

# Boletín Epidemiológico Semanal

## Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 249 | Año VI | 28 de mayo de 2021  
Información hasta SE 19

Gerencia Operativa de Epidemiología SSPLSAN



# AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

**Horacio Rodríguez Larreta**

Vicejefe de Gobierno

**Diego Santilli**

Ministro de Salud

**Fernán González Bernaldo de Quirós**

Subsecretario de Planificación Sanitaria

**Daniel Carlos Ferrante**

Gerente Operativo de Epidemiología

**Julián Antman**

# EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

**Dr. Jorge Chaui**  
**Dra. Catalina Bolea**  
**Dra. María Emilia Borzi**  
**Dra. Susana Devoto**  
**Yasmin El Ahmed**  
**Dra. María Aurelia Giboin Mazzola**  
**Vet. Cecilia González Lebrero**  
**Dra. Esperanza Janeiro**  
**Marco Muñoz**  
**Lic. Mara Tesoriero**  
**Dra. Mónica Valenzuela**  
**Dante Waisman**  
**Lic. Hernán Zuberman**

Integrantes de la Residencia Básica en  
Epidemiología

**Jefa: Dra. Paula Machado**  
**Instructora: Lic. María Julia Rosas**  
**Dra. Yael Dobzewicz**  
**Lic. David Herman**  
**Lic. Kevin Viarengo**  
**Lic. Agustina Villa**

Data Entry

**Germán Adell**  
**Rosalía Páez Pérez**  
**Bianca Spirito**  
**Christian Turchiaro**

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": Roberto Plate*

Detalle modificado de "Reflect" (2012)

Disponible en [https://www.arte-online.net/Agenda/Exposiciones\\_Muestras/Roberto\\_Plate](https://www.arte-online.net/Agenda/Exposiciones_Muestras/Roberto_Plate)

Roberto Plate, nacido en Buenos Aires en 1940, se introdujo en el mundo del arte estudiando becado en la Academia de Munich entre 1963 y 1966. Formó parte del grupo de artistas que integraron el Grupo Di Tella, y luego partió a París para residir allí durante la década de 1970.

Entre sus trabajos más importantes se encuentra la instalación de réplicas de ascensores en el Museo de Arte Moderno de Buenos Aires, la cual resultó exitosa por el engaño que provocaba en el público. Otra de sus obras icónicas fue la llamada "Baños Públicos" en 1968 en el Instituto Di Tella, a través de la cual invitaba al público a escribir un grafiti imitando los que se encuentran en los baños públicos. Un comunicado de Roberto en contra de la dictadura de Onganía derivó en la clausura de ésta muestra y del Instituto, motivo por el cual muchos artistas que participaron de la exposición salieron a la calle y quemaron sus trabajos a modo de protesta.

Durante su estadía en París, Roberto desarrolló sus habilidades como escenógrafo. Pudo aplicar sus conocimientos en el Teatro Colón haciéndose cargo de la escenografía para "Juana de Arco en la hoguera" de Arthur Honegger, entre otras. En el 2016 se llevó a cabo una exhibición en el Museo Nacional de Bellas Artes reuniendo cincuenta años de su producción artística. Sus obras también se expusieron en el Instituto Di Tella, la Fundación Klemm, la Fundación Proa, la Galería Vermeer, el Centro Cultural Recoleta, la Escuela de Beaux-Arts y la Galería Skyline de París.

# INDICE

<b>EDITORIAL</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	<b>6</b>
<b>I. REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES</b> .....	<b>7</b>
I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS.....	9
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>
II.1. INTRODUCCIÓN.....	11
II.1.A. Sobre el informe de las ETMAa .....	11
II.1.B. Nota metodológica.....	11
II.1.C. Situación regional.....	12
II.1.D. Situación actual en Argentina.....	12
II.2. ETMAA EN LA CABA.....	13
II.2.A. Antecedentes y situación actual.....	13
II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2020/2021 (SE27 a SE20).....	14
II.2.C. Sospecha según comuna.....	15
II.2.D. Casos históricos y comparación con los actuales .....	16

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## EDITORIAL (Del BES 235)

Vuelve el arte a las tapas del BES!

Junto con la propuesta fundamental, básica y necesaria de presentar una información sistemática y válida de los eventos de notificación obligatoria y situaciones epidemiológicas seleccionadas, una de las aspiraciones del BES es brindar una mirada amplia de la construcción histórica de la salud a través de las diferentes propuestas de “series” en las tapas.

