,77	-18% ●
Mendoza	29183	1565,77	32920	1745,91	26525	1390,90	-19% ●
San Juan	12143	1662,50	11543	1562,06	11592	1550,79	0% ●
San Luis	9616	2046,44	8144	1709,66	8362	1731,99	3% ●
Cuyo	50942	1662,54	52607	1696,53	46479	1481,48	-12% ●
Corrientes	8666	817,67	8750	817,54	8199	758,71	-6% ●
Chaco	12384	1095,34	13030	1139,78	11382	984,84	-13% ●
Formosa	6211	1082,39	6239	1077,08	4796	820,37	-23% ●
Misiones	8814	750,42	7778	653,92	6689	555,48	-14% ●
NEA	36075	915,89	35797	898,93	31066	771,79	-13% ●
Catamarca	7754	1972,59	4788	1206,36	6953	1735,31	45% ●
Jujuy	19386	2696,35	21122	2902,25	18236	2475,89	-14% ●
La Rioja	7466	2058,99	7878	2142,34	6016	1613,39	-24% ●
Salta	42653	3244,25	38902	2917,58	36250	2681,45	-7% ●
Santiago del Estero	18008	1961,34	17380	1872,65	13268	1414,33	-24% ●
Tucumán	33202	2111,81	33567	2107,32	31033	1923,36	-8% ●
NOA	128469	2433,24	123637	2312,38	111756	2064,37	-10% ●
Chubut	8612	1548,03	10953	1932,01	9236	1599,40	-16% ●
La Pampa	3972	1168,60	4911	1431,54	5097	1472,31	4% ●
Neuquén	14316	2345,16	15495	2500,22	14230	2262,69	-8% ●
Río Negro	13653	1981,93	15263	2183,94	13494	1903,78	-12% ●
Santa Cruz	4597	1476,03	5171	1613,57	4372	1326,86	-15% ●
Tierra del Fuego	2747	1854,29	2847	1869,13	2915	1862,51	2% ●
Sur	47897	1803,95	54640	2022,67	49344	1796,05	-10% ●
Total PAIS ARGENTINA	474683	1112,46	463044	1073,55	398854	915,00	-14% ●

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

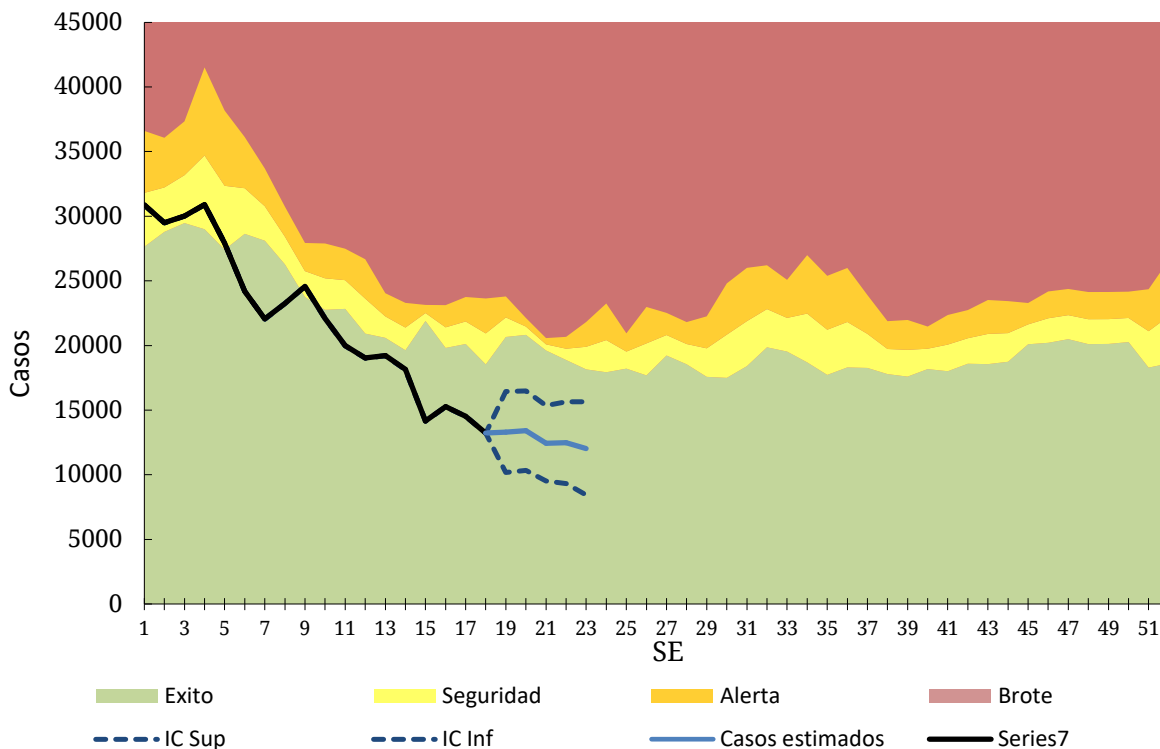
¹⁵ Los datos de las tablas de este apartado deben ser leídos teniendo en cuenta la heterogeneidad existente respecto de la notificación en cada provincia en términos de atraso, cobertura y regularidad; por ello la misma se presenta hasta las SE 18. Se prioriza el lugar de contagio y cuando este no se 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 18 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS – C2

Figura- Corredor endémico semanal de diarreas agudas. 2017. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016



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 18ª 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	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	3	0	3	0
Córdoba	3	1	0	0	-3	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	2	0	1	0	-1	0
Centro	6	2	4	0	-2	-2
Mendoza	2	2	0	0	-2	-2
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	1	0	0	0	-1	0
Cuyo	4	2	0	0	-4	-2
Corrientes	0	0	1	0	1	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	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	2	1	1	0	-1	-1
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	2	1	2	0	0	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	2	0	2	0
Neuquén	0	0	1	0	1	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	0	0	4	0	4	0
Total PAIS	12	5	12	0	0	-5

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 18ª 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	2	5	0	3	-2
Córdoba	6	4	0	0	-6	-4
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	0	0	0	0	0	0
Centro	8	6	5	0	-3	-6
Mendoza	0	0	4	0	4	0
San Juan	3	2	0	0	-3	-2
San Luis	3	3	3	1	0	-2
Cuyo	6	5	7	1	1	-4
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	1	1	1	1
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	2	0	0	-2	-2
Santiago del Estero	2	1	1	0	-1	-1
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	4	3	3	2	-1	-1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	2	2	0	0	-2	-2
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	3	2	1	0	-2	-2
Total PAIS	21	16	17	3	-4	-13

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 18ª 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	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	75	24	12	2	-84%	
Córdoba	10	3	22	3	12	0
Entre Ríos	7	0	10	0	3	0
Santa Fe	16	0	20	3	4	3
Centro	109	28	64	8	-41,2%	-20
Mendoza	1	0	1	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	4	0	6	1	2	1
Cuyo	6	0	7	1	1	1
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	1	0	0	0	-1	0
NEA	2	0	1	0	-1	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	0	0	0	-1	0
La Rioja	1	1	6	1	5	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	2	0	2	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	1	8	1	6	0
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	1	0	0	0	-1	0
Neuquén	3	0	2	0	-1	0
Río Negro	1	0	0	0	-1	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	5	0	3	0	-2	0
Total PAIS	124	29	83	10	-33,0%	-19

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 SE18 de 2017 presenta una disminución del 18% en las tasas acumuladas respecto del 2016. La provincia de Buenos Aires presentó la mayor diferencia de tasa de notificación en relación al mismo período del año previo. En CABA se observa un aumento importante ya que se comparan 29 casos notificados del 2017 contra un caso del 2016.

