

# Boletín Epidemiológico Semanal Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 300 | Año VII | 20 de mayo de 2022  
Información hasta SE 18

Gerencia Operativa de Epidemiología - SSPSGER



## AUTORIDADES

Jefe de Gobierno  
Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Salud  
Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red  
Daniel Carlos Ferrante

Gerenta Operativa de Epidemiología  
Cecilia González Lebrero

# EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

## Integrantes del Equipo de trabajo

Analista F. Silvina Bazán  
María Del Re  
Dra. Susana Devoto  
Lic. Yasmin El Ahmed  
Dra. María Aurelia Giboin Mazzola  
Dra. Esperanza Janeiro  
Micaela López  
Dra. Mónica Valenzuela  
Dante Waisman  
Lic. Hernán Zuberma

## Integrantes de la Residencia Básica en Epidemiología

Instructora: Dra. Paula Machado  
Lic. Camila Aquino  
Dra. Yael Dobzewicz  
Lic. David Herman  
Dra. Sofía Monteverdi  
Lic. Kevin Viarengo  
Lic. Agustina Villa

## Data Entrys

Germán Adell  
Camila Jazmín Almazan  
Franco Nicolás Arjona  
Gabriela Díaz  
Ezequiel Díaz Fernández Halimjnk  
Agustina Eskinazi  
Catalina Eskinazi  
Paula Martinez  
Rosalía Páez Pérez  
Daniela Vanesa Salas  
Natalia Sordelli  
Bianca Spirito  
Sebastian Tapuaj  
Erika Vaschetto Oubiña  
Elisa Villaverde

## Colaboración en el análisis espacial

Juan M. Gurevitz, INIBIOMA  
(CONICET/UNCOMA)

ISSN 2545-6792 (en línea)

ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

Gerencia Operativa de Epidemiología  
Subsecretaría de Planificación Sanitaria  
Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<http://www.buenosaires.gob.ar/salud/epidemiologia>  
[gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar](mailto:gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar)  
Tel.: 4123-3240

Monasterio 480, CABA

*Foto de portada, serie "Pintorxs porteñxs": Antonio Seguí  
Año de la obra 1997*

Nacido en Córdoba (Argentina) el 11 de enero de 1934, Antonio Seguí es uno de los más emblemáticos pintores argentinos contemporáneos y de los pocos que, trascendiendo las fronteras de su país, tienen una destacable proyección internacional.

Su primera muestra individual data de 1957 en Córdoba, a la que siguen, en 1960 y 1961 las exposiciones en las galerías El Pórtico y Witcomb, en Buenos Aires. Dos años después, en la galería Lirolay, presentará la serie La metamorfosis de Felicitas Naón, que significó un gran suceso antes de su partida para Europa, donde realizará numerosas muestras. Debe destacarse también la retrospectiva de su obra que se organizó en 1991 en el Museo Nacional de Bellas Artes. A lo largo de su carrera, Seguí, fue objeto de importantes distinciones, entre otras: la Medalla de Honor en la VII Bienal de Grabado de Cracovia en 1986, el Premio del Instituto Di Tella en 1989 y al año siguiente, el Gran Premio de Honor del Fondo Nacional de las Artes. Además, en tres oportunidades recibió el Premio Konex a las Artes Visuales. Si bien en el país no tuvo una formación sistemática, aunque reconoce como su maestro a Ernesto Farina (1912-1989), ya en Europa, asistió como alumno libre a la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando (Madrid) y a la École Nationale Supérieure de Beaux-Arts, de París, donde, por algunos años, se desempeñaría también, como profesor.

# INDICE

EDITORIAL .....	5
INTRODUCCIÓN .....	6
RESUMEN EJECUTIVO .....	6
<b>I. REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES .....</b>	<b>7</b>
<b>I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS .....</b>	<b>9</b>
I.1.A. De transmisión vertical y sexual.....	9
I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso .....	9
I.1.C. Gastroentéricas .....	9
I.1.D. Hepatitis.....	9
I.1.E. Inmunoprevenibles .....	9
I.1.F. Intoxicaciones.....	9
I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis.....	10
I.1.H. Otras .....	10
I.1.I. Zoonóticas y por vectores.....	10
<b>II. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI .....</b>	<b>11</b>
<b>II.1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
II.1.A. Inicio presentación temporada 2021/2022.....	11
II.1.B. Sobre el informe de las ETMAA .....	11
II.1.C. Nota metodológica.....	11
II.1.D. Situación regional.....	12
II.1.E. Situación actual en Argentina.....	14
<b>II.2. ETMAA EN LA CABA .....</b>	<b>15</b>
II.2.A. Antecedentes y situación actual .....	15
II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE 27 a SE 19 2022) .....	17
II.2.C. Casos históricos y comparación con los actuales.....	19

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

## EDITORIAL

### Bienvenida

¡Hola a todxs!

¡Empezamos una nueva etapa de cambios! A partir de este mes de mayo de 2022 asumo la responsabilidad de coordinar la Gerencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Es una enorme alegría para mí haber formado parte de los comienzos de este Boletín: de los primeros punteos, de ideas, de su contenido, su estructura, su utilidad para aquellxs con quienes compartimos cotidianamente la tarea de la Salud Pública. Ahora verlo crecer, modificarse y llegar casi a 300 números es una satisfacción que creo que compartimos con todxs ustedes.

Como siempre, ponemos todo el compromiso en todos los trabajos que realizamos desde la GOE, y el BES ocupa un lugar particular en nuestro quehacer.

Es por esto que siempre esperamos que la información que se vierte en él, todas las semanas, les sea de utilidad y sobre todo que les despierte preguntas e inquietudes.