Bajo la idea general de vincular la cubierta del boletín con la Ciudad de Buenos Aires y/o la Salud, hemos presentado el comienzo de la iniciativa, allá por el 2016, con un recorrido por los barrios porteños, para narrar la dimensión geográfica de la capital.

Luego presentamos la serie “Personajes de la cultura vinculados con la CABA”, donde incorporamos la mirada social y cultural de la salud a través de las imágenes de los artistas.

La tercera serie añadió la dimensión histórica, presentado a una Buenos Aires según pasan las décadas, relacionando los diferentes momentos del acontecer de la ciudad con las formas de vivir urbanas e incluyendo no solo lugares sino situaciones, momentos y hasta elementos de la historia ciudadana.

Hace poco más de un año, en enero del 2020, inauguramos la serie “Hitos de la epidemiología y la salud pública”, dejando de lado momentáneamente a la ciudad y abocándonos al tema principal que convoca este informe.

A mediados del año pasado nos adentramos nuevamente en nuestra urbe, pero esta vez desde la arquitectura, exponiendo edificios y monumentos públicos representativos de diferentes estilos y épocas. Por último, con este nuevo BES, retomamos la dimensión artística, proponiendo ahora descubrir los colores, formas y texturas de las obras de los pintores porteños...

Todo este recorrido tiene como finalidad situarnos en la importancia de entender a la salud en forma integral, histórica y social. Continuaremos con esta propuesta y, sobre todo, con la presentación semanal de la situación epidemiológica de la CABA.

¡Nos veremos en próximas ediciones!



**Mg. Julián Antman**  
Gerente Operativo de Epidemiología  
Subsecretaría de Planificación Sanitaria  
Ministerio de Salud, CABA

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

## 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 presentan los datos comparativos entre las semanas epidemiológicas de los años 2020 y 2021.
- En lo que va del año 2021 se efectuaron 375 notificaciones de dengue en residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

# 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 19 del corriente año (finalizada el 15 de mayo) y se compara con el mismo período del año 2020 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 19 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2020	2021	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	59	33		-44
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	32	41		28
	SÍFILIS CONGÉNITA	51	36		-29
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	130	113		-13
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	2	0	-2	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	88	22		-75
	DIARREAS BACTERIANAS	11	8	-3	
	DIARREAS VIRALES	2	3	1	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	4	1	-3	
	HEPATITIS B	19	26	7	
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	23	18	-5	
	HEPATITIS C	27	22	-5	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	9	16	7	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	14	1	-13	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	225	5	-220	
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	13	3	-10	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	2	3	1	
	POR METALES PESADOS	7	0	-7	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	6	0	-6	
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS	2	0	-2	
	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.

\*Los datos presentados del año 2019 corresponden a la semana epidemiológica 52

## Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 19 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2020	2021	Dif. de casos	Variación %
<b>Meningitis y Meningoencefalitis</b>	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	1	0	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	0	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	1	0	-1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	2	0	-2	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	3	1	-2	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	12	6	-6	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	-1	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	1	0	-1	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
<b>Otras</b>	LEPRA	2	0	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	12	8	-4	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	437	315		-28
<b>Zoonóticas y por vectores</b>	BRUCELOSIS	1	5	4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0		
	HANTAVIROSIS	16	9	-7	
	PSITACOSIS	7	4	-3	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	3	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	15	6	-9	
	PALUDISMO	3	2	-1	
	TRIQUINOSIS	1	2	1	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	2	0	-2		

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.

\* Los datos presentados del año 2019 corresponden a la semana epidemiológica 52

\*\* El caso confirmado de Hantavirus corresponde a un paciente con antecedente de viaje en la Provincia de Buenos Aires.