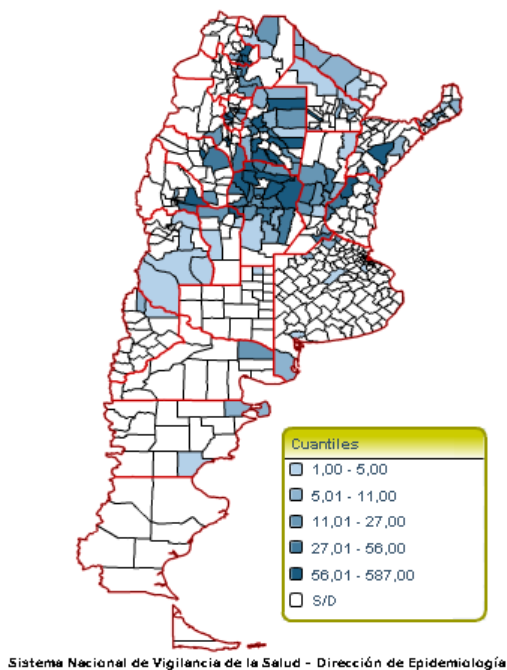
Las provincias con las tasas más altas son Catamarca, Tucumán y Santiago del Estero.

Envenenamiento Por Animal Ponzoñoso - Alacranismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

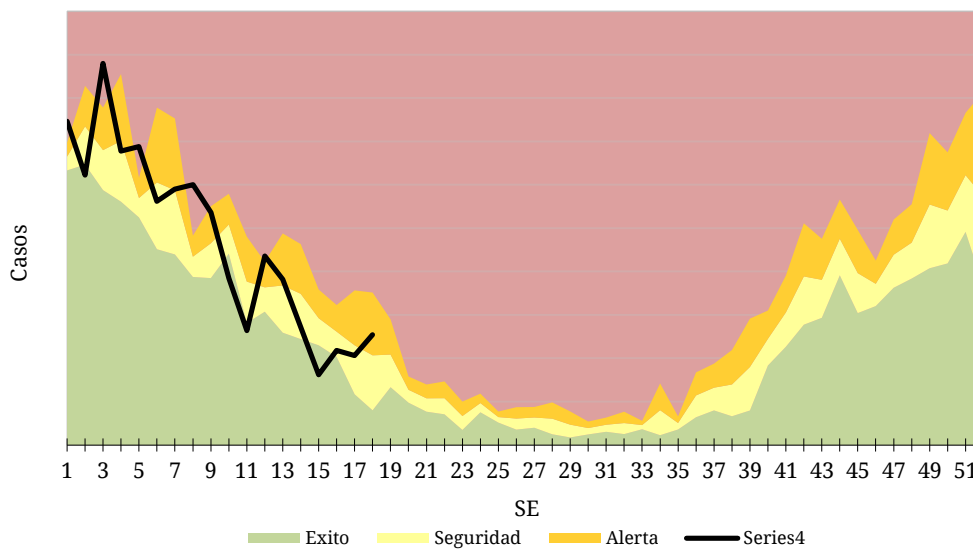
PROVINCIA	2016			2017			Diferencia tasas 2016/2017
	Casos notificados	Tasas	Confirmados	Casos notificados	Tasas	Confirmados	
No residentes	0		0	12		0	
Residentes	1	0,03	1	19	0,62	7	1794% ●
Total CABA	1		0	31		7	
BUENOS AIRES	16	0,10	7	36	0,21	31	120% ●
Córdoba	1192	33,05	813	1060	28,77	661	-13% ●
Entre Ríos	168	12,59	168	227	16,69	213	33% ●
Santa Fe	605	17,66	397	468	13,44	257	-24% ●
Centro	1982	7,01	1385	1822	6,33	1169	-10% ●
Mendoza	6	0,31	0	7	0,36	0	14% ●
San Juan	21	2,81	19	45	5,89	40	110% ●
San Luis	13	2,69	13	27	5,45	24	102% ●
Cuyo	40	1,27	32	79	2,46	64	93% ●
Corrientes	66	6,11	56	81	7,36	78	20% ●
Chaco	59	5,11	47	30	2,54	27	-50% ●
Formosa	20	3,42	20	10	1,68	9	-51% ●
Misiones	70	5,81	54	78	6,33	64	9% ●
NEA	215	5,34	177	199	4,84	178	-9% ●
Catamarca	300	74,87	288	285	69,83	287	-7% ●
Jujuy	326	44,26	222	232	30,77	52	-30% ●
La Rioja	183	49,08	138	82	21,40	48	-56% ●
Salta	235	17,38	83	182	13,11	71	-25% ●
Santiago del Estero	354	37,74	324	401	41,85	346	11% ●
Tucumán	1279	79,27	1254	940	56,82	930	-28% ●
NOA	2677	49,45	2309	2122	38,26	1734	-23% ●
Chubut	8	1,39	8	10	1,67	6	21% ●
La Pampa	0	0,00	0	1	0,28	1	
Neuquén	0	0,00	0	2	0,31	1	
Río Negro	6	0,85	4	4	0,55	2	-35% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	14	0,51	12	17	0,60	10	18% ●
Total PAIS ARGENTINA	4928	11,31	3915	4239	9,53	3155	-16% ●

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

Mapa – Tasas de Alacranismo agudas por 100.000 habitantes. Total país. SE 1 a 18 DE 2017. Argentina



Fuente: SNVS – C2



Fuente: SNVS – C2

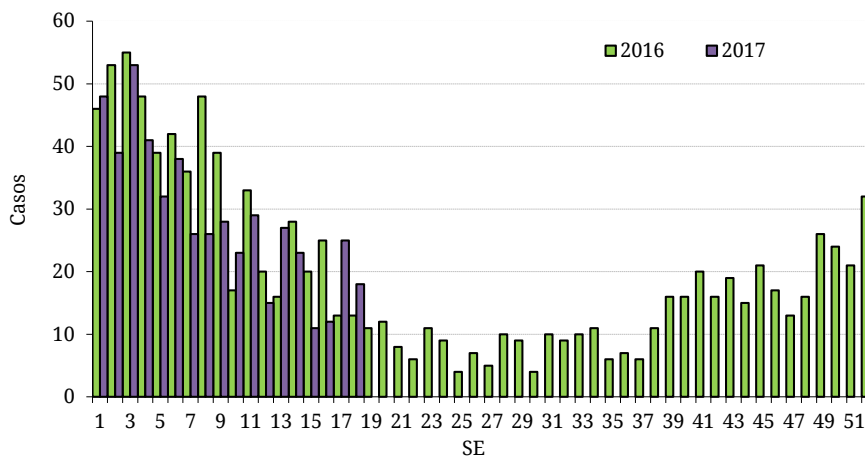
III.2.b. Araneísmo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Araneísmo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18ª 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	1		0	5		0	
Residentes	0	0,00	0	2	0,07	1	
Total CABA	1		0	7		0	
BUENOS AIRES	45	0,27	6	34	0,20	19	-26% ●
Córdoba	117	3,24	78	88	2,39	45	-26% ●
Entre Ríos	2	0,15	2	4	0,29	2	96% ●
Santa Fe	3	0,09	1	4	0,11	3	31% ●
Centro	168	0,59	87	137	0,48	69	-20% ●
Mendoza	49	2,57	0	60	3,08	0	20% ●
San Juan	9	1,20	5	6	0,78	2	-35% ●
San Luis	9	1,86	6	17	3,43	16	84% ●
Cuyo	67	2,14	11	83	2,59	18	21% ●
Corrientes	0	0,00	0	1	0,09	1	
Chaco	0	0,00	0	1	0,08	0	
Formosa	7	1,20	7	13	2,18	13	82% ●
Misiones	46	3,82	41	60	4,87	44	27% ●
NEA	53	1,32	48	75	1,82	58	39% ●
Catamarca	20	4,99	16	11	2,70	11	-46% ●
Jujuy	3	0,41	0	0	0,00	0	-100% ●
La Rioja	27	7,24	21	4	1,04	3	-86% ●
Salta	8	0,59	2	5	0,36	2	-39% ●
Santiago del Estero	133	14,18	79	109	11,37	31	-20% ●
Tucumán	51	3,16	46	27	1,63	26	-48% ●
NOA	242	4,47	164	156	2,81	73	-37% ●
Chubut	7	1,21	6	14	2,34	3	93% ●
La Pampa	1	0,29	1	1	0,28	0	-2% ●
Neuquén	20	3,18	15	15	2,32	12	-27% ●
Río Negro	33	4,66	32	33	4,53	29	-3% ●
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	61	2,22	54	63	2,22	44	0% ●
Total PAIS ARGENTINA	591	1,36	364	514	1,16	262	-15% ●