Desde ya, les agradezco a todxs el acompañamiento de siempre y los trabajos que en varias oportunidades han compartido en este Boletín, y también al equipo de la Gerencia que todos los días pone una pasión enorme a este trabajo.

¡Saludos y como siempre a disposición!



Cecilia González Lebrero  
Gerenta Operativa de Epidemiología  
Subsecretaria de Planificación Sanitaria  
Ministerio de Salud, CABA

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## INTRODUCCIÓN

La epidemiología en la gestión tiene como uno de los pilares la recolección, sistematización y análisis de los datos de diferentes fuentes en forma sistemática, periódica y oportuna, para convertirlos en información integrada con el fin de divulgarlos y que esta información permita generar acciones por parte diferentes actores y actrices involucrados en el concierto de la Salud.

El presente boletín es un producto completamente dinámico que pretende cumplir con varios objetivos, entre ellos, hay dos primordiales.

El primero es devolver, consolidada y sistematizada, la información mínima vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información.

Junto con la retroalimentación del sistema, el objetivo primario del BES es dar cuenta de la situación epidemiológica actual. En especial, esto se realiza a través de los eventos de notificación obligatoria por medio de tablas y gráficos y de eventos seleccionados por su importancia estacional o de gestión.

A lo anterior, se incorporan otras fuentes de datos, consolidados y análisis especiales que pretenden dar cuenta de la situación epidemiológica.

Este boletín es posible gracias al compromiso de los efectores de salud públicos y privados que se involucran en la tarea de vigilancia. El equipo de la gerencia agradece los trabajos remitidos para ser difundidos a través de esta publicación e invita a continuar el envío de los mismos para su divulgación y enriquecimiento de los BES.

## RESUMEN EJECUTIVO

Se exponen los datos comparativos hasta la semana epidemiológica (SE) 18 de los años 2021 y 2022 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se muestra un análisis de la vigilancia de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* en la temporada 2021/2022. Se presenta la situación de la región en general, y de Brasil y Argentina en particular. En la CABA, desde la SE 27 del 2021 hasta la SE 19 del 2022 fueron notificados 173 casos de sospecha de dengue. De éstos, 84 fueron sin antecedente de viaje, 12 con antecedente de viaje, y no se cuenta con información sobre los casos restantes. Al día de la fecha se han confirmado 5 casos de dengue, todos ellos importados.

# I. Reporte de enfermedades en la Ciudad de Buenos Aires

En las siguientes tablas se presentan el total de las notificaciones, provenientes de la integración de los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 28 de abril de 2018 y a partir de esa fecha, el SNVS<sup>2.0</sup>, correspondientes a residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las mismas son cotejadas caso por caso, para evitar la presencia de notificaciones duplicadas y lograr la obtención de una base consolidada aprovechando los atributos de los dos módulos.

Las siguientes tablas se conforman con las notificaciones que contienen datos de domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires junto con los casos donde no figura esta referencia. Por lo tanto, dependiendo el evento, la información puede contener sesgos, para lo cual la GOE está trabajando continuamente para la mejora de la calidad de los datos.

La información que se presenta a continuación es la acumulada hasta la SE 18 del corriente año (finalizada el 7 de mayo 2022) y se compara con el mismo período del año 2021 mostrando el aumento o descenso en las columnas “diferencia de casos” - donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos)- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos).

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 18 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	45	36		-20
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	55	28		-49
	SÍFILIS CONGÉNITA	51	53		4
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	134	89		-34
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	0	0		
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	95	78		-18
	DIARREAS BACTERIANAS	13	26	13	
	DIARREAS VIRALES	2	0	-2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	7	6	
Hepatitis	HEPATITIS A	1	1	0	
	HEPATITIS B	59	28		-53
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	22	29		32
	HEPATITIS C	31	43		39
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	14	5	-9	
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	10	10	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	3	3	0	
	PAF	0	1	1	
	PAROTIDITIS	2	3	1	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	4	0	-4	
	POR METALES PESADOS	0	1	1	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	2	2	
	POR OTROS TÓXICOS	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0		

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones: se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden haber presentado antecedente de viaje.

## Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 18 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	-1	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	1	1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	1	1	
	OTROS GERMENES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	0	2	2	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	3	2	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	6	11	5	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	-1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	2	2	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	1	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	7	-2	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	31		-33
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	7	3	-4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	0	-1	
	HANTAVIROSIS	8	8	0	
	PSITACOSIS	5	4	-1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	2	2	
	LEPTOSPIROSIS	6	9	3	
	PALUDISMO	3	3	0	
	TRIQUINOSIS	2	0	-2	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	1	0	-1		

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones; se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden haber presentado antecedente de viaje.

## I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS

Las tablas que se exponen a continuación corresponden al detalle de la Consolidada por Grupo de Eventos ([ítem I](#)), presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Por lo tanto, las especificaciones de metodología son las descriptas anteriormente.