## 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 II), presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Por lo tanto, las especificaciones de metodología son las descritas 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	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	2	0	50	7	59	0	0	33	0	33		-44
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	32	0	0	0	32	41	0	0	0	41		28
	SÍFILIS CONGÉNITA	19	0	32	0	51	8	0	28	0	36		-29
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	130	0	0	0	130	113	0	0	0	113		-13

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

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	5	0	1	0	6	3	0	2	0	5		-1
	ARANEISMO	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0		-2
	OFIDISMO	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0		-2

### I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	88	0	0	0	88	22	0	0	0	22		-75
	DIARREAS BACTERIANAS	11	0	0	0	11	8	0	0	0	8		-3
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	3	0	0	0	3		1
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		1

### I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	3	0	1	0	4	1	0	0	0	1		-3
	HEPATITIS B	12	3	4	0	19	16	7	3	0	26		7
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	14	9	0	23	0	7	11	0	18		-5
	HEPATITIS C	19	5	2	1	27	8	7	7	0	22		-19
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	8	0	9	0	4	12	0	16		7
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

### I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	9	0	2	3	14	0	0	1	0	1		-13
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	11	0	23	191	225	0	0	4	1	5		-220
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	PAROTIDITIS	1	0	12	0	13	0	0	3	0	3		-10

### I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	2	0	0	0	2	1	0	2	0	3		1
	POR METALES PESADOS	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0		-7
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0		-6
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0		-2
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

## I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-2
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	1	0	10	1	12	0	0	5	1	6	-6
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1
	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	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	12	0	0	0	12	8	0	0	0	8	-4	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	
	TUBERCULOSIS	437	0	0	0	437	315	0	0	0	315	-122	-28

## I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	0	0	1	0	1	1	1	3	0	5	4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)												
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEBRE CHIKUNGUNYA												
	FIEBRE AMARILLA												
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	HANTAVIROSIS	0	1	3	12	16	2	0	1	6	9	-7	
	PSITACOSIS	3	0	4	0	7	0	0	3	1	4	-3	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	1	1	10	3	15	1	0	5	0	6	-9	
	PALUDISMO	2	0	1	0	3	0	0	2	0	2	-1	
	TRIQUEINOSIS	0	0	1	0	1	0	0	2	0	2	1	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	-2	

\*\* El caso confirmado de Hantavirus corresponde a un paciente con antecedente de viaje en la Provincia de Buenos Aires.

Los datos de Dengue, Zika y Chikungunya se desarrollan de manera ampliada en el siguiente apartado

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

### II.1. Introducción

#### II.1.A. 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 3: Riesgo alto.

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)

#### II.1.B. 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), donde 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).

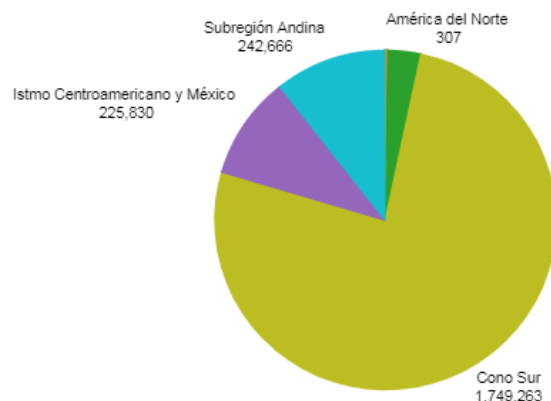
Para una mayor comprensión de las notificaciones de las ETMAa, se considera una determinación por paciente, por lo cual, si una persona es estudiada para diferentes eventos, dentro de las ETMAa, se considera solo uno de ellos teniendo en cuenta el algoritmo diagnóstico para estos eventos.

## II.1.C. Situación regional<sup>1</sup>

En la región de las Américas, durante el año 2020 entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 53 fueron informados 2.300.558 casos de dengue y dengue grave, de los cuales 5.681 correspondieron a pacientes con diagnóstico de dengue grave. Se informaron 1.019 fallecimientos.

En el siguiente gráfico se muestran los casos de dengue por subregión de las Américas, entre SE 1 y 53 del año 2020.

Gráfico 1. Casos de dengue según subregión de las Américas. Año 2020 (SE 1 a 53).



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

A continuación, los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en las SE 1 a 20 del año en curso.

Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2021 (SE 1 a 20).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	12	0	0
Caribe Latino	643	45	6
Caribe no Latino	2588	1	0
Cono Sur	437.116	125	83
Istmo Centroamericano y México	29.447	172	3
Subregión Andina	51.079	296	27
<b>Total</b>	<b>520.885</b>	<b>639</b>	<b>119</b>

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

## II.1.D. Situación actual en Argentina<sup>2</sup>

Entre las SE 31/2020 y 16/2021 se notificaron 11.755 casos con sospecha de arbovirosis en el país. Del total de estas notificaciones 10.849 corresponden a casos sospechosos de dengue y las restantes 906 corresponden a casos en los que se sospechó Virus Zika, Encefalitis de San Luis, Fiebre Chikungunya, Fiebre del Nilo Occidental o Fiebre Amarilla (FA).