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

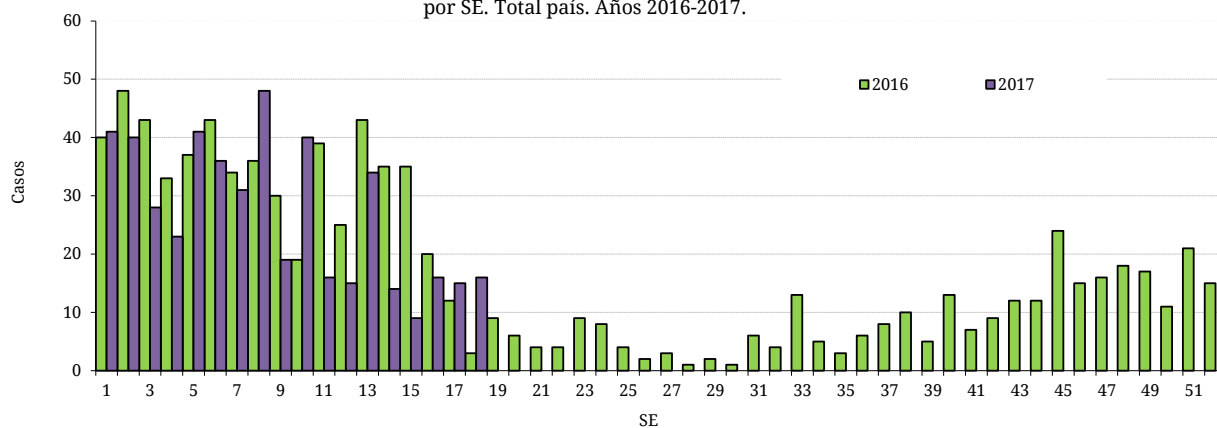
III.2.c. Ofidismo

Envenenamiento Por Animal Ponzoso - Ofidismo
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18ª 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	3		0	
Residentes	1	0,03	1	0	0,00	0	-100%
Total CABA	1		1	3		0	
BUENOS AIRES	3	0,02	1	4	0,02	1	31%
Córdoba	59	1,64	42	25	0,68	14	-59%
Entre Ríos	30	2,25	14	38	2,79	19	24%
Santa Fe	11	0,32	7	6	0,17	6	-46%
Centro	104	0,37	65	76	0,26	40	-28%
Mendoza	2	0,10	1	6	0,31	1	193%
San Juan	0	0,00	0	1	0,13	1	
San Luis	5	1,04	5	6	1,21	3	17%
Cuyo	7	0,22	6	13	0,41	5	82%
Corrientes	63	5,83	5	26	2,36	26	-59%
Chaco	12	1,04	9	11	0,93	9	-10%
Formosa	24	4,11	24	29	4,87	22	19%
Misiones	145	12,04	140	143	11,60	131	-4%
NEA	244	6,06	178	209	5,09	188	-16%
Catamarca	14	3,49	12	0	0,00	0	-100%
Jujuy	9	1,22	7	3	0,40	1	-67%
La Rioja	10	2,68	8	4	1,04	2	-61%
Salta	30	2,22	15	30	2,16	17	-3%
Santiago del Estero	142	15,14	85	119	12,42	48	-18%
Tucumán	11	0,68	10	23	1,39	23	104%
NOA	216	3,99	137	179	3,23	91	-19%
Chubut	1	0,17	1	2	0,33	0	93%
La Pampa	0	0,00	0	1	0,28	1	
Neuquén	0	0,00	0	0	0,00	0	
Río Negro	3	0,42	2	2	0,27	1	-35%
Santa Cruz	0	0,00	0	0	0,00	0	
Tierra del Fuego	0	0,00	0	0	0,00	0	
Sur	4	0,15	3	5	0,18	2	21%
Total PAIS ARGENTINA	575	1,32	389	482	1,08	326	-18%

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

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



Fuente: SNVS – C2

III.3. Enfermedades Vectoriales

III.3.a. Chagas agudo vectorial¹⁶

Chagas agudo vectorial
Casos Acumulados hasta la 18ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

	2016	2017	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 CONF.
PROVINCIA	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	2	0	-2
San Luis	0	0	0
Cuyo	2	0	-2
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	1	0	-1
Tucumán	0	0	0
NOA	1	0	-1
Chubut	0	0	0
La Pampa	0	0	0
Neuquén	0	0	0
Río Negro	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0
Sur	0	0	0
Total PAIS	3	0	-3

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

¹⁶ El caso notificado en Salta publicado en el BIV N°357 corresponde a un error en el registro.

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 18ª 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	1	0	0	-1	-1
Buenos Aires	0	0	0	0	0	0
Córdoba	1	1	1	1	0	0
Entre Ríos	4	0	0	0	-4	0
Santa Fe	1	0	1	1	0	1
Centro	7	2	2	2	-5	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	33	33	7	7	-26	-26
Chaco	29	29	3	3	-26	-26
Formosa	4	4	2	2	-2	-2
Misiones	3	0	3	0	0	0
NEA	69	66	15	12	-78,2%	-81,8%
Catamarca	0	0	2	1	2	1
Jujuy	5	4	2	0	-3	-4
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	64	43	39	37	-39,0%	-13,9%
Santiago del Estero	1	1	5	4	4	3
Tucumán	1	1	4	2	3	1
NOA	71	49	52	44	-26,7%	-10,2%
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	1	1	1	0	0	-1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	1	1	0	0	-1
Total PAIS	148	118	70	58	-52,7%	-50,8%

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 18ª 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	1	2	1	1	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	1	1	2	1	1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	1	0	0	0	-1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	1	1	0	0	-1	-1
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	2	2	2	2
NEA	1	1	2	2	1	1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	2	2	1	2
Santiago del Estero	2	2	1	1	-1	-1
Tucumán	0	0	1	1	1	1
NOA	4	3	4	4	0	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	7	5	8	7	1	2

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

III.3.d. Leishmaniasis visceral

En las provincias de Entre Ríos y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se registraron casos sospechosos importados.