En todos los casos, las referencias son: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

### I.1.A. De transmisión vertical y sexual

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	3	0	27	15	45	5	0	31	0	36		-20
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	55	0	0	0	55	28	0	0	0	28		-49
	SÍFILIS CONGÉNITA	19	0	27	5	51	10	0	43	0	53		4
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	127	5	0	2	134	78	11	0	0	89		-34

### I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	4	0	2	0	6	5	0	0	0	5		1
	ARANEISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2

\* Los casos confirmados de Ofidismo corresponden a dos residentes de CABA con antecedente de viaje a Córdoba y Entre Ríos

### I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	95	0	0	0	95	78	0	0	0	78		-18
	DIARREAS BACTERIANAS	13	0	0	0	13	26	0	0	0	26		13
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0		-2
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	0	1	6	0	1	0	7		6

### I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1		0
	HEPATITIS B	46	8	5	0	59	17	5	6	0	28		-53
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	10	12	0	22	0	11	18	0	29		32
	HEPATITIS C	11	13	6	1	31	9	13	5	16	43		39
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	3	11	0	14	0	0	5	0	5		-9
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

### I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	0	1	0	0	0	0	5	5	10		10
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	0	0	0	3	3	1	0	1	1	3		0
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		1
	PAROTIDITIS	0	0	2	0	2	0	0	3	0	3		1

### I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0		-4
	POR METALES PESADOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2
	POR OTROS TÓXICOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

## I.1.G. Meningitis y meningoccefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoccefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	OTROS GERMINES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3	2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	5	1	6	2	0	9	0	11	5
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

## I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	0	0	0	9	7	0	0	0	7	-2	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	0	0	0	46	31	0	0	0	31	-33	

## I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	2	2	3	0	7	1	0	1	1	3	-4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE AMARILLA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	
	HANTAVIROSIS	2	0	1	5	8	1	0	2	5	8	0	
	PSITACOSIS	1	0	3	1	5	1	0	3	0	4	-1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	
	LEPTOSPIROSIS	1	0	5	0	6	1	0	8	0	9	3	
	PALUDISMO	0	0	3	0	3	1	0	2	0	3	0	
	TRIQUINOSIS	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	-2	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1		

## II. Vigilancia de Enfermedades transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti*

### II.1. INTRODUCCIÓN

#### II.1.A. Inicio presentación temporada 2021/2022

En el Boletín Epidemiológico Semanal 268 se dio comienzo a la presentación periódica del análisis de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* (ETMAa) correspondiente a la temporada 2021/2022. Esta temporada se extiende desde la SE 27 de 2021, iniciada el pasado el 4 de julio, hasta la finalización de la SE 26 del próximo año. Algunas de las variables presentadas se analizan según el año calendario 2022.

Una síntesis de la información referida a la temporada 2020/2021 se encontrará en [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/nuevobes\\_251\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/nuevobes_251_vf.pdf)

#### II.1.B. Sobre el informe de las ETMAa

La incidencia de las enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa) es un problema de salud pública en diversos países del mundo incluyendo los de la región de las Américas. En ello influyen factores como el cambio climático, la modificación del ecosistema por parte del accionar humano y los movimientos poblacionales. Además de las necesarias actividades de prevención para la eliminación de criaderos del mosquito, es relevante la implementación adecuada de los mecanismos de vigilancia epidemiológica. La detección temprana de estas enfermedades permite un accionar rápido y efectivo en la generación de acciones y políticas sanitarias.

De acuerdo a los escenarios teóricos de riesgo que históricamente presenta la Ciudad de Buenos Aires, según la presencia o no del vector y la ocurrencia de casos, nos encontramos en el Escenario 2: Riesgo medio.

<b>Escenario 0</b>	<b>Escenario 1: Riesgo Bajo</b>	<b>Escenario 2: Riesgo Medio</b>	<b>Escenario 3: Riesgo Alto</b>
<b>Julio-Septiembre</b>	<b>Octubre- Noviembre</b>	<b>Diciembre- Febrero</b>	<b>Marzo-Junio</b>
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos	Baja presencia del vector sin existencia de casos de Dengue y otras ETMAa	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos de dengue y otras ETMAa (Generalmente con antecedente de viaje).	Presencia del vector con existencia de casos confirmados de dengue y otras ETMAa (con y sin antecedente de viaje)

#### II.1.C. Nota metodológica

La presentación sistemática de los datos de las ETMAa tiene como objetivo describir la notificación oficial, realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS). Hasta el 28 de abril de 2018 se analiza la integración de los módulos C2 y SIVILA y, a partir de esa fecha, los datos provenientes del SNVS<sup>2.0</sup>. Para los informes se analizan las notificaciones cuyo lugar de residencia corresponde a la Ciudad Autónoma de Buenos

Aires (CABA) y aquellos donde la misma no presenta registros (residencia desconocida).

Para una mayor comprensión de las notificaciones de las ETMAa, se considera una determinación por paciente, por lo cual, si una persona es estudiada para diferentes eventos dentro de las ETMAa, se considera solo uno de ellos, teniendo en cuenta el algoritmo diagnóstico para estos eventos.

#### II.1.D. Situación regional

A continuación, se presentan los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en 2022 hasta el 20/05/2022.<sup>1</sup>