<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://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-n546-se16>

En ese período se notificaron casos con sospecha de dengue en 21 provincias. La mayor parte de las notificaciones provino de las regiones NOA y Centro, mientras que la mayor parte de los casos confirmados se concentra en la región NOA. Hasta el momento fueron confirmados 1.514 casos confirmados sin antecedentes de viaje fuera del país y 7 casos importados de otros países.

Desde el inicio de la temporada 2020/2021 en julio de 2020, se ha registrado circulación viral en localidades pertenecientes a 6 provincias, de las regiones NEA, NOA y recientemente en la región Centro (una localidad la provincia de Entre Ríos).

Hasta el momento, se identificó el serotipo DEN 1 en el 94% de los casos. El restante 6% se distribuyó en casos en los que se encontró el serotipos DEN 2 (Misiones) y DEN 4 (Formosa). El serotipo DEN 1 se presentó no sólo en la mayor cantidad de casos sino que también se identificó en la mayor parte de las localidades afectadas con transmisión comunitaria. El serotipo DEN 4, fue identificado en la provincia de Formosa y, en un porcentaje muy por debajo de los anteriores, el serotipo DEN 2, que se ha presentado en Misiones, en Corrientes y en CABA.

Debido a la presencia de epizootias positivas para Fiebre amarilla (FA) en Brasil, cerca de la frontera con Argentina, se encuentra vigente una alerta epidemiológica que señala la importancia de la vigilancia de FA, en particular en zonas de riesgo.

## II.2. ETMAA EN LA CABA

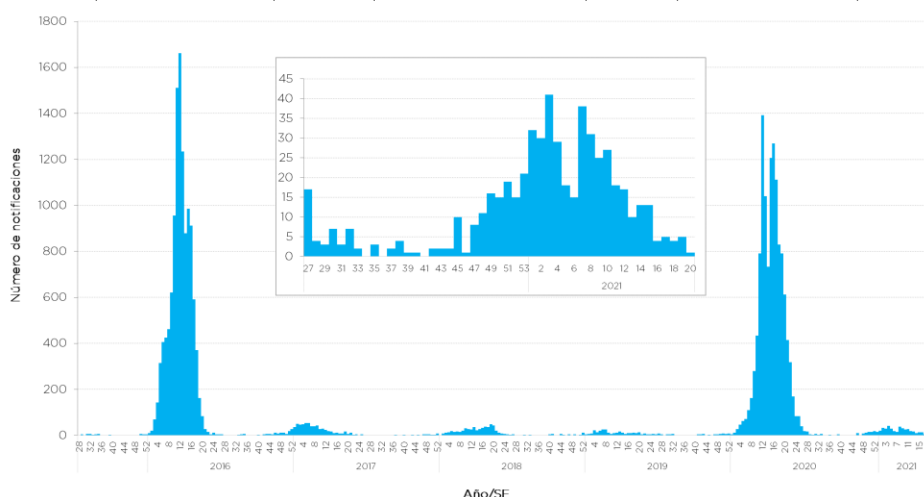
Desde el inicio de la temporada 2020/2021 en la SE 27/2020 (28 de junio) hasta la SE 20/2021 (16 a 22 de mayo), se notificaron 552 casos de ETMAA, 550 correspondientes a Dengue. **Se confirmaron 4 casos de dengue: 3 con antecedente de viaje (Brasil y Misiones) y un caso que no presentó antecedente de viaje a zona con circulación viral activa.**

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, los años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y desde SE 1 a 20 de 2021.