Leishmaniasis visceral Casos Acumulados hasta la 18ª 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*	3	0	3	0	0	0
Buenos Aires*	1	0	1	1	0	1
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos*	5	0	3	0	-2	0
Santa Fe*	1	0	0	0	-1	0
Centro	10	0	7	1	-3	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	2	0	1	0	-1	0
Chaco	0	0	1	0	1	0
Formosa	2	0	1	0	-1	0
Misiones	48	3	22	2	-54,1%	-1
NEA	52	3	25	2	-51,9%	-1
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	1	1	1	1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	3	0	2	0
Santiago del Estero	1	0	1	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	2	0	5	1	3	1
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	0	0	0
Total PAIS	64	3	37	4	-42,1%	1

*En estas jurisdicciones se notificaron casos importados.

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 18ª 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	1	1	0	1
Buenos Aires	3	0	10	5	7	5
Córdoba	1	0	2	2	1	2
Entre Ríos	3	0	0	0	-3	0
Santa Fe	12	0	4	1	-8	1
Centro	20	0	17	9	-3	9
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	1	0	1	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	2	0	2	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	2	0	2	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	7	1	7	1	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	3	0	2	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	0	0	0
NOA	8	1	10	1	2	0
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	1	1	1	1
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	1	0	1	1	0	1
Total PAIS	29	1	31	11	6,896%	10

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

III.3.f. Rickettsiosis¹⁷

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

Rickettsiosis
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	1	0	1	0
Buenos Aires	1	0	2	0	1	0
Córdoba	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	1	0	0	0	-1	0
Santa Fe	1	0	1	0	0	0
Centro	3	0	4	0	1	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	4	0	12	0	8	0
Cuyo	4	0	12	0	8	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	7	0	0	0	-7	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	1	0	1	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	7	0	2	0	-5	0
Chubut	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0
Sur	0	0	2	0	2	0
Total PAIS	14	0	20	0	6	0

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

¹⁷ Se incluyen todos los casos estudiados para rickettsia notificados al módulo de vigilancia laboratorial SIVILA-SNVS

Enfermedades Zoonóticas

III.3.g. Psitacosis

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

Psitacosis
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	8	0	8	0
Buenos Aires	34	0	13	2	-21	2
Córdoba	3	0	2	0	-1	0
Entre Ríos	19	6	9	2	-10	-4
Santa Fe	18	0	4	0	-14	0
Centro	74	6	36	4	-51,3%	-2
Mendoza	2	0	0	0	-2	0
San Juan	0	0	2	0	2	0
San Luis	26	6	33	0	26,92%	-6
Cuyo	28	6	35	0	25%	-6
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	0	0	0
Catamarca	0	0	12	0	12	0
Jujuy	2	0	3	0	1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	0	1	0	-2	0
Santiago del Estero	2	0	0	0	-2	0
Tucumán	0	0	1	0	1	0
NOA	7	0	17	0	10	0
Chubut	0	0	3	1	3	1
La Pampa	0	0	1	0	1	0
Neuquén	2	0	1	0	-1	0
Río Negro	5	3	3	1	-2	-2
Santa Cruz	1	0	1	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	8	3	9	2	1	-1
Total PAIS	117	15	97	6	-17,0%	-9

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

III.3.h. Hantavirus

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

Hantavirus
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	13	1	26	0	13	-1
Buenos Aires	129	7	200	16	55,03%	9
Córdoba	12	0	9	0	-3	0
Entre Ríos	114	1	29	0	-74,5%	-1
Santa Fe	289	0	142	2	-50,8%	2
Centro	557	9	406	18	-27,1%	9
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	3	0	2	0	-1	0
Cuyo	3	0	3	0	0	0
Corrientes	2	1	1	0	-1	-1
Chaco	42	0	33	1	-21,4%	1
Formosa	1	0	3	0	2	0
Misiones	6	0	2	0	-4	0
NEA	51	1	39	1	-23,5%	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	549	6	118	9	-78,5%	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	108	13	90	7	-16,6%	-6
Santiago del Estero	0	0	2	0	2	0
Tucumán	30	2	5	0	-25	-2
NOA	687	21	215	16	-68,7%	-5
Chubut	3	0	5	2	2	2
La Pampa	2	0	1	0	-1	0
Neuquén	4	0	5	1	1	1
Río Negro	12	4	11	4	-1	0
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	22	4	23	7	1	3
Total PAIS	1320	35	686	42	-48,0%	20%

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

III.3.i. Brucelosis

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

Brucelosis
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	4	3	1	1	-3	-2
Buenos Aires	19	9	22	5	3	-4
Córdoba	11	6	6	5	-5	-1
Entre Ríos	5	2	9	0	4	-2
Santa Fe	12	3	11	1	-1	-2
Centro	51	23	49	12	-3,92%	-11
Mendoza	13	0	18	1	5	1
San Juan	6	1	4	1	-2	0
San Luis	2	1	2	0	0	-1
Cuyo	21	2	24	2	3	0
Corrientes	1	1	1	0	0	-1
Chaco	3	1	3	0	0	-1
Formosa	5	0	0	0	-5	0
Misiones	0	0	1	0	1	0
NEA	9	2	5	0	-4	-2
Catamarca	31	23	7	4	-24	-19
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	2	2	0	0	-2	-2
Salta	10	3	4	1	-6	-2
Santiago del Estero	3	0	1	0	-2	0
Tucumán	1	0	1	1	0	1
NOA	47	28	13	6	-72,3%	-22
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	22	10	19	3	-3	-7
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	1	1	1	1
Tierra del Fuego	1	1	0	0	-1	-1
Sur	23	11	21	4	-2	-7
Total PAIS	151	66	112	24	-25,8%	-63,6%

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

III.3.j. Fiebre Hemorrágica Argentina

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

Fiebre Hemorrágica Argentina Casos Acumulados hasta la 18ª 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	2	0	0	0	-2	0
Buenos Aires	36	1	31	0	-13,8%	-1
Córdoba	7	1	9	0	2	-1
Entre Ríos	4	0	4	0	0	0
Santa Fe	353	1	118	0	-66,5%	-1
Centro	402	3	162	0	-59,7%	-3
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	2	0	2	0
Cuyo	0	0	2	0	2	0
Corrientes	1	0	0	0	-1	0
Chaco	4	0	1	0	-3	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	5	0	0	0	-5	0
NEA	10	0	1	0	-9	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	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	-1	0
Tucumán	1	0	0	0	-1	0
NOA	4	0	0	0	-4	0
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	1	0	1	0
Total ARGENTINA	416	3	166	0	-60,0%	-3

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

III.3.k. Rabia Animal (gatos, perros y ferrets*)

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

En la SE 20 de 2017, la provincia de Córdoba informó a la Dirección de Epidemiología de Nación la identificación de un canino con resultado positivo para rabia por inmunofluorescencia directa, diagnosticado en el laboratorio provincial. El animal proviene de un área rural de Coronel Moldes, departamento de Río Cuarto, con antecedente de contacto con murciélago. Se realizó el control de foco pertinente.

Se esperan la notificación al SIVILA por parte de la provincia y los resultados del ensayo biológico y de la variante antigénica involucrada.

