

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 257 | Año VI | 23 de julio de 2021
Información hasta SE 27

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. 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 Zuberma

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 Entrys

Germán Adell
Rosalía Páez Pérez
Bianca Spirito

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": María Ferrari Hardoy

Detalle modificado de *Óleo sobre tela sin título (2018)*

Disponible en <https://artedelaargentina.com/disciplinas/artista/pintura/maria-ferrari-hardoy>

Nacida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, María Ferrari Hardoy decidió estudiar economía en la Universidad de Buenos Aires y desarrollar su formación artística junto a Sergio Bazán y Diana Aisenberg. A su vez, participó del Programa Prácticas Artísticas Contemporáneas (PAC), en la Galería Gachi Prieto en 2014 y asistió a los talleres de Silvia Gurfein, Eduardo Stupía, Karina Peisajovich, Diego Bianchi y Alejandra Seeber. Sus obras fueron expuestas en el Centro Cultural Recoleta, la Fundación Lory Barra, Panal 361 y el Espacio MiTo de Manantiales en Uruguay. En sus pinturas se observan figuras tridimensionales, combinando escenas confusas e imaginarias. Su trabajo fue reconocido en el VI Concurso de Pintura de la UADE en el 2011, en el Concurso Nacional de Pintura Sanatorio Finochietto en el Centro Cultural Borges y en la V Bienal Nacional de Pintura en el Museo Municipal de Arte Dr. Urbano Poggi de Rafaela en 2013. Actualmente María trabaja y vive en Buenos Aires.

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>I.1.A. De transmisión vertical y sexual.....</i>	<i>9</i>
<i>I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso.....</i>	<i>9</i>
<i>I.1.C. Gastroentéricas</i>	<i>9</i>
<i>I.1.D. Hepatitis</i>	<i>9</i>
<i>I.1.E. Inmunoprevenibles</i>	<i>9</i>
<i>I.1.F. Intoxicaciones</i>	<i>9</i>
<i>I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis.....</i>	<i>10</i>
<i>I.1.H. Otras.....</i>	<i>10</i>
<i>I.1.I. Zoonóticas y por vectores.....</i>	<i>10</i>
II. VIGILANCIA DE COQUELUCHE	11
II.1. INTRODUCCIÓN	11
<i>II.1.A. Nota metodológica.....</i>	<i>11</i>
<i>II.1.B. Sobre el informe de Coqueluche</i>	<i>11</i>
II.2. SITUACIÓN CABA 2018-2021.....	11
<i>II.2.A. Coqueluche período 2018-2020 años cerrados.....</i>	<i>11</i>
III. VIGILANCIA DE MENINGOENCEFALITIS	14
III.1. INTRODUCCIÓN	14
<i>III.1.A. Nota metodológica.....</i>	<i>14</i>
<i>III.1.B. Sobre el informe de Meningoencefalitis</i>	<i>14</i>
III.2. SITUACIÓN CABA 2018-2021.....	14
<i>III.2.A. Meningoencefalitis período 2018-2020 años cerrados.....</i>	<i>14</i>

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL (Del 253)

¡Una vez más nos encontramos aquí! Esta vez, de acuerdo a lo propuesto en el último BES, presentamos la situación ampliada de los ENO.

En este Boletín encontrarán la caracterización de la situación epidemiológica de la vigilancia de intoxicaciones.

Con esta presentación de la información, se propone continuar fortaleciendo el análisis y la difusión epidemiológica de los eventos bajo vigilancia, promoviendo un mayor conocimiento de la situación a través de informes que se proponen claros y sistemáticos.

¡Continuamos viéndonos en próximas ediciones!



Mg. Julián Antman
Gerente Operativo de Epidemiología
Subsecretaría 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 muestran los datos comparativos hasta la semana epidemiológica 27 de los años 2020 y 2021.

Se presenta de manera breve la situación de Coqueluche y de Meningoencefalitis, en el período 2018-2020. Para ambos eventos, se observa una tendencia a la disminución en la cantidad de notificaciones en los últimos 7 años, con un marcado descenso para el año 2020 en comparación a los años anteriores. Más de la mitad de los casos notificados corresponden a personas con residencia en la Provincia de Buenos Aires. Respecto a los casos residentes en la CABA, las comunas del sur han sido las que presentan las tasas más elevadas. El grupo de edad más afectado fue el de menores de 1 año. El subsector público de salud ha realizado tres cuartas partes de las notificaciones totales para ambos eventos.