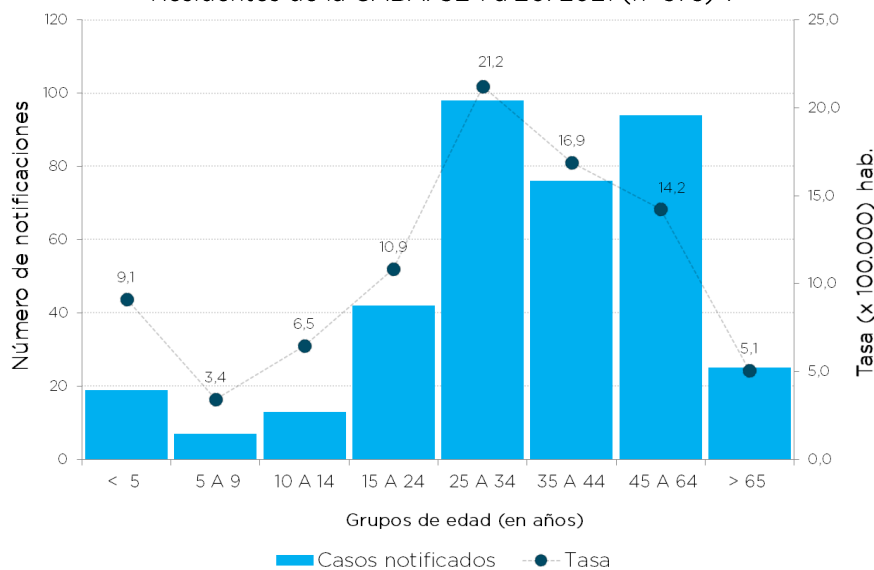
**Gráfico 2.** Casos notificados de ETMAA según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.300), 2021 (SE 1-20, n=376).



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

El gráfico siguiente muestra el número de notificaciones por grupos de edad y las tasas correspondientes al año 2021, entre la SE 1 y 20.

**Gráfico 3.** Notificaciones de casos de ETMAa y tasas específicas cada 100.000 hab. Según grupo de edad. Residentes de la CABA. SE 1 a 20. 2021 (n=375)\*.



\*En 1 de los casos no se contó con el dato de edad  
Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

En el año 2021, a la SE 20, tanto el número de casos como la mayor tasa corresponden al grupo de edad de 25 a 34 años.

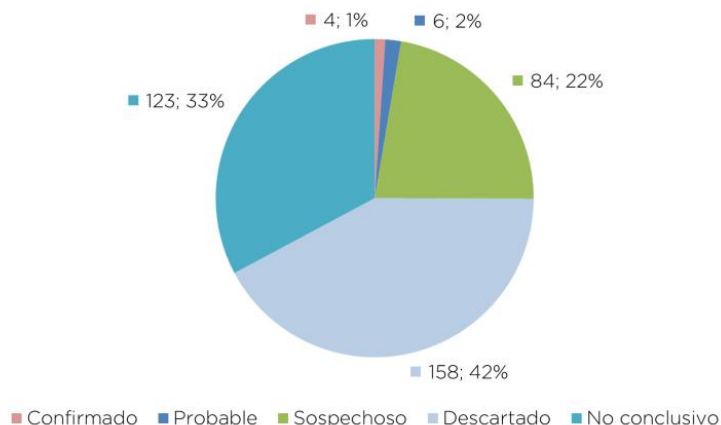
## II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2020/2021 (SE27 a SE20)

Entre las SE 27 y 53 de 2020 fueron notificados 176 casos con sospecha de dengue, 90 sin antecedente de viaje y 3 con dicho antecedente, mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS<sup>2.0</sup>. La proporción de casos notificados fue similar para personas de sexo masculino y personas de sexo femenino.

En los 375 casos notificados entre las SE 1 y 20 del corriente año, 13 de ellos presentaron antecedente de viaje, 147 no registraron viajes en las semanas previas, y en los restantes no se registró dicho antecedente en el SNVS<sup>2.0</sup>. El 52,5% de los casos notificados corresponden a personas de sexo masculino.

En el siguiente gráfico se consigna la clasificación de los casos en el año 2021.

**Gráfico 4.** Notificaciones de dengue según clasificación. Residentes de la CABA. Entre las SE 1 a 20; 2021 (n=375).



Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

En la SE 10 se confirmó el primer caso de dengue, importado, con antecedente de viaje a Brasil. Fue identificado el serotipo DEN 2.

En la semana siguiente (SE 11) se confirmó otro caso, a serotipo DEN 2, que no presentó antecedente de viaje a una zona con circulación viral comprobada (en la investigación surge que sólo estuvo en el municipio de Ezeiza -PBA-).

En la SE 14 fue confirmado un tercer caso, sin determinación de serotipo. Tenía antecedente de viaje a la provincia de Misiones. Como los anteriores, tuvo seguimiento ambulatorio, con buena evolución.

En SE 15 se confirmó un cuarto caso de dengue, el tercero importado, con antecedente de viaje a Misiones. Fue identificado el serotipo DEN 1. Este caso también presentó seguimiento ambulatorio.