Rabia Animal (en gatos y perros)
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	6	0	12	1	6	1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	7	0	3	0
Centro	12	0	19	1	7	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	3	0	3	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	2	2	0	0	-2	-2
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	8	0	2	0	-6	0
NOA	10	2	5	0	-5	-2
Chubut	0	0	1	0	1	0
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	2	0	2	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	0	14	0	13	0
Sur	3	0	17	0	14	0
Total PAIS	25	2	41	1	64%	-1

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

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

III.3.1. Rabia Animal (murciélagos)

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

Rabia en Murciélagos Casos Acumulados hasta la 18ª 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	3	3	3	3	0	0
Buenos Aires	5	5	13	3	0'	-2
Córdoba	20	0	16	0		0
Entre Ríos	0	0	1	0	1	0
Santa Fe	31	1	36	3	16,12%	2
Centro	59	9	69	9	16,94%	0
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	2	2	1	0	-1	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0
Tucumán	3	0	9	0	6	0
NOA	5	2	10	0	5	-2
Chubut	7	0	8	0	1	0
La Pampa	22	1	17	1	-5	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	6	1	5	0	-1	-1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	35	2	30	1	-14,2%	-1
Total PAIS	100	13	109	10	9%	-3

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

III.3.m. Hidatidosis

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

Hidatidosis
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	18	18	9	7	-9	-11
Buenos Aires	59	13	56	11	-5,08%	-2
Córdoba	12	11	4	3	-8	-8
Entre Ríos	13	9	19	11	6	2
Santa Fe	12	1	11	1	-1	0
Centro	114	52	99	33	-13,1%	-36,5%
Mendoza	21	1	19	0	-2	-1
San Juan	6	1	21	8	15	7
San Luis	3	1	5	1	2	0
Cuyo	30	3	45	9	50%	6
Corrientes	3	0	3	2	0	2
Chaco	1	0	10	8	9	8
Formosa	3	3	0	0	-3	-3
Misiones	3	1	0	0	-3	-1
NEA	10	4	13	10	3	6
Catamarca	8	8	0	0	-8	-8
Jujuy	2	0	1	0	-1	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	27	22	14	12	-13	-10
Santiago del Estero	13	12	12	10	-1	-2
Tucumán	13	11	10	7	-3	-4
NOA	63	53	37	29	-41,2%	-45,2%
Chubut	25	18	11	9	-14	-9
La Pampa	6	0	12	2	6	2
Neuquén	6	5	22	22	16	17
Río Negro	19	19	8	8	-11	-11
Santa Cruz	2	2	1	0	-1	-2
Tierra del Fuego	1	0	0	0	-1	0
Sur	59	44	54	41	-8,47%	-6,81%
Total PAIS	276	156	248	122	-10,1%	-21,7%

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

III.3.n. Leptospiriosis

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

Leptospiriosis
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	22	0	36	2	63,63	2
Buenos Aires	172	8	179	22	4,069%	14
Córdoba	29	3	20	4	-9	1
Entre Ríos	355	28	132	20	-62,8%	-8
Santa Fe	1189	31	499	23	-58,0%	-25,8%
Centro	1767	70	866	71	-50,9%	1,428%
Mendoza	0	0	1	0	1	0
San Juan	1	0	0	0	-1	0
San Luis	7	0	20	0	13	0
Cuyo	8	0	21	0	13	0
Corrientes	88	0	26	1	-70,4%	1
Chaco	152	2	48	3	-68,4%	1
Formosa	43	0	4	0	-39	0
Misiones	31	0	16	0	-15	0
NEA	314	2	94	4	-70,0%	2
Catamarca	1	0	0	0	-1	0
Jujuy	215	2	74	0	-65,5%	-2
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	27	1	24	0	-11,1%	-1
Santiago del Estero	1	0	5	0	4	0
Tucumán	5	0	3	0	-2	0
NOA	249	3	106	0	-57,4%	-3
Chubut	1	0	11	1	10	1
La Pampa	8	2	7	0	-1	-2
Neuquén	6	1	4	0	-2	-1
Río Negro	6	2	10	1	4	-1
Santa Cruz	1	0	0	0	-1	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	22	5	32	2	45,45%	-3
Total PAIS	2360	80	1119	77	-52,5%	-3,75%

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

III.3.o. Carbunco Cutáneo

Se notifico un caso en la semana 19 en la provincia de Santa Fe.

Carbunco cutáneo
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	1	1	1	1
Centro	0	0	1	1	1	1
Mendoza	0	0	0	0	0	0
San Juan	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0
Cuyo	0	0	0	0	0	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	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	1	1	1	1

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

III.4. Intoxicaciones

III.4.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 18ª 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	39	16	30	10	-23,0	-6
Buenos Aires	73	59	64	50	-12,3%	-15,2%
Córdoba	32	18	22	11	-31,2%	-7
Entre Ríos	1	1	7	7	6	6
Santa Fe	2	2	2	2	0	0
Centro	147	96	125	80	-14,9%	-16,6%
Mendoza	30	0	26	0	-13,3%	0
San Juan	2	0	0	0	-2	0
San Luis	2	1	0	0	-2	-1
Cuyo	34	1	26	0	-23,5%	-1
Corrientes	1	0	1	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0
Formosa	4	0	0	0	-4	0
Misiones	4	0	2	0	-2	0
NEA	9	0	3	0	-6	0
Catamarca	6	0	4	0	-2	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	12	0	10	0	-2	0
Santiago del Estero	1	0	2	0	1	0
Tucumán	7	6	3	3	-4	-3
NOA	26	6	19	3	-7	-3
Chubut	19	8	18	12	-1	4
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	38	2	33	7	-13,1%	5
Río Negro	14	13	27	20	13	7
Santa Cruz	7	4	3	0	-4	-4
Tierra del Fuego	6	4	27	15	21	11
Sur	84	31	108	54	28,57%	74,19%
Total PAIS	300	134	281	137	-6,33%	2,238%

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

III.4.b. Plaguicidas

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

Intoxicación por Plaguicidas Casos Acumulados hasta la 18ª 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	2	0	1	1	-1	1
Buenos Aires	42	35	43	37	2,380%	5,714%
Córdoba	30	17	30	19	0%	2
Entre Ríos	15	13	18	12	3	-1
Santa Fe	21	6	8	5	-13	-1
Centro	110	71	100	74	-9,09%	4,225%
Mendoza	19	0	33	0	73,68%	0
San Juan	3	1	3	2	0	1
San Luis	9	0	11	0	2	0
Cuyo	31	1	47	2	51,61%	1
Corrientes	4	0	3	0	-1	0
Chaco	106	0	43	0	-59,4%	0
Formosa	2	0	0	0	-2	0
Misiones	32	0	16	0	-16	0
NEA	144	0	62	0	-56,9%	0
Catamarca	7	0	5	0	-2	0
Jujuy	27	1	2	1	-25	0
La Rioja	6	0	0	0	-6	0
Salta	15	0	26	0	11	0
Santiago del Estero	12	0	7	0	-5	0
Tucumán	115	113	59	59	-48,6%	-47,7%
NOA	182	114	99	60	-45,6%	-47,3%
Chubut	21	0	14	0	-7	0
La Pampa	1	0	2	0	1	0
Neuquén	3	0	2	0	-1	0
Río Negro	3	2	1	0	-2	-2
Santa Cruz	0	0	13	0	13	0
Tierra del Fuego	3	0	0	0	-3	0
Sur	31	2	32	0	3,225%	-2
Total PAIS	498	188	340	136	-31,7%	-27,6%

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

III.5. Infecciones de transmisión sexual

III.5.a. Secreción Genital en Mujeres (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital En Mujeres
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	22		48		33	
Residentes	74	4,55	88	5,40	109	6,69
Total CABA	96		136		142	
BUENOS AIRES	526	6,19	465	5,41	443	5,10
Córdoba	373	20,42	631	34,19	561	30,09
Entre Ríos	675	100,27	962	141,54	1119	163,09
Santa Fe	139	7,97	215	12,22	66	3,72
Centro	1809	12,59	2409	16,61	2331	15,93
Mendoza	0	0,00	529	54,52	2302	234,72
San Juan	503	134,64	654	173,16	510	133,59
San Luis	1	0,42	103	42,32	164	66,50
Cuyo	504	32,03	1286	80,81	2976	184,95
Corrientes	351	64,69	270	49,29	308	55,71
Chaco	1770	305,99	1943	332,18	2366	400,10
Formosa	64	22,02	131	44,64	278	93,87
Misiones	8	1,34	47	7,80	27	4,43
NEA	2193	109,27	2391	117,86	2979	145,29
Catamarca	5	2,52	3	1,50	2	0,99
Jujuy	126	34,18	10	2,68	7	1,86
La Rioja	0	0,00	26	13,89	377	198,61
Salta	2458	364,87	3020	442,16	3129	451,97
Santiago del Estero	339	72,77	764	162,22	455	95,57
Tucumán	346	42,87	381	46,61	353	42,65
NOA	3274	121,34	4204	153,89	4323	156,34
Chubut	6	2,12	74	25,66	63	21,46
La Pampa	197	114,03	165	94,63	93	52,86
Neuquén	91	29,23	75	23,73	62	19,34
Río Negro	132	37,65	295	82,97	316	87,67
Santa Cruz	3	1,93	81	50,57	90	54,68
Tierra del Fuego	124	166,24	216	281,77	190	241,31
Sur	553	41,01	906	66,07	814	58,40
Total PAIS ARGENTINA	8333	37,88	11196	50,37	13423	59,79

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

III.5.b. Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudiadas por laboratorio (SIVILA)

Infecciones de transmisión sexual en Mujeres estudios por laboratorio Acumulados hasta la 18ª 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	1	0	1	10	0	0	7	2	23	29
Buenos Aires	16	6	26	24	2	0	12	3	505	224
Córdoba	19	22	2	2	2	0	0	0	418	333
Entre Ríos	11	13	0	0	1	3	0	0	315	223
Santa Fe	5	0	0	10	0	0	0	0	6	152
Centro	52	41	29	46	5	3	19	5	1267	961
Mendoza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
San Juan	123	153	0	12	3	1	1	0	1021	934
San Luis	12	19	0	13	0	2	0	10	164	307
Cuyo	135	172	0	25	3	3	1	10	1185	1242
Corrientes	0	1	0	0	0	0	0	0	16	60
Chaco	390	309	17	30	59	17	35	44	5045	4723
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	3	6	0	0	0	2	3	0	113	91
NEA	393	316	17	30	59	19	38	44	5174	4874
Catamarca	2	0	0	0	0	0	0	0	10	5
Jujuy	25	45	0	1	1	1	0	0	329	336
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	157	87	4	0	2	4	3	0	840	571
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	63	84	14	38	1	2	22	59	1003	1151
NOA	247	216	18	39	4	7	25	59	2182	2063
Chubut	31	21	14	51	8	3	13	33	465	393
La Pampa	19	29	0	3	0	1	0	6	88	104
Neuquén	7	7	0	0	0	0	0	0	20	7
Río Negro	6	25	0	2	0	0	0	0	43	102
Santa Cruz	50	25	16	9	0	0	16	9	678	383
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	113	107	30	65	8	4	29	48	1294	989
Total PAIS ARGENTINA	940	852	94	205	79	36	112	166	11102	10129

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

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

III.5.c. Secreción Genital Purulenta en Varones (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital Purulenta en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2015 - 2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	11		22		24	
Residentes	24	1,68	26	1,82	25	1,74
Total CABA	35		48		49	
BUENOS AIRES	121	1,48	71	0,86	43	0,52
Córdoba	113	6,49	73	4,15	109	6,12
Entre Ríos	21	3,24	54	8,25	35	5,29
Santa Fe	44	2,66	42	2,52	14	0,83
Centro	334	2,45	288	2,09	250	1,80
Mendoza	0	0,00	95	10,14	116	12,24
San Juan	30	8,21	24	6,49	10	2,67
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	30	1,96	119	7,70	126	8,05
Corrientes	35	6,63	15	2,81	28	5,20
Chaco	29	5,14	68	11,91	57	9,88
Formosa	0	0,00	10	3,43	11	3,74
Misiones	0	0,00	11	1,83	0	0,00
NEA	64	3,24	104	5,21	96	4,76
Catamarca	1	0,50	1	0,50	0	0,00
Jujuy	0	0,00	20	5,50	1	0,27
La Rioja	0	0,00	2	1,08	8	4,25
Salta	12	1,82	128	19,14	43	6,34
Santiago del Estero	4	0,87	17	3,64	7	1,48
Tucumán	24	3,05	21	2,64	8	0,99
NOA	41	1,55	189	7,05	67	2,47
Chubut	0	0,00	9	3,11	12	4,08
La Pampa	6	3,52	4	2,33	9	5,19
Neuquén	9	2,92	16	5,11	16	5,04
Río Negro	22	6,32	12	3,40	21	5,86
Santa Cruz	1	0,61	7	4,13	6	3,45
Tierra del Fuego	2	2,57	2	2,50	4	4,88
Sur	40	2,96	50	3,63	68	4,86
Total PAIS ARGENTINA	509	2,41	750	3,51	607	2,81

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

III.5.d. Infecciones de transmisión sexual en Varones estudiada por laboratorio (SIVILA).

Infecciones de transmisión sexual en Varones estudios por laboratorio Acumulados hasta la 18ª 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	2	0	0	0	0	7	9
Buenos Aires	1	0	4	3	4	3	1	2	39	37
Córdoba	0	0	0	0	4	3	0	0	13	5
Entre Ríos	0	0	0	0	0	2	0	0	6	14
Santa Fe	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11
Centro	1	0	4	6	8	8	1	2	65	76
Mendoza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Juan	6	2	0	9	19	13	0	0	23	72
San Luis	0	1	0	0	18	25	0	0	37	40
Cuyo	6	3	0	9	37	38	0	0	60	112
Corrientes	0	0	0	0	0	4	0	0	4	9
Chaco	1	1	1	2	34	40	0	3	72	107
Formosa	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Misiones	0	0	0	0	1	0	0	0	10	0
NEA	1	1	1	2	35	44	0	3	91	116
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	1	0	0	2	1	0	0	3	3
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	4	1	1	0	18	4	0	0	65	48
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	2	0	1	0	8	7	0	0	37	47
NOA	6	2	2	0	28	12	0	0	105	98
Chubut	1	3	0	1	1	10	0	1	22	11
La Pampa	1	1	0	5	6	9	4	4	42	37
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Río Negro	1	1	1	1	4	10	1	1	15	34
Santa Cruz	0	0	0	0	5	1	0	0	6	8
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sur	3	5	1	7	16	30	5	6	88	90
Total PAIS ARGENTINA	17	11	8	24	124	132	6	11	409	492

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

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

III.5.e. Secreción Genital Sin Especificar en Varones (notificación clínica, C2)

Secrecion Genital Sin Especificar en Varones
Casos y Tasas Acumulados por 100000 habitantes. Hasta la 18° semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016-2017