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 27 del corriente año (finalizada el 10 de julio) 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 27 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	75	48		-36
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	47	67		43
	SÍFILIS CONGÉNITA	76	63		-17
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	194	164		-15
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	2	0	-2	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	102	86		-16
	DIARREAS BACTERIANAS	11	13	2	
	DIARREAS VIRALES	2	3	1	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	4	2	-2	
	HEPATITIS B	28	31		11
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	27	33		22
	HEPATITIS C	30	27		-10
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	12	23	11	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	16	5	-11	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	230	6	-224	
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	13	3	-10	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	2	4	2	
	POR METALES PESADOS	6	0	-6	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	17	2	-15	
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS	1	1	0	
	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 27 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2020	2021	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	1	0	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	1	0	-1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	1	0	-1	
	OTROS GERMENES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	3	0	-3	
	POR OTROS VIRUS	1	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	4	1	-3	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	16	7	-9	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	2	0	-2	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	1	0	-1	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	2	0	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	13	10	-3	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	610	488		-20
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	2	7	5	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa BES 251			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0		
	HANTAVIROSIS	18	10	-8	
	PSITACOSIS	7	4	-3	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	6	0	-6	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	3	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	17	7	-10	
	PALUDISMO	3	2	-1	
	TRIQUINOSIS	1	3	2	
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	56	17	75	1	0	47	0	48		-36
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	47	0	0	0	47	67	0	0	0	67		43
	SÍFILIS CONGÉNITA	20	0	48	8	76	17	0	46	0	63		-17
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	194	0	0	0	194	164	0	0	0	164		-15

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	102	0	0	0	102	86	0	0	0	86		-16
	DIARREAS BACTERIANAS	11	0	0	0	11	13	0	0	0	13		2
	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	2	0	0	0	2		-2
	HEPATITIS B	17	6	5	0	28	18	9	4	0	31		11
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	16	11	0	27	0	13	20	0	33		22
	HEPATITIS C	19	7	3	1	30	10	9	8	0	27		-10
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	11	0	12	0	6	17	0	23		11
	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	COQUELUCE	10	0	2	4	16	0	0	4	1	5		-11
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	11	0	23	196	230	0	0	5	1	6		-224
	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	3	0	1	0	4		2
	POR METALES PESADOS	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0		-6
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	17	0	17	0	0	2	0	2		-15
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1		0
	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	1	0	1	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	1	0	3	0	0	0	0	0	-3
	POR OTROS VIRUS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	4	0	0	0	4	1	0	0	0	1	-3
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	15	1	16	0	0	6	1	7	-9
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-2
	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)	13	0	0	0	13	10	0	0	0	10	-3	
	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	610	0	0	0	610	488	0	0	0	488		-20

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	2	0	2	2	2	3	0	7	5	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa BES 251											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	VER INFORME ETMAa BES 251											
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	VER INFORME ETMAa BES 251											
	FIEBRE AMARILLA	VER INFORME ETMAa BES 251											
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	HANTAVIROSI	0	1	4	13	18	2	0	1	7	10	-8	
	PSITACOSIS	3	0	4	0	7	0	0	3	1	4	-3	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	4	0	2	0	6	0	0	0	0	0	-6	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEPTOSPIROSI	1	1	12	3	17	1	0	6	0	7	-10	
	PALUDISMO	2	0	1	0	3	0	0	2	0	2	-1	
	TRIQUEINOSIS	0	0	1	0	1	1	0	2	0	3	2	
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 BES N° 251

II. Vigilancia de Coqueluche

II.1. INTRODUCCIÓN

II.1.A. Nota metodológica

Los datos provienen de la notificación oficial realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS), donde hasta el 28 de abril de 2018 se analiza por la integración de los módulos C2 y SIVILA y a partir de esa fecha del SNVS^{2.0}.

Para los informes se analizan las notificaciones tomando lugar de residencia a los que corresponden a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y aquellos donde la misma no presenta registros (residencia desconocida).

II.1.B. Sobre el informe de Coqueluche

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Coqueluche, en el período 2018-2020 (año cerrado).

II.2. SITUACIÓN CABA 2018-2021

II.2.A. Coqueluche período 2018-2020 años cerrados

En el período 2018-2020, se notificaron 174 casos de Coqueluche en residentes de la CABA.

A continuación, se presentan las notificaciones según lugar de residencia.

Tabla 1. Número de notificaciones de Coqueluche según lugar de residencia.
Período 2018-2020.