En relación a 6 casos probables y en investigación, notificados entre las SE 9 y 17, dos tienen antecedente de viaje (Brasil y Misiones), tres refieren no haber viajado en los últimos 15 días, mientras que en el sexto caso no se dispone del dato sobre antecedente de viaje. Otro caso que había sido consignado en semanas previas fue descartado en nuevo examen de laboratorio.

Tanto los casos confirmados como los probables en investigación, notificados hasta la fecha, son casos aislados, no relacionados espacialmente.

En el año 2021 se planteó una situación epidemiológica compleja, por el ascenso potencial de los casos de dengue en la temporada estival en conjunción con nuevos casos de COVID-19.

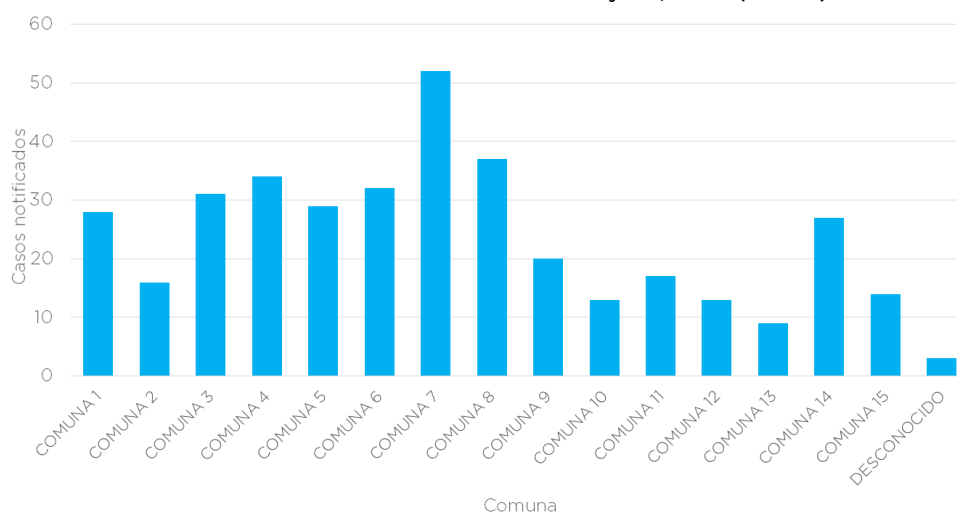
Se recuerda que los síndromes febriles inespecíficos pueden estar asociados a otras patologías, como enfermedad por virus Zika, fiebre Chikungunya, encefalitis de San Luis, hantaviriosis o leptospirosis, entre otras. Deberán considerarse como diagnósticos diferenciales según la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos.

### II.2.C. Sospecha según comuna

La vigilancia de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* es fundamental para captar rápidamente los casos, con el fin de asistirlos en forma correcta, diagnosticarlos debidamente y realizar el tratamiento correspondiente. Asimismo, la alta sospecha y, por consiguiente, posibilidad de tener un sistema de vigilancia sensible, posibilita la realización de las acciones de control en forma oportuna.

En el siguiente gráfico se presenta el total de casos notificados de dengue según comuna en el año 2021.

**Gráfico 5.** Notificaciones de dengue según comuna de residencia. Residentes de la CABA. Entre las SE 1 y 20; 2021 (n=375).



Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

A la SE 20 del presente año, la comuna con mayor cantidad de casos sospechosos continúa siendo la comuna 7, mientras que el menor número de casos corresponde a la comuna 13.

## II.2.D. 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 5 últimos años y el año en curso. Con este fin, el siguiente cuadro muestra los casos confirmados en residentes de la Ciudad en los años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 hasta la SE 20, incluyéndose el antecedente de viaje.

**Tabla 2.** Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.  
Residentes de la CABA. Entre las SE 1 y 20. 2016-2021.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SI	478	1	30	21	341	3
NO	5670	1	112	29	6830	1
En investigación	230	0	1	2	9	0
<b>TOTAL</b>	<b>6378</b>	<b>2</b>	<b>143</b>	<b>52</b>	<b>7180</b>	<b>4</b>

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

En la SE 10 se notificó el primer caso confirmado importado de la enfermedad en el año 2021. En la SE 12 fue confirmado en laboratorio de referencia de la Ciudad otro caso confirmado de dengue, sin antecedente de viaje a zona con circulación viral activa. En SE 14 y 15 se confirmaron 2 casos importados, con antecedente de viaje a la provincia de Misiones.



---

Salud