PROVINCIA	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
No residentes	8		42		30	
Residentes	40	2,80	66	4,61	71	4,95
Total CABA	48		108		101	
BUENOS AIRES	87	1,07	79	0,96	44	0,53
Córdoba	79	4,54	35	1,99	48	2,70
Entre Ríos	47	7,25	88	13,44	76	11,49
Santa Fe	235	14,22	62	3,72	16	0,95
Centro	496	3,64	372	2,70	285	2,05
Mendoza	0	0,00	118	12,60	112	11,82
San Juan	14	3,83	21	5,68	15	4,01
San Luis	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cuyo	14	0,92	139	8,99	127	8,12
Corrientes	112	21,22	84	15,76	53	9,85
Chaco	192	34,00	114	19,97	347	60,16
Formosa	20	6,93	25	8,59	28	9,53
Misiones	1	0,17	7	1,16	4	0,66
NEA	325	16,45	230	11,52	432	21,41
Catamarca	103	51,89	6	2,99	9	4,45
Jujuy	27	7,52	39	10,73	4	1,09
La Rioja	0	0,00	6	3,23	2	1,06
Salta	42	6,37	4	0,60	6	0,88
Santiago del Estero	10	2,16	28	5,99	5	1,06
Tucumán	138	17,56	24	3,01	3	0,37
NOA	320	12,08	107	3,99	29	1,07
Chubut	0	0,00	4	1,38	21	7,13
La Pampa	4	2,35	28	16,30	17	9,81
Neuquén	23	7,46	46	14,70	111	34,99
Río Negro	11	3,16	14	3,96	19	5,30
Santa Cruz	4	2,43	18	10,63	7	4,02
Tierra del Fuego	18	23,16	72	90,17	68	82,94
Sur	60	4,43	182	13,22	243	17,37
Total PAIS ARGENTINA	1215	5,75	1030	4,82	1116	5,17

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

III.5.f. Sífilis temprana y sin especificar en mujeres

Sífilis Temprana y sin especificar en Mujeres
Casos Acumulados hasta la 18ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016			2017			Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF. C2	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 PNT+	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 PT+
	C2	SIVILA		C2	SIVILA				
	Notif.	PNT+	PT+	Notif.	PNT+	PT+			
CABA	317	82	38	282	119	8	-11,0	45,12	-30
Buenos Aires	807	574	306	676	411	174	-16,2%	-28,3%	-43,1
Córdoba	233	90	29	201	479	250	-13,7%	432,2%	762,0%
Entre Ríos	67	30	13	56	48	7	-16,4%	60%	-6%
Santa Fe	71	266	203	34	249	215	-52,1%	-6,39%	5,911
Centro	1495	1042	589	1249	1306	654	-16,4%	25,33%	11,03
Mendoza	39	56	44	79	31	18	102,5%	-44,6%	-59,0
San Juan	37	264	234	45	228	204	21,62%	-13,6%	-12,8
San Luis	18	103	56	22	187	124	4	81,55%	121,4
Cuyo	94	423	334	146	446	346	55,31%	5,437%	3,592%
Corrientes	18	0	0	45	0	0	150%	0	0
Chaco	136	133	98	56	148	46	-58,8%	11,27%	-53,0
Formosa	16	167	36	3	6	3	-13	-96,4%	-33
Misiones	36	126	61	20	165	89	-44,4%	30,95%	45,90
NEA	206	426	195	124	319	138	-39,8%	-25,1%	-29,2
Catamarca	8	5	0	24	5	0	16	0	0
Jujuy	16	255	116	38	85	40	137,5%	-66,6%	-65,5
La Rioja	8	0	0	10	0	0	2	0	0
Salta	26	213	126	36	262	117	38,46%	23,00%	-7,14
Santiago del Estero	31	85	78	25	46	44	-19,3%	-45,8%	-43,5
Tucumán	38	333	217	22	158	100	-42,1%	-52,5%	-53,9
NOA	127	891	537	155	556	301	22,04%	-37,5%	-43,9
Chubut	23	38	38	20	32	32	-3	-15,7%	-15,7
La Pampa	11	33	6	28	104	22	17	215,1%	16%
Neuquén	12	34	8	19	39	19	7	14,70%	11
Río Negro	12	40	25	17	37	25	5	-7,5%	0
Santa Cruz	16	27	14	11	11	4	-5	-16	-10
Tierra del Fuego	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Sur	76	172	91	97	223	102	27,63%	29,65%	12,08
Total PAIS	1998	2954	1746	1771	2850	1541	-11,3%	-3,52%	-11,7

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

III.5.g. Sífilis temprana y sin especificar en varones

Sífilis Temprana y sin especificar en Varones
Casos Acumulados hasta la 18ª semana epidemiológica
PAIS ARGENTINA por Provincia. Años 2016 - 2017

PROVINCIA	2016			2017			Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 NOTIF. C2	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 PNT+	Variación porcentual / Dif. absoluta 2017-2016 PT+
	C2	SIVILA		C2	SIVILA				
	Notif.	PNT+	PT+	Notif.	PNT+	PT+			
CABA	464	54	39	447	67	5	-3,66	24,07	-34
Buenos Aires	604	350	225	471	267	122	-22,0%	-23,7%	-45,7
Córdoba	279	63	23	240	281	191	-13,9%	346,0%	730,4%
Entre Ríos	34	17	4	18	28	8	-47,0%	11	4
Santa Fe	43	237	195	23	208	195	-46,5%	-12,2%	0
Centro	1424	721	486	1199	851	521	-15,8%	18,03%	7,201
Mendoza	40	53	45	41	31	13	2,5%	-41,5%	-71,1
San Juan	23	36	20	19	31	19	-4	-13,8%	-1
San Luis	10	58	24	26	97	54	16	67,24%	125
Cuyo	73	147	89	86	159	86	17,80%	8,163%	-3,37%
Corrientes	23	0	0	17	0	0	-6	0	0
Chaco	63	82	59	26	89	51	-58,7%	8,536%	-13,5
Formosa	5	73	15	3	10	8	-2	-86,3%	-7
Misiones	43	103	48	21	130	66	-51,1%	26,21%	37,5
NEA	134	258	122	67	229	125	-50%	-11,2%	2,459
Catamarca	27	1	1	59	0	0	118,5%	-1	-1
Jujuy	116	202	40	60	90	47	-48,2%	-55,4%	17,5
La Rioja	5	0	0	1	0	0	-4	0	0
Salta	26	80	29	30	173	47	15,38%	116,2%	62,06%
Santiago del Estero	13	60	56	7	38	38	-6	-36,6%	-32,1
Tucumán	15	311	244	23	229	170	8	-26,3%	-30,3
NOA	202	654	370	180	530	302	-10,8%	-18,9%	-18,3
Chubut	17	38	30	14	2	2	-3	-36	-28
La Pampa	3	20	6	7	68	44	4	240%	38%
Neuquén	5	14	12	25	39	23	20	178,5%	11%
Río Negro	13	41	28	24	42	32	11	2,439%	14,28
Santa Cruz	5	17	11	7	6	3	2	-11	-8
Tierra del Fuego	1	0	0	4	0	0	3	0	0
Sur	44	130	87	81	157	104	84,09%	20,76%	19,54
Total PAIS	1877	1910	1154	1613	1926	1138	-14,0%	0,837%	-1,38