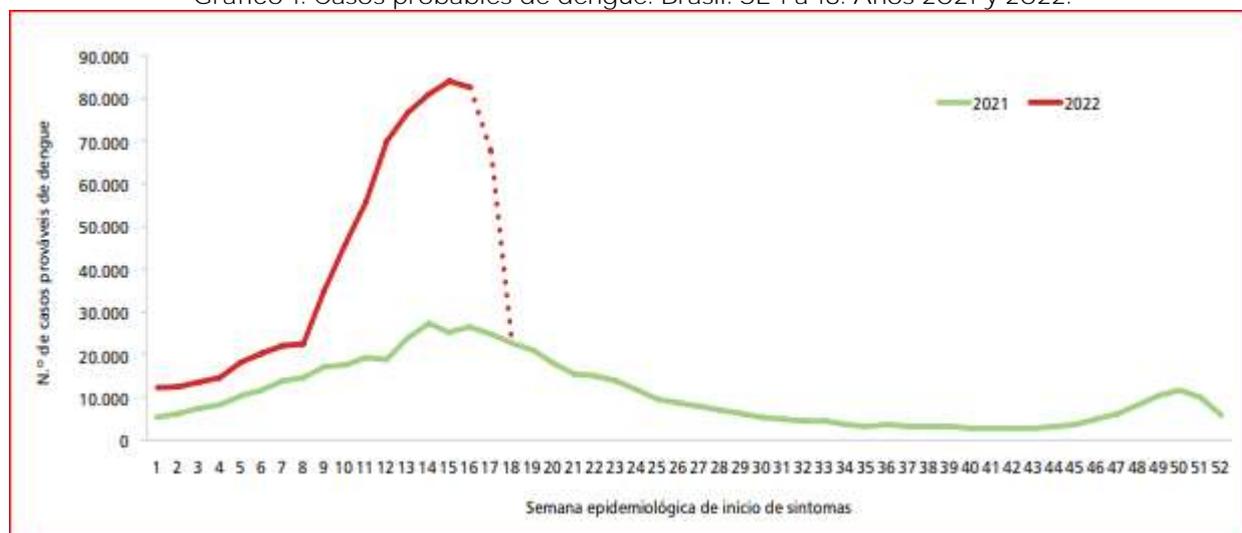
Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2022 (SE 1 a 20 incompleta).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	59	0	0
Caribe Latino	1624	91	8
Caribe no Latino	91	2	0
Cono Sur	611272	324	130
Istmo Centroamericano y México	29403	153	8
Subregión Andina	75806	536	78
<b>Total</b>	<b>718.255</b>	<b>1106</b>	<b>224</b>

Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)

En Brasil<sup>2</sup> hasta la SE 18 de 2022 se registraron 757.068 casos probables de dengue, con una tasa de incidencia de 354,9 casos por 100.000 habitantes, con un aumento del 151,4% de los casos, en comparación con igual período de 2021. La mayor incidencia se registró en la región Centro Oeste.

Gráfico 1. Casos probables de dengue. Brasil. SE 1 a 18. Años 2021 y 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 9/05/2022)

Con respecto a F. Chikungunya, en igual período se presentaron 70.092 casos probables, con una tasa de incidencia de 32,9 casos por 100.000 habitantes; la región Nordeste presenta la mayor incidencia de casos.

<sup>1</sup><https://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>  
<sup>2</sup><https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no18.pdf/view>

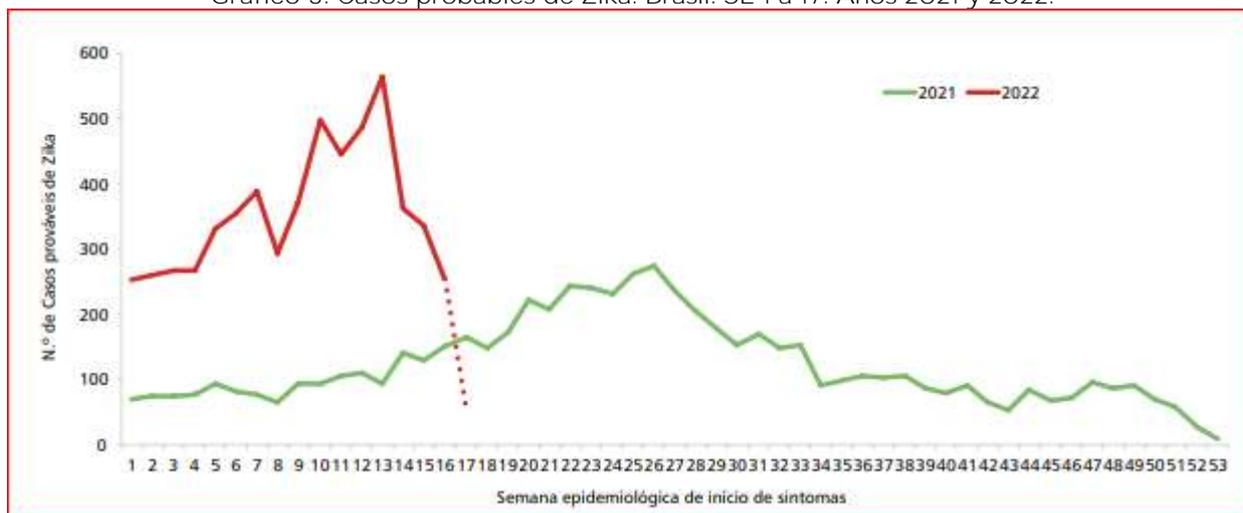
Gráfico 2. Casos probables de F. Chikungunya. Brasil. SE 1 a 18. Años 2021 y 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 11/05//2022)

En relación a los casos causados por el virus Zika, en 2022 hasta la SE 17 ocurrieron 5.787 casos, que corresponde a una tasa de incidencia de 2,7 casos por 100.000 habitantes.

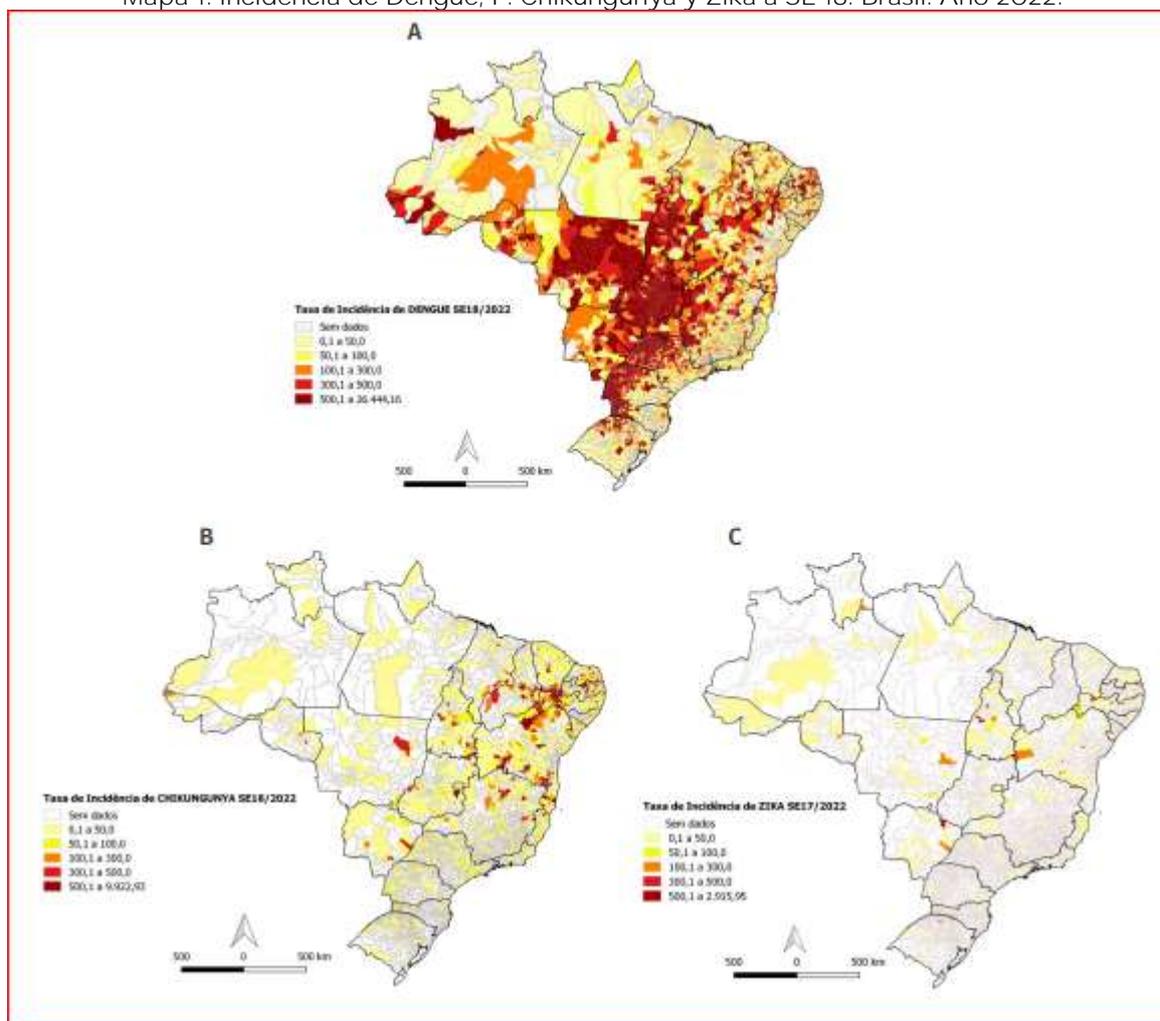
Gráfico 3. Casos probables de Zika. Brasil. SE 1 a 17. Años 2021 y 2022.



Fuente: Sinan NET (datos actualizados al 6/05/2022)

El siguiente mapa da cuenta de la distribución según municipio de la tasa de incidencia de dengue, chikungunya y zika en Brasil en el año 2022, desde la SE 1 hasta la SE 18.

Mapa 1. Incidencia de Dengue, F. Chikungunya y Zika a SE 18. Brasil. Año 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 11/05/2022). Sinan NET (datos actualizados al 6/05/2021)

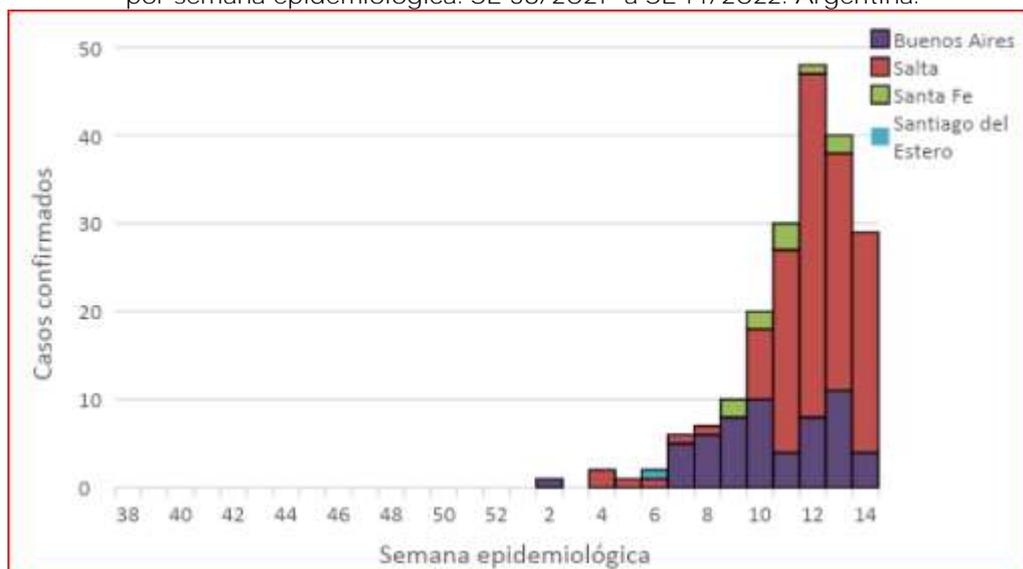
### II.1.E. Situación actual en Argentina<sup>3</sup>

En la temporada 2021-2022, desde SE 31 2021 a SE 14 2022, fueron notificados en el país 4.139 casos con sospecha de arbovirosis, de los que 3.567 corresponden a casos sospechosos de dengue.

Se registran brotes de dengue en 2 localidades de la provincia de Salta, en varias localidades de un mismo partido de la provincia de Buenos Aires y en una localidad de Santa Fe. Hasta la SE 14 se confirmaron 195 casos autóctonos y 8 con antecedente de viaje. Entre los casos confirmados autóctonos, 51 corresponden a un mismo brote en la provincia de Buenos Aires (SE 7 a 14), 128 a Salta (SE 4 a 14), 10 a Santa Fe (SE 9 a 13) y 1 a Santiago del Estero, proveniente de Salta (SE 6).

<sup>3</sup> <https://bancos.salud.gov.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-596-se-14-2022>

Gráfico 4. Casos confirmados de dengue sin antecedente de viaje según provincia de residencia por semana epidemiológica. SE 38/2021\* a SE 14/2022. Argentina.



\*en SE 38 se presentó primer caso probable en Argentina de la temporada 2021-2022  
Fuente: Área de Vigilancia de la Salud (MSN) según información del SNVS<sup>2.0</sup>

En relación a otros arbovirus, se registraron 4 casos confirmados de Encefalitis de San Luis: dos en San Luis, uno en Córdoba y uno en Entre Ríos.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se refuerza la importancia de la vigilancia por laboratorio para el cierre de casos y la vigilancia de los casos en contexto de brote con la finalidad de monitorear el brote y serotipos circulantes. En conjunto con la vigilancia regional y provincial, es necesario tener en cuenta el análisis de la situación de salud referente a arbovirosis de países limítrofes como Brasil, Bolivia y Paraguay.

## II.2. ETMAA EN LA CABA

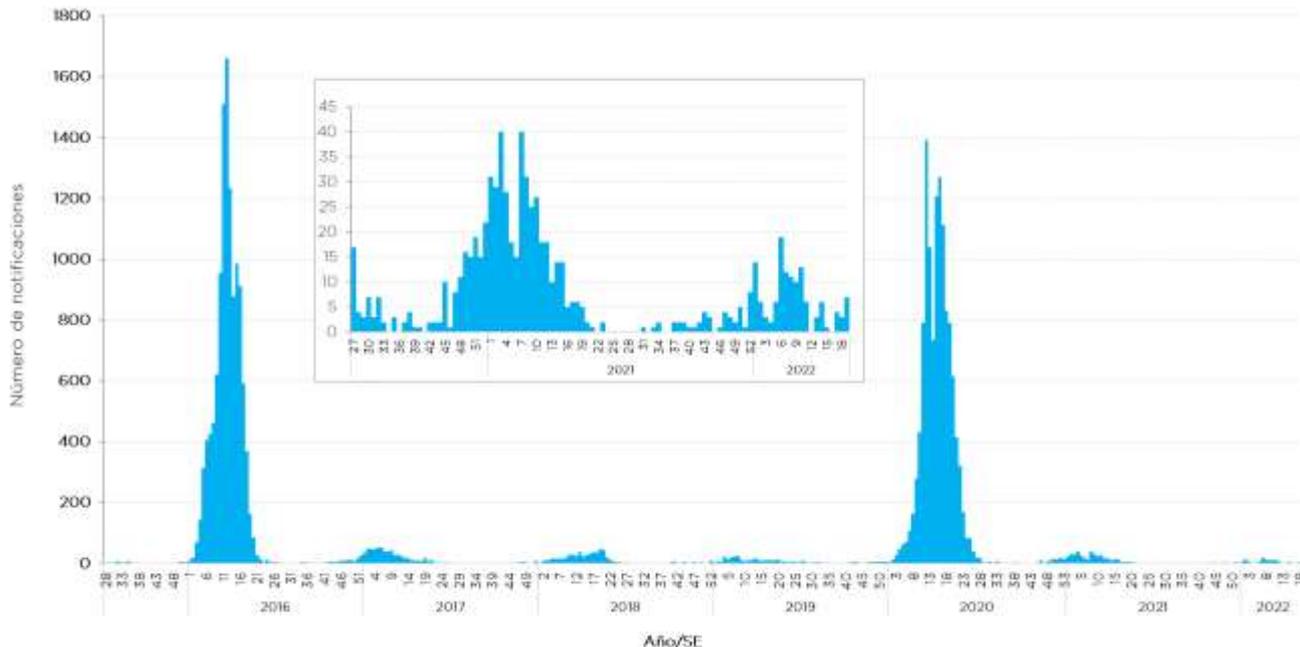
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2021 (4 de julio), hasta la SE 19/2022 (8 al 14 de mayo), se notificaron 175 casos de ETMAA, 173 de ellos correspondientes a Dengue.

Se recuerda que en la detección y notificación de los casos están involucrados todos los efectores asistenciales, tanto del sector público como privado y de las OOSS.

### II.2.A. Antecedentes y situación actual

En el siguiente gráfico, se muestran los casos notificados de residentes de la Ciudad, para todas las ETMAA desde la SE 26 de 2015, hasta la SE 19 de 2022.

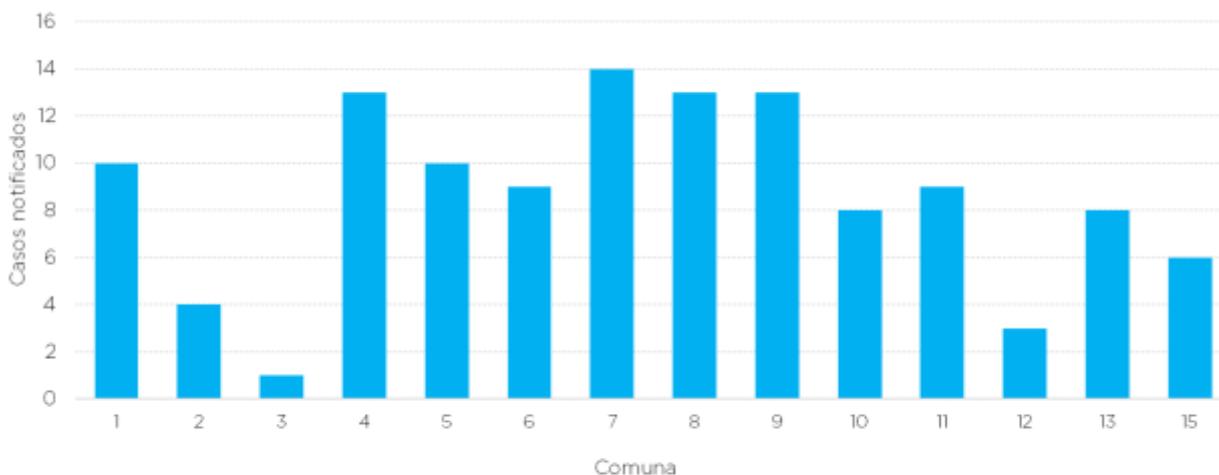
Gráfico 5. Casos *notificados de ETMAa* según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.302), 2021 (SE 1-52, n=433), 2022 (SE 1-19, n=129).



Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS<sup>2.0</sup>

El siguiente gráfico muestra los casos notificados según las comunas correspondiente al domicilio de los pacientes.

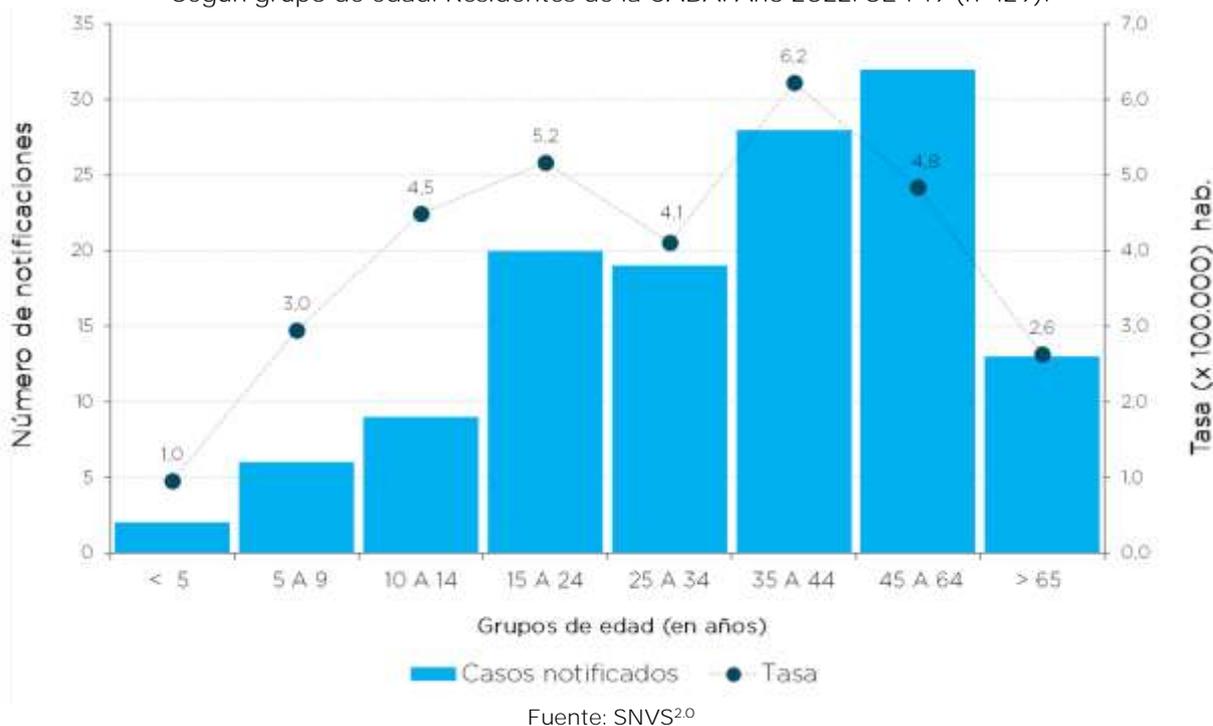
Gráfico 6. Casos notificados de ETMAa según comuna de residencia. Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-19 (n=129).



Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

El gráfico siguiente muestra el número de notificaciones por grupos de edad y las tasas correspondientes.

Gráfico 7. Notificaciones de casos de ETMAa y tasas específicas cada 100.000 hab. Según grupo de edad. Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-19 (n=129).



Con respecto a las notificaciones por grupos de edad y sus correspondientes tasas para el año 2022 hasta la SE 19, la mayor cantidad de casos se concentraron en el grupo de 45 a 64 años, mientras que la tasa más alta de notificación se encontró en el grupo de 35 a 44 años.

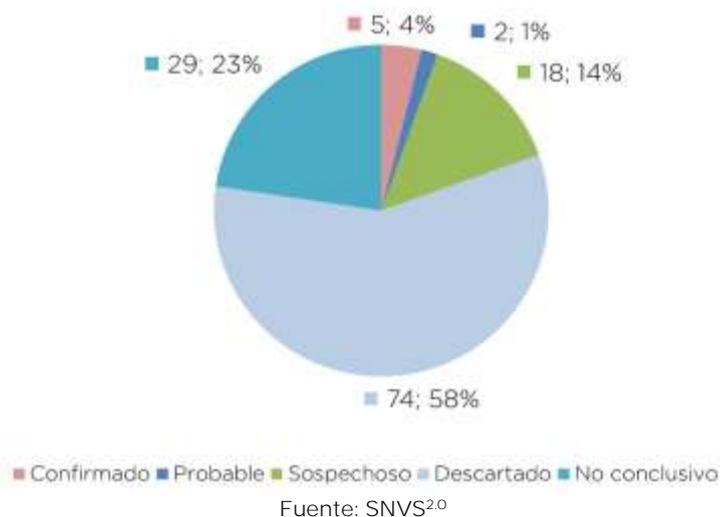
## II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE 27 a SE 19 2022)

Entre las SE 27 2021 y 19 de 2022 fueron notificados 173 casos con sospecha de dengue, 84 de ellos sin antecedente de viaje y 12 con antecedente de viaje; mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS<sup>20</sup>. El 50,9% de los casos notificados correspondió a personas de sexo masculino.

En el año 2021, en SE 49, se recibió la notificación de un caso probable, sin antecedentes de viaje fuera del AMBA, con fecha de inicio de síntomas en SE 45. El seguimiento asistencial fue ambulatorio, con buena evolución. Se realizaron acciones de control de foco en CABA y en el domicilio de la localidad correspondiente de PBA. El diagnóstico no pudo ser verificado en laboratorio de referencia de la Ciudad.

El siguiente gráfico da cuenta de la clasificación de los casos sospechosos de dengue notificados en 2022 entre las SE 1 a 19.

Gráfico 8. Notificaciones de dengue según clasificación.  
Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-19 (n=128)



El 21/02/2022 se recibe la notificación por alerta SNVS de un caso probable de dengue, sin antecedente de viaje, atendido en un efector asistencial de gestión privada. La paciente se domicilia en la comuna 5, en el barrio de Almagro. Comenzó los síntomas en SE 5, presenta comorbilidades, y estuvo internada entre las SE 5 y 7. Tiene serología positiva para dengue del laboratorio del efector donde fue asistida, y el resultado fue verificado en laboratorio de referencia de la CABA. Profesionales del Área Programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur han realizado el estudio de foco correspondiente.

El 23/02/2022 llega la notificación por alerta SNVS de otro caso probable de dengue, con NS1 positiva, asistido en efector de gestión privada. Este resultado de laboratorio no pudo verificarse en laboratorio de referencia de la CABA por falta de alícuota de la muestra temprana. El paciente refiere no haber viajado en los 15 días previos al inicio de los síntomas. Tiene domicilio en la comuna 2, barrio de Recoleta. Los síntomas se presentaron en la SE 7. Tuvo seguimiento ambulatorio y la evolución fue buena. Se realizaron acciones de control de foco considerando también el lugar de trabajo (comuna 13, barrio de Colegiales).

Se confirmó un caso importado de dengue (DEN 1), con fecha de inicio de síntomas en SE 8. Se trató de un ciudadano brasileño, turista en tránsito.

En el día 17/03/2022 fue confirmado un caso importado de dengue en el que se identificó el serotipo DEN 1. La paciente tiene antecedente de viaje a Brasil. Fue asistida en un hospital público. Tuvo buena evolución, con seguimiento ambulatorio. Se domicilia en la comuna 5, barrio de Boedo. El caso fue notificado en SE 10, con fecha de inicio de síntomas en SE 9. Profesionales del Área Programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur llevaron a cabo las acciones de control de foco.

En el mes de mayo fueron notificados 3 casos de dengue importados que fueron confirmados por el laboratorio de los efectores asistenciales solicitando el envío de alícuota de las muestras a laboratorio de referencia de la Ciudad, a fin de verificar los resultados obtenidos. En los 3 casos se realizaron las acciones de control de foco.

Un caso, domiciliado en comuna 5, inició síntomas en SE 16 en Brasil, y tuvo seguimiento ambulatorio. Un segundo caso inicia los síntomas antes de arribar al país desde Brasil, (donde reside y se encuentra actualmente) en la SE 18, y refiere que una hija presentaba dengue en dicho país. El tercer caso, con domicilio en comuna 14, también inició síntomas en SE 18, tiene antecedente de viaje a Costa Rica, estuvo internada y ya fue dada de alta, con buena evolución.

Es importante considerar que los síndromes febriles inespecíficos pueden estar asociados a otras patologías, como enfermedad por virus Zika, fiebre Chikungunya, encefalitis de San Luis, hantaviriosis o leptospirosis, entre otras. Se recomienda tener en cuenta esos distintos diagnósticos diferenciales de acuerdo a la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos encontrados.

### II.2.C. Casos históricos y comparación con los actuales

A continuación, se presenta la situación en la CABA en relación a los casos de dengue, comparando iguales semanas epidemiológicas de los 6 últimos años y el año en curso. Con este fin, el siguiente cuadro muestra los casos confirmados en residentes de la Ciudad desde el año 2016 hasta 2022 (SE 19), incluyendo el antecedente de viaje.

Es importante destacar que en la temporada 2020/2021 los casos fueron notificados en el primer semestre del año 2021.

Tabla 2. Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.  
Residentes de la CABA. Entre las SE 1 y 19. 2016-2022.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SI	478	1	28	20	342	3	5
NO	5665	1	110	28	6649	1	0
Sin datos	230	0	1	2	10	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>6373</b>	<b>2</b>	<b>139</b>	<b>50</b>	<b>7001</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS<sup>20</sup>



---

Salud