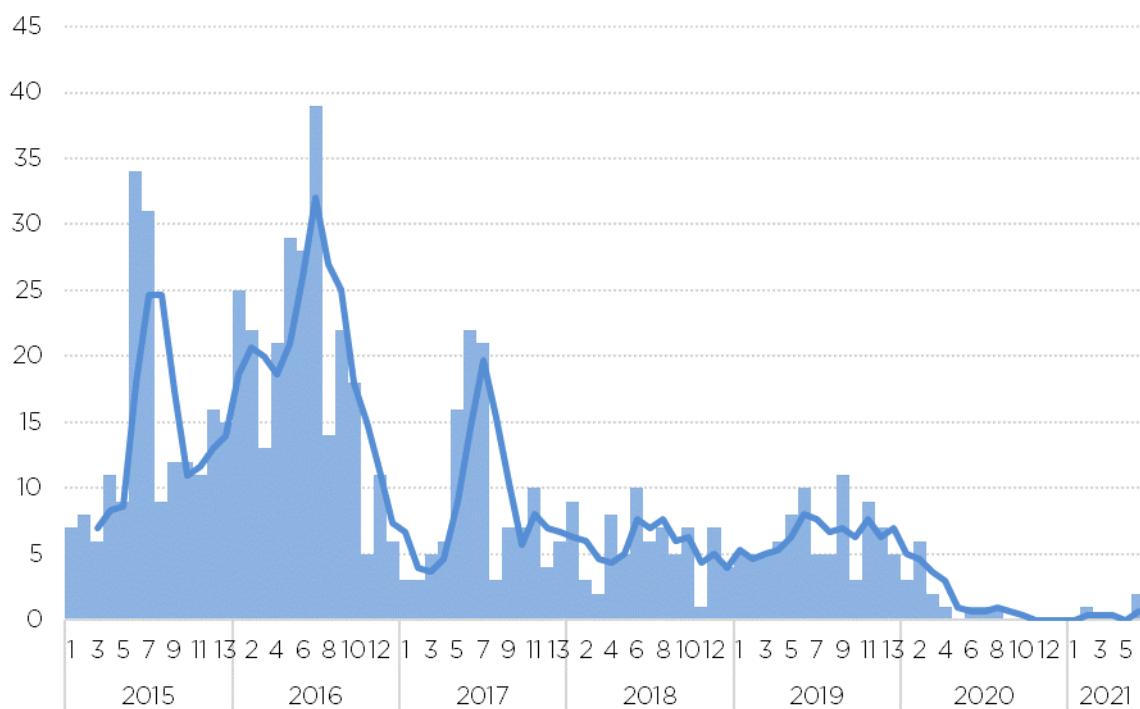
Residencia	2018		2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Buenos Aires	167	67,9%	159	63,3%	32	68,1%
CABA	75	30,5%	84	33,5%	15	31,9%
Otras provincias	4	1,6%	8	3%	0	0%
Total general	246	100%	251	100%	47	100%

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

Con respecto a las notificaciones realizadas en el período analizado, si bien son similares entre 2018 y 2019, se puede observar una elevada disminución (81%) para el año 2020.

A continuación, se presenta la serie temporal de notificaciones de Coqueluche por cuatrimestre epidemiológico durante el período 2015-2020.

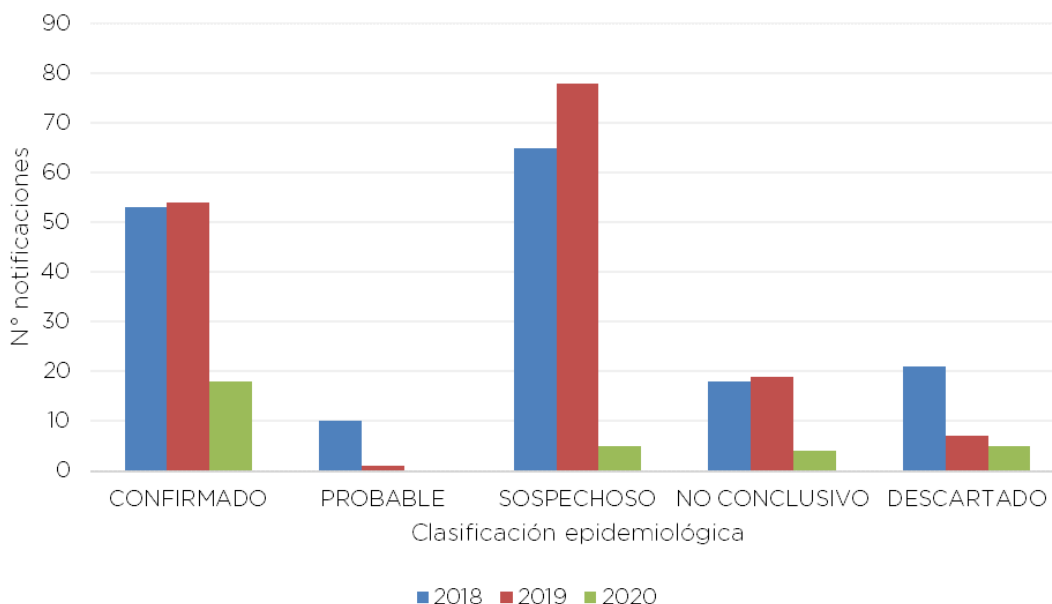
Gráfico 1. Número de notificaciones de Coqueluche por cuatrisesmana epidemiológica (hasta C6). Residentes de la CABA. Periodo 2015-2020. (n=723)



Fuente: SNVS^{2.0}

En el siguiente gráfico se presentan las notificaciones de Coqueluche en residentes de la CABA según clasificación epidemiológica.

Gráfico 2. Número de notificaciones de Coqueluche según clasificación epidemiológica. Residentes de la CABA. Periodo 2018-2020. (n=358)



Fuente: SNVS^{2.0}

En cuanto a la clasificación epidemiológica, para los años 2018-2019 se observa una elevada cantidad de casos que aún permanecen sospechosos y no conclusivos.

En la siguiente tabla se muestran las notificaciones Coqueluche cuyo domicilio de residencia es la Ciudad entre el período 2018-2020 según comunas.

Tabla 2. Casos de Coqueluche según comunas.
Residentes de la CABA. Años 2018-2020.

Comunas	2018		2019		2020	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
1	13	5,1	12	4,7	1	0,4
2	0	0,0	1	0,7	0	0,0
3	3	1,6	4	2,1	1	0,5
4	15	6,3	8	3,3	1	0,4
5	1	0,5	4	2,1	0	0,0
6	6	3,2	5	2,7	1	0,5
7	5	2,1	13	5,4	1	0,4
8	14	6,2	19	8,3	6	2,6
9	5	2,9	1	0,6	0	0,0
10	2	1,2	4	2,3	1	0,6
11	2	1,1	1	0,5	0	0,0
12	0	0,0	0	0,0	1	0,5
13	2	0,8	3	1,3	1	0,4
14	2	0,9	2	0,9	0	0,0
15	5	2,7	5	2,7	1	0,5
Residentes SD*	0	-	2	-	0	-
Desconocidos**	0	-	0	-	0	-
Total CABA	75	2,4	84	2,7	15	0,5

Fuente: SNVS^{2.0}

Con respecto a la distribución geográfica de los casos notificados en el período 2018-2020, las tasas más elevadas de notificación se encontraron en la comuna 8 seguido de la comuna 4 y 7 para los años 2018 y 2019.

A continuación, se presentan los casos y tasas de notificaciones de Coqueluche según grupos de edad para residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

Tabla 3. Tasa de casos notificados de Coqueluche cada 100 mil habitantes, según grupo de edad.
Período 2018-2020. Residentes de la CABA.

Grupo edad	2018		2019		2020	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
MENOR DE 1 AÑO	57	137,68	66	157,76	11	26,87
IGUAL A 1 AÑO	9	21,72	6	14,51	3	7,34
DE 2 A 4 AÑOS	6	4,83	8	6,54	1	0,82
DE 5 A 9 AÑOS	1	0,49	3	1,48	2	0,99
DE 10 A 14 AÑOS	0	0,00	1	0,50	1	0,50
MAYOR DE 15 AÑOS	3	0,12	3	0,12	1	0,04
SIN DATOS	3	-	0	-	0	-
Total	79	2,57	87	2,83	19	0,62

Fuente: SNVS^{2.0}

Comparando los grupos de edad, se verifica que la mayoría de las notificaciones para el período analizado se encuentran en los menores de 1 año presentando las tasas más altas, coincidente con la tendencia histórica.

En la siguiente tabla se presentan las notificaciones realizadas en el período 2018-2020 según tipo de efector.

Tabla 4. Notificaciones de Coqueluche según tipo de efector.
Período 2018-2020. Residentes de la CABA.

Efector	2018		2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Htal. Público	66	88,0%	60	71,4%	10	66,7%
CeSAC	5	6,7%	4	4,8%	2	13,3%
Privado	4	5,3%	19	22,6%	2	13,3%
Sin Datos	0	0,0%	1	1,2%	1	6,7%
Total	75	100%	84	100%	15	100%

Fuente: SNVS^{2.0}

El mayor porcentaje de notificación, de acuerdo al tipo de efecto, es para el Htal Público, para todos los años presentados. Es de notar, aunque corresponde a pocos casos absolutos, el incremento del porcentaje de notificación de los Centros de Salud para el año 2020.

III. Vigilancia de Meningoencefalitis

III.1. INTRODUCCIÓN

III.1.A. Nota metodológica

Los datos provienen de la notificación oficial realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS), donde hasta el 28 de abril de 2018 se analiza por la integración de los módulos C2 y SIVILA y a partir de esa fecha del SNVS^{2.0}.

Para los informes se analizan las notificaciones tomando lugar de residencia a los que corresponden a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y aquellos donde la misma no presenta registros (residencia desconocida).

III.1.B. Sobre el informe de Meningoencefalitis

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Meningoencefalitis, en el período 2018-2020 (año cerrado).

III.2. SITUACIÓN CABA 2018-2021

III.2.A. Meningoencefalitis período 2018-2020 años cerrados

En el período 2018-2020, se notificaron 263 casos de Meningoencefalitis en residentes de la CABA.

A continuación, se presentan las notificaciones según lugar de residencia.

Tabla 1. Número de notificaciones de Meningoencefalitis según lugar de residencia.
Período 2018-2020.

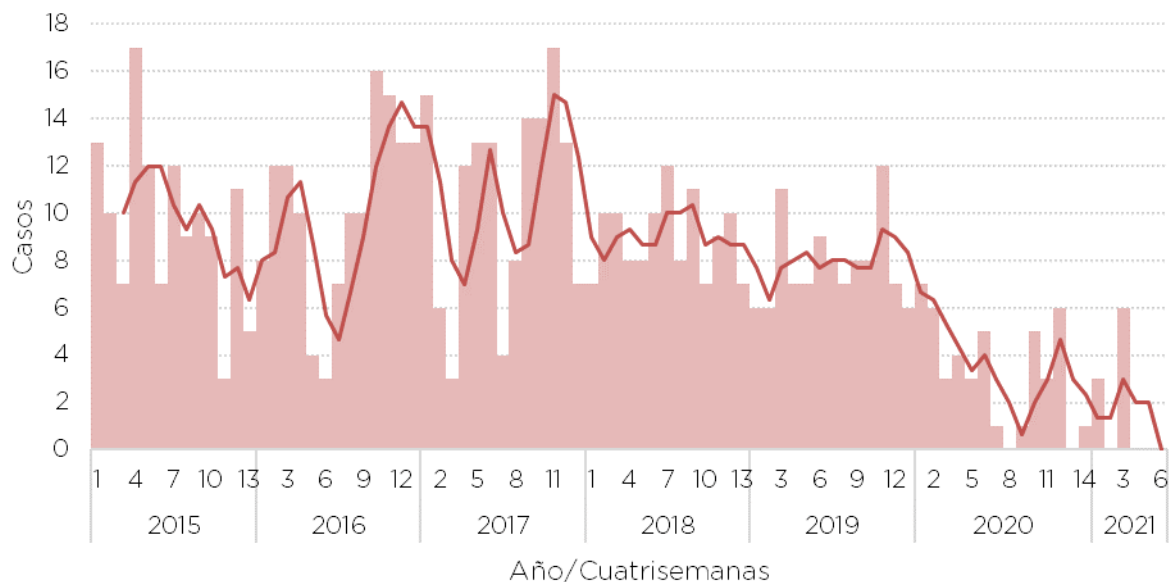
Residencia	2018		2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Buenos Aires	179	59,3%	134	56,1%	40	46,5%
CABA	116	38,4%	102	42,7%	45	52,3%
Otras provincias	7	2,3%	3	1,3%	1	1,2%
Total general	302	100%	239	100%	86	100%

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

Con respecto a las notificaciones realizadas en el período analizado, si bien son similares entre 2018 y 2019, se puede observar una elevada disminución (71,5%) para el año 2020.

A continuación, se presenta la serie temporal de notificaciones de Meningoencefalitis por cuatrisesmana epidemiológica durante el periodo 2015-2020.

Gráfico 1. Número de notificaciones de Meningoencefalitis por cuatrisesmana epidemiológica (hasta C6). Residentes de la CABA. Periodo 2015-2020. (n=670)



Fuente: SNVS^{2.0}

En el siguiente gráfico se presentan los casos notificados que residen en la CABA según tipo de Meningoencefalