

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 306 | Año VII | 1 de julio de 2022
Información hasta SE 24

Gerencia Operativa de Epidemiología - SSPSGER



Buenos Aires Ciudad



Salud

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
Dr. Cristián Biscayart
María Del Re
Dra. Susana Devoto
Lic. Yasmin El Ahmed
Bqca. María Aurelia Giboin Mazzola
Dra. Esperanza Janeiro
Dra. Paula Machado
Micaela López
Dra. Verónica Lucconi Grisolia
Dra. Deborah Sharff
Tec. Paula Sujansky
Dra. Mónica Valenzuela
Dante Waisman
Lic. Hernán Zuberma

Data Entrys

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

Integrantes de la Residencia Básica en Epidemiología

Lic. Camila Aquino
Dra. Yael Dobzewicz
Lic. David Herman
Dra. Sofía Monteverdi
Lic. Kevin Viarengo
Dra. Agustina Villa

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
Tel.: 4123-3240

Monasterio 480, CABA

Foto de portada, serie "Pintorxs porteñxs": Roberto Azzoni.

Nacido en Génova, Italia, el 2 de julio de 1899 y fallecido en Mendoza el 16 de mayo de 1989. Radicado en Argentina con su familia en 1901, se establecieron en Mendoza. Fue discípulo de Ramón Subirats. Fundó en 1933 y dirigió durante siete años la Academia Provincial de Bellas Artes de Mendoza. Desde 1948 ocupó la cátedra de pintura y dibujo de la Universidad Nacional de Cuyo. Entre los años 1969 y 1970 hizo cuatro murales en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo. En 1957 efectuó una muestra personal en la Galería Pizarro de Buenos Aires. Concurrió al Salón Nacional en los años 1928, 1930, de 1935 y 1942, 1946 a 1953, 1956, 1958, 1961 y 1962. Obtuvo Premio Bolsa de Viaje en el Salón Nacional de 1936. Premio Exequiel Leguina en el Salón Nacional en 1946. Segundo Premio en el Salón Nacional de 1947. Premio Adquisición Ministerio de Agricultura de la Nación en el Salón Nacional de 1948. Primer Premio en el Salón de Artes Plásticas de Mendoza en 1948. Premio Adquisición Ministerio de Finanzas de la Nación en el Salón Nacional de 1953.

INDICE

EDITORIAL	5
INTRODUCCIÓN	6
RESUMEN EJECUTIVO	6
I. REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.....	7
I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS	9
I.1.A. <i>De transmisión vertical y sexual.....</i>	<i>9</i>
I.1.B. <i>Envenenamiento por animal ponzoñoso.....</i>	<i>9</i>
I.1.C. <i>Gastroentéricas</i>	<i>9</i>
I.1.D. <i>Hepatitis.....</i>	<i>9</i>
I.1.E. <i>Inmunoprevenibles</i>	<i>9</i>
I.1.F. <i>Intoxicaciones.....</i>	<i>9</i>
I.1.G. <i>Meningitis y meningoencefalitis.....</i>	<i>10</i>
I.1.H. <i>Otras</i>	<i>10</i>
I.1.I. <i>Tuberculosis.....</i>	<i>10</i>
I.1.J. <i>Zoonóticas y por vectores.....</i>	<i>10</i>
I. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO Aedes Aegypti	11
I.1. INTRODUCCIÓN	11
I.1.A. <i>Inicio presentación temporada 2021/2022.....</i>	<i>11</i>
I.1.B. <i>Sobre el informe de las ETMAa</i>	<i>11</i>
I.1.C. <i>Nota metodológica.....</i>	<i>11</i>
I.1.D. <i>Situación regional.....</i>	<i>12</i>
I.1.E. <i>Situación actual en Argentina.....</i>	<i>14</i>
I.2. ETMAa EN LA CABA	15
I.2.A. <i>Antecedentes y situación actual.....</i>	<i>15</i>
I.2.B. <i>Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE 27 a SE 25 2022).....</i>	<i>17</i>
I.2.C. <i>Casos históricos y comparación con los actuales.....</i>	<i>19</i>

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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) 24 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 25 del 2022 fueron notificados 182 casos de sospecha de dengue. De éstos, 90 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^{2.0}, 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 24 del corriente año (finalizada el 18 de junio 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 24 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	54	50		-7
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	75	39		-48
	SÍFILIS CONGÉNITA	66	58		-12
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	178	123		-31
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	0	0		
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	103	101		-2
	DIARREAS BACTERIANAS	16	33	17	
	DIARREAS VIRALES	3	1	-2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	7	6	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	8	-1	
Hepatitis	HEPATITIS A	2	7	5	
	HEPATITIS B	68	43		-37
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	36	37		3
	HEPATITIS C	51	52		2
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	20	11	-9	
	HEPATITIS DE ORIGEN DESCONOCIDO	0	2	2	
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	3	12	9	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	6	18	12	
	PAF	0	1	1	
	PAROTIDITIS	3	5	2	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	4	0	-4	
	POR METALES PESADOS	0	1	1	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	5	26	21	
	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 24 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	2	2	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	1	1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	0	3	3	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	6	5	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	6	14	8	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	-1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	3	3	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	1	1	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
Tuberculosis	TUBERCULOSIS	452	549		21
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	7	5	-2	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	0	-1	
	FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	0	2	2	
	HANTAVIROSI	10	10	0	
	PSITACOSIS	5	5	0	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	3	3	
	LEPTOSPIROSIS	7	12	5	
	PALUDISMO	3	5	2	
	TRIQUINOSIS	3	0	-3	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	1	0	-1	
	VIRUELA SÍMICA	0	8	8	

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	4	0	35	15	54	5	0	45	0	50		-7
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	75	0	0	0	75	39	0	0	0	39		-48
	SÍFILIS CONGÉNITA	21	0	40	5	66	10	0	48	0	58		-12
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	178	0	0	0	178	123	0	0	0	123		-31

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	103	0	0	0	103	101	0	0	0	101		-2
	DIARREAS BACTERIANAS	16	0	0	0	16	33	0	0	0	33		17
	DIARREAS VIRALES	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1		-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
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	0	0	0	9	8	0	0	0	8		-1

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	2	0	0	0	2	6	0	1	0	7		5
	HEPATITIS B	51	10	7	0	68	25	7	9	2	43		-37
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	15	21	0	36	0	12	25	0	37		3
	HEPATITIS C	17	19	12	3	51	14	17	5	16	52		2
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	5	15	0	20	0	1	10	0	11		-9
	HEPATITIS DE ORIGEN DESCONOCIDO	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2		2

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	COQUELUCE	0	0	3	0	3	0	0	6	6	12		9
	EFE (SARAMIÓN-RUBEOLA)	0	0	1	5	6	1	1	9	7	18		12
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		1
	PAROTIDITIS	0	0	3	0	3	1	0	4	0	5		2

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	5	0	5	19	0	7	0	26		21
	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 meningoencefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoencefalitis	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	2	0	2	2
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	3
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	0	0	1	6	0	0	0	6	5
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	5	1	6	2	0	12	0	14	8
	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	3	0	3	3
	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
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

I.1.I. Tuberculosis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Tuberculosis	TUBERCULOSIS	452	0	0	0	452	549	0	0	0	549		21

I.1.J. 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	3	1	5	-2	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEBRE CHIKUNGUNYA												
	FIEBRE AMARILLA												
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	
	FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	
	HANTAVIROSIS	2	0	1	7	10	1	0	3	6	10	0	
	PSITACOSIS	1	0	3	1	5	2	0	3	0	5	0	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	3	
	LEPTOSPIROSIS	1	0	6	0	7	1	0	10	1	12	5	
	PALUDISMO	0	0	3	0	3	1	0	4	0	5	2	
	TRIQUINOSIS	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	
	VIRUELA SÍMICA	0	0	0	0	0	1	1	0	6	8	8	

I. Vigilancia de Enfermedades transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti*

I.1. INTRODUCCIÓN

I.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

I.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 0.

Escenario 0	Escenario 1: Riesgo Bajo	Escenario 2: Riesgo Medio	Escenario 3: Riesgo Alto
Julio-Septiembre	Octubre- Noviembre	Diciembre- Febrero	Marzo-Junio
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)

I.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^{2.0}. 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.

I.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 21/06/2022.¹

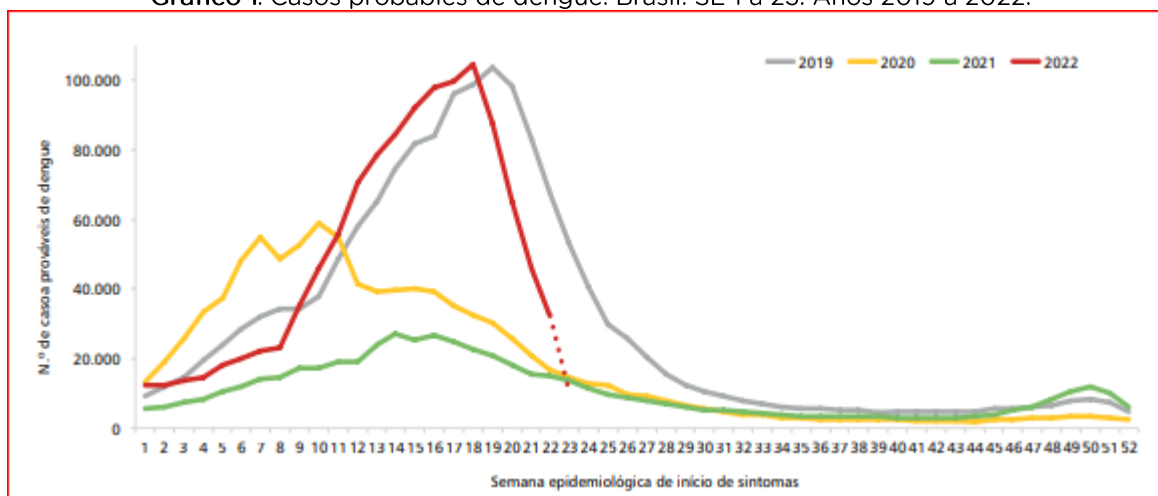
Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2022 (SE 1 a 25 incompleta).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	81	0	0
Caribe Latino	2419	91	10
Caribe no Latino	187	2	0
Cono Sur	1480210	854	502
Istmo Centroamericano y México	46910	217	13
Subregión Andina	98565	791	97
Total	1.628.372	1955	622

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

En Brasil² hasta la SE 23 de 2022 se registraron 1.143.041 casos probables de dengue, con una tasa de incidencia de 535,8 casos por 100.000 habitantes, con un aumento del 197,1% 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 23. Años 2019 a 2022.



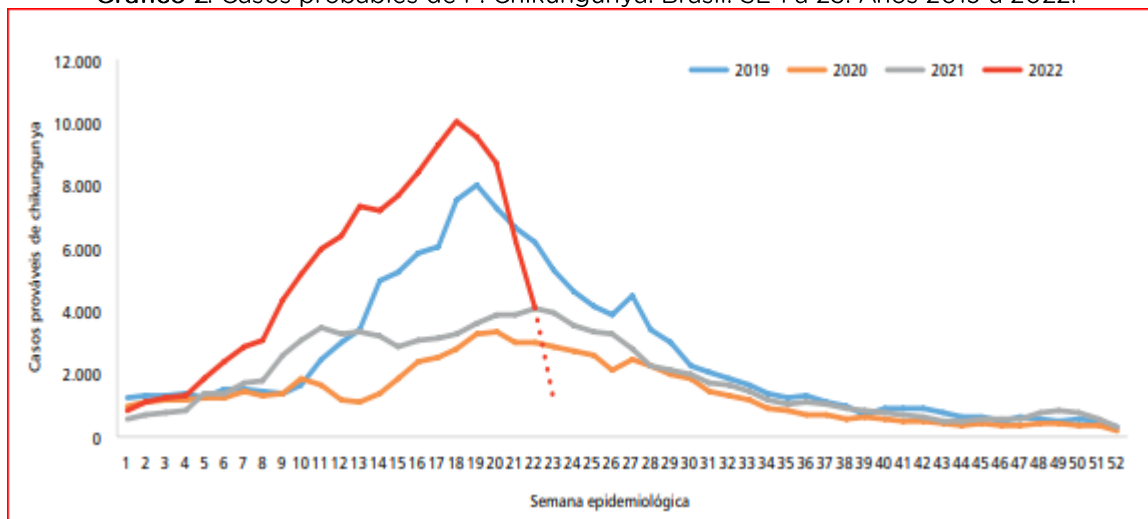
Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 13/06/2022)

Con respecto a F. Chikungunya, en igual período se presentaron 115.963 casos probables, con una tasa de incidencia de 54,4 casos por 100.000 habitantes; la región Nordeste presenta la mayor incidencia de casos.

¹<https://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>

²<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no23.pdf/view>

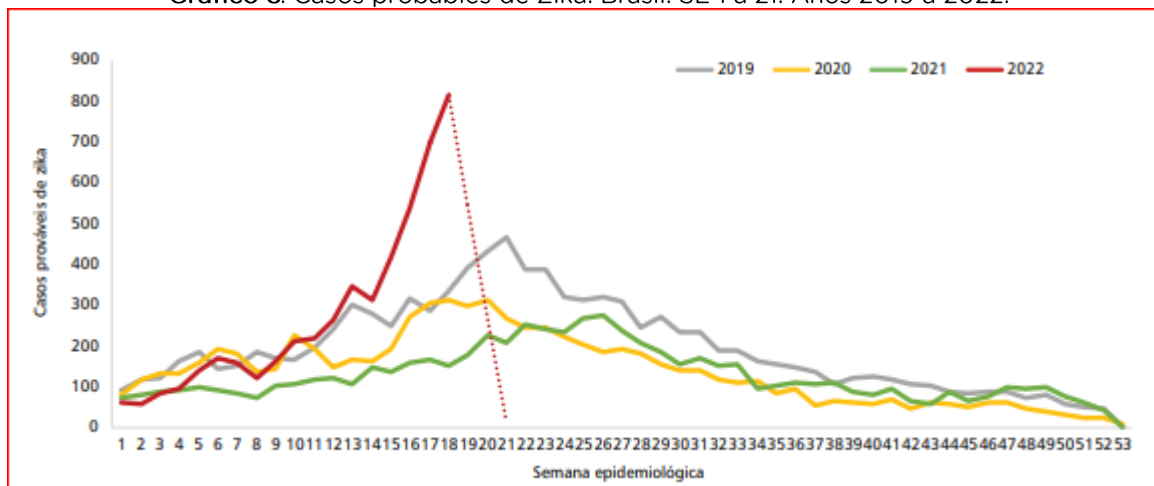
Gráfico 2. Casos probables de F. Chikungunya. Brasil. SE 1 a 23. Años 2019 a 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 16/06/2022)

En relación a los casos causados por el virus Zika, en 2022 hasta la SE 21 ocurrieron 5.699 casos, que corresponde a una tasa de incidencia de 2,7 casos por 100.000 habitantes.

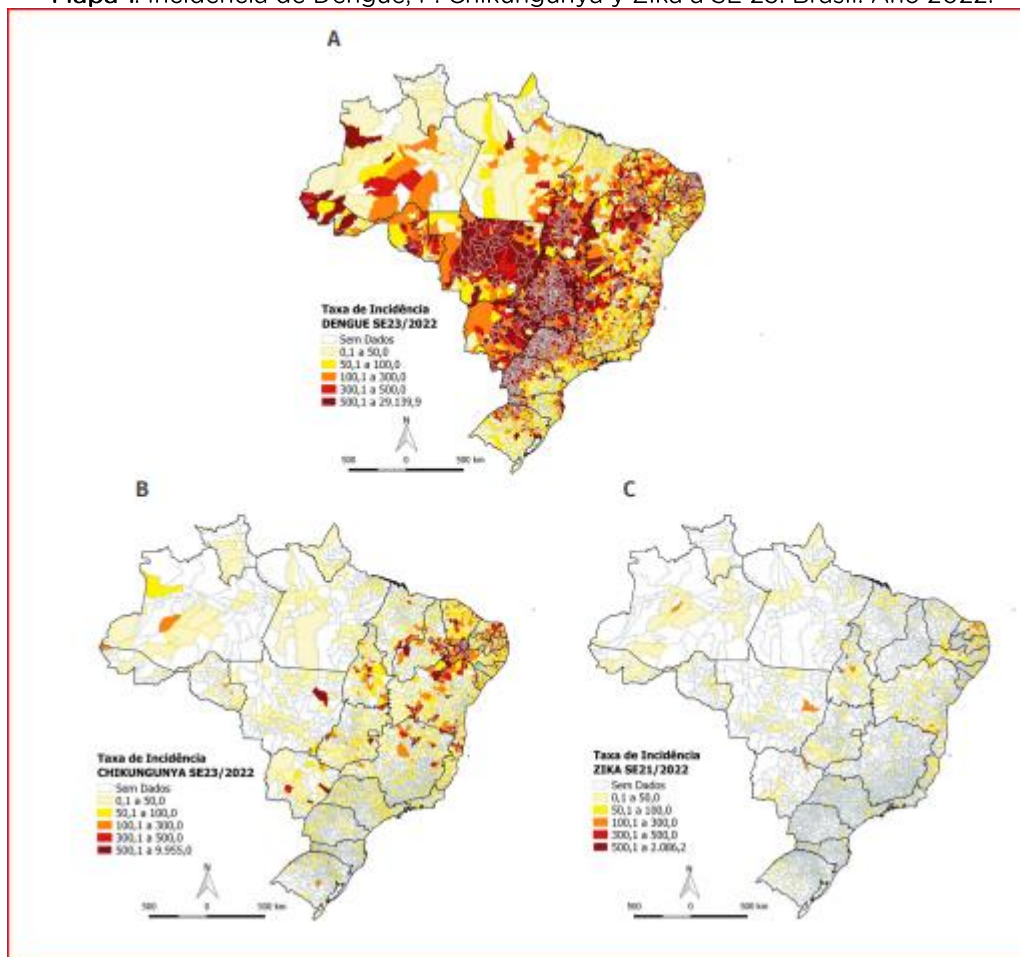
Gráfico 3. Casos probables de Zika. Brasil. SE 1 a 21. Años 2019 a 2022.



Fuente: Sinan NET (datos actualizados al 31/05/2022)

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 23.

Mapa 1. Incidencia de Dengue, F. Chikungunya y Zika a SE 23. Brasil. Año 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 13/06/2022). Sinan NET (datos actualizados al 31/05/2021)

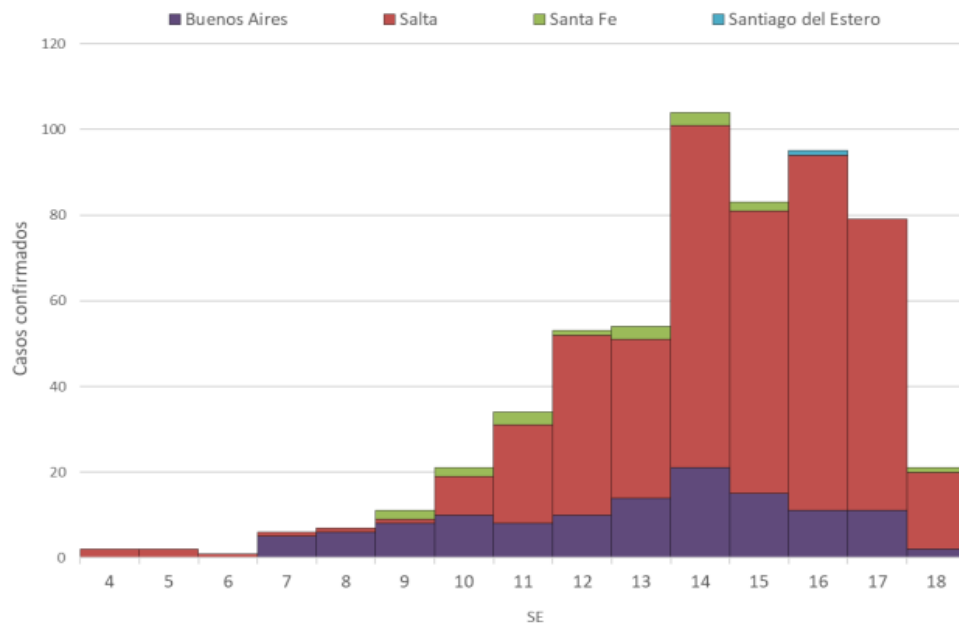
I.1.E. Situación actual en Argentina³

En la temporada 2021-2022, desde SE 31 2021 a SE 18 2022, fueron notificados en el país 5.287 casos con sospecha de arbovirosis, de los que 4.655 corresponden a casos sospechosos de dengue.

Se registraron brotes de dengue en la provincia de Salta (varias localidades), Buenos Aires (diversas localidades de un mismo partido) y en una localidad de Santa Fe (pocos casos). En total, se han confirmado 571 casos autóctonos y 16 con antecedente de viaje. Los serotipos circulantes registrados son DEN-1 en Buenos Aires y Santa Fe y DEN-2 en Salta. Entre los casos confirmados autóctonos, en el periodo arriba mencionado, 121 corresponden a la provincia de Buenos Aires, 432 a Salta, 17 a Santa Fe y 1 a Santiago del Estero, proveniente de Salta.

³ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-600-se-18-2022>

Gráfico 4. Casos confirmados de dengue sin antecedente de viaje según provincia de residencia por semana epidemiológica. SE 4/2022 a SE 18/2022. Argentina.



Fuente: Área de Vigilancia de la Salud (MSN) según información del SNVS^{2.0}

En relación a otros arbovirus, se registraron 4 casos confirmados de Encefalitis de San Luis: se confirmaron cuatro casos de Encefalitis de San Luis, dos en Entre Ríos (SE 03 y 04), uno en Córdoba (SE 04) y uno en Santa Fe (SE 09).

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.

I.2. ETMAA EN LA CABA

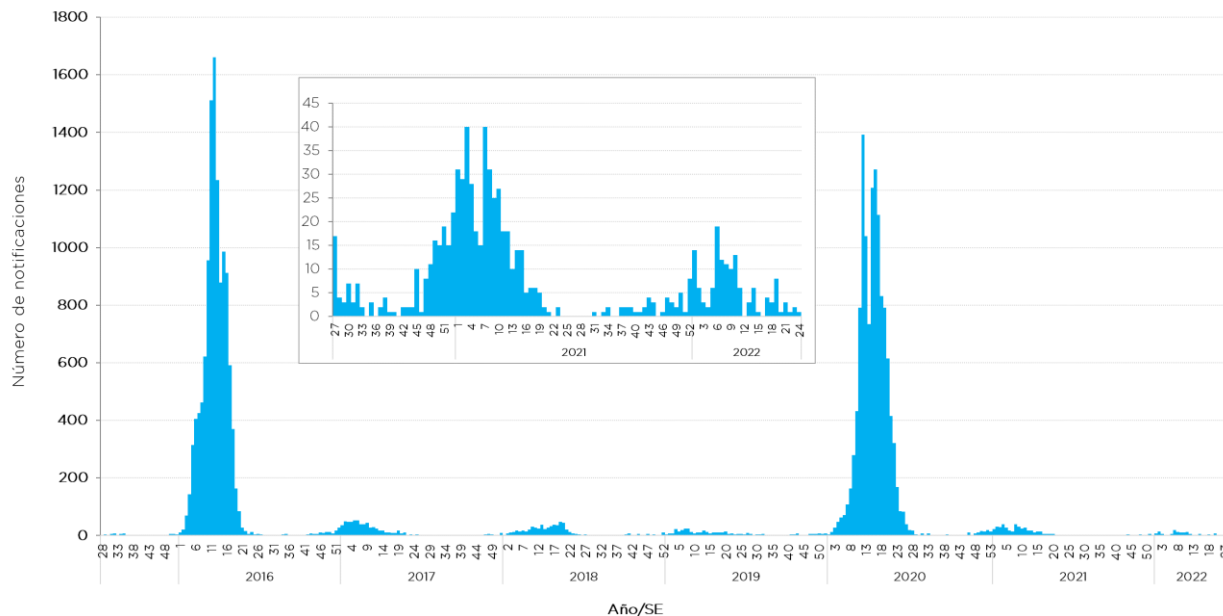
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2021 (4 de julio), hasta la SE 25/2022 (19 al 25 de junio), se notificaron 184 casos de ETMAA, 182 de ellos correspondientes a Dengue.

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.

I.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 25 de 2022.

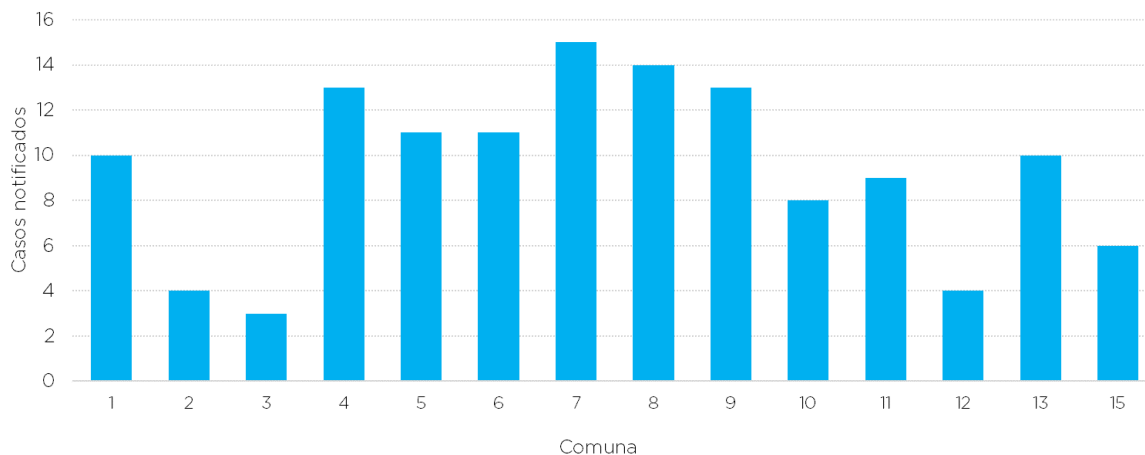
Gráfico 5. Casos notificados de ETMAa según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.302), 2021 (SE 1-52, n=433), 2022 (SE 1-25, n=138).



Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS^{2.0}

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

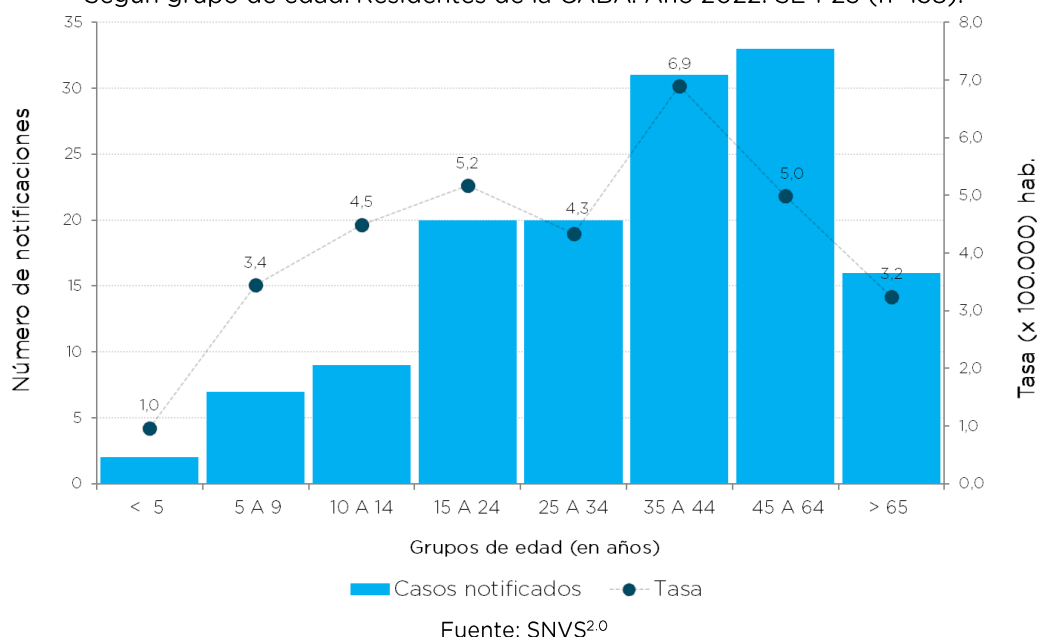
Gráfico 6. Casos notificados de ETMAa según comuna de residencia. Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-25 (n=137*).



*Domicilio desconocido: 1 caso
Fuente: SNVS^{2.0}

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 1-25 (n=138).



Con respecto a las notificaciones por grupos de edad y sus correspondientes tasas para el año 2022 hasta la SE 25, 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.

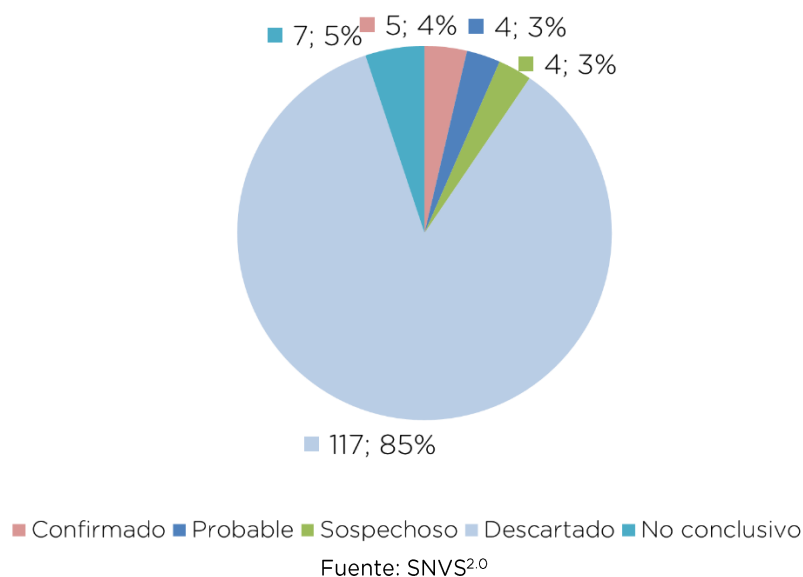
I.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE 27 a SE 25 2022)

Entre las SE 27 2021 y 25 de 2022 fueron notificados 182 casos con sospecha de dengue, 90 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^{2.0}. El 50,5% 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 25.

Gráfico 8. Notificaciones de dengue según clasificación.
Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-25 (n=137).



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.

En la última semana epidemiológica se recibieron resultados de serología positivos de 2 casos, ambos ambulatorios, con buena evolución. Se envió alícuota de las respectivas muestras a laboratorio de referencia para verificación de resultados y cierre diagnóstico.

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, hantavirosis o leptospirosis, entre otras. Se recomienda tener en cuenta esos distintos diagnósticos diferenciales de acuerdo a la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos encontrados.

I.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 25), 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 25. 2016-2022.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SI	479	1	32	26	344	3	5
NO	5676	1	115	29	6919	1	0
Sin datos	230	0	1	2	10	0	0
TOTAL	6385	2	148	57	7273	4	5

Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS^{2.0}