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

III.6. Eventos de transmisión vertical

III.6.a. Sífilis Congénita

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

Sífilis congénita
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	96	27	93	20	-3,12	-7
Buenos Aires	222	153	253	163	13,96%	6,535%
Córdoba	48	30	64	47	33,33%	56,66%
Entre Ríos	4	4	6	3	2	-1
Santa Fe	47	5	36	2	-23,4%	-3
Centro	417	219	452	235	8,393%	7,305%
La Rioja	1	0	8	0	7	0
Mendoza	44	0	19	0	-56,8%	0
San Juan	54	2	44	5	-18,5%	3
San Luis	12	2	5	2	-7	0
Cuyo	111	4	76	7	-31,5%	3
Corrientes	24	14	12	10	-12	-4
Chaco	63	33	28	1	-55,5%	-32
Formosa	4	4	4	0	0	-4
Misiones	123	15	116	7	-5,69%	-8
NEA	214	66	160	18	-25,2%	-72,7%
Catamarca	0	0	4	0	4	0
Jujuy	40	0	11	0	-72,5%	0
Salta	48	22	16	16	-66,6%	-6
Santiago del Estero	15	8	22	15	7	7
Tucumán	57	29	20	15	-64,9%	-14
NOA	160	59	73	46	-54,3%	-22,0%
Chubut	6	4	2	1	-4	-3
La Pampa	6	1	7	0	1	-1
Neuquén	2	1	0	0	-2	-1
Río Negro	6	0	16	2	10	2
Santa Cruz	2	0	2	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	1	0	1	0
Sur	22	6	28	3	6	-3
Total PAIS	924	354	789	309	-14,6%	-12,7%

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

III.6.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 18ª 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	62	1	19	2	-69,3	1
Buenos Aires	115	11	88	2	-23,4%	-9
Córdoba	32	1	1	0	-31	-1
Entre Ríos	0	0	4	1	4	1
Santa Fe	103	2	95	1	-7,76%	-1
Centro	312	15	207	6	-33,6%	-9
Mendoza	147	8	70	1	-52,3%	-7
San Juan	42	2	35	0	-16,6%	-2
San Luis	19	0	16	0	-3	0
Cuyo	208	10	121	1	-41,8%	-9
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Chaco	197	4	78	12	-60,4%	8
Formosa	17	3	0	0	-17	-3
Misiones	24	0	17	0	-7	0
NEA	238	7	95	12	-60,0%	5
Catamarca	0	0	3	0	3	0
Jujuy	2	2	3	1	1	-1
La Rioja	15	1	5	0	-10	-1
Salta	72	7	91	3	26,38%	-4
Santiago del Estero	64	1	66	0	3,125%	-1
Tucumán	53	2	36	0	-32,0%	-2
NOA	206	13	204	4	-0,97%	-9
Chubut	15	1	5	1	-10	0
La Pampa	2	0	0	0	-2	0
Neuquén	9	0	12	1	3	1
Río Negro	5	3	10	1	5	-2
Santa Cruz	9	0	6	0	-3	0
Tierra del Fuego	0	0	3	0	3	0
Sur	40	4	36	3	-10%	-1
Total PAIS ARGENTINA	1004	49	663	26	-33,9%	-46,9%

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.7. Hepatitis virales

III.7.a. Vigilancia de hepatitis virales

Total de Hepatitis Casos Acumulados hasta la 18ª 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	35	0	3	4	0	0	18	2	5	5	0	0
Buenos Aires	122	1	29	17	0	1	85	4	23	23	0	2
Córdoba	97	2	24	41	0	0	103	2	28	51	0	0
Entre Ríos	12	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Santa Fe	49	4	3	1	0	0	47	0	2	11	0	0
Centro	315	7	63	63	0	1	255	8	58	90	0	2
Mendoza	74	0	0	0	0	0	89	0	0	1	0	0
San Juan	44	0	1	0	0	0	18	0	0	0	0	0
San Luis	27	0	0	9	0	0	21	0	1	0	0	0
Cuyo	145	0	1	9	0	0	128	0	1	1	0	0
Corrientes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	16	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Formosa	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Misiones	51	0	8	2	0	0	62	0	9	1	0	0
NEA	71	0	15	2	0	0	67	0	9	1	0	0
Catamarca	6	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
Jujuy	15	1	1	1	0	0	11	1	1	0	0	0
La Rioja	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salta	45	7	9	1	0	0	36	3	2	2	0	0
Santiago del Estero	9	0	0	3	0	0	6	0	0	0	0	0
Tucumán	52	0	1	17	0	0	40	0	5	9	0	0
NOA	128	8	11	22	0	0	95	4	10	11	0	0
Chubut	23	0	2	2	0	0	17	0	1	1	0	0
La Pampa	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Neuquén	8	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Río Negro	56	1	0	1	0	0	89	1	2	0	0	0
Santa Cruz	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	10	1	3	2	0	0	7	0	1	4	0	0
Sur	104	2	6	6	0	0	125	1	4	5	0	0
Total PAIS ARGENTINA	763	17	96	102	0	1	670	13	82	108	0	2

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

III.8. Otros eventos

III.8.a. Lepra

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

Lepra
Casos Acumulados hasta la 18ª 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	1	1	2	2	1	1
Buenos Aires	12	11	12	12	0	1
Córdoba	2	2	1	1	-1	-1
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	9	8	14	6	5	-2
Centro	24	22	29	21	20,83%	-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	6	6	3	3	-3	-3
Chaco	13	13	11	11	-2	-2
Formosa	6	6	5	5	-1	-1
Misiones	15	15	11	11	-4	-4
NEA	40	40	30	30	-25%	-25%
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	1	1	0	0	-1	-1
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	3	2	5	4	2	2
Santiago del Estero	8	8	1	1	-7	-7
Tucumán	5	5	7	4	2	-1
NOA	17	16	13	9	-4	-7
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	81	78	72	60	-11,1%	-23,0%

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

III.9. Reporte de brotes

Los brotes de cualquier etiología forman parte de los eventos de notificación obligatoria (Resolución 1715/07)¹⁸. La notificación de brotes consignados en esta sección corresponden a los reportados por las jurisdicciones a través del Formulario de Notificación de Brote¹⁹.

Tabla 1 - Brotes registrados en el Instrumento de Reporte de Brotes por grupo de enfermedad notificados según provincia. Por fecha de inicio desde SE1 a SE23 2017.

Grupo	Provincia	Nro. Brotes	Nro. Casos	Nro. Hospitalizados	Nro. Fallecidos
Enfermedades gastrointestinales	Buenos Aires	1	2	1	0
	La Pampa	2	11	4	0
	Neuquén	2	37	0	0
	San Juan	1	613	3	0
Enfermedades zoonóticas	Santa Cruz	1	4	4	0
	Catamarca	1	7	7	
Todas		8	674	19	0

Fuente: FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE BROTES, Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Los brotes de enfermedades gastrointestinales incluyen 2 con identificación de Salmonella (en las provincias de La Pampa y Buenos Aires), 1 con identificación Shigella (brote de enfermedad transmitida por agua en la provincia de San Juan) y en 3 no se informó el agente etiológico (en las provincias de La Pampa y Neuquén). Los brotes de enfermedades zoonóticas corresponden ambos a psitacosis, uno en la provincia de Santa Cruz y otro en Catamarca (ambos relacionados).

¹⁸ 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.

¹⁹ El Formulario de Notificación de Brote para el reporte de las jurisdicciones al Ministerio de Salud de la Nación se encuentra disponible en: https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/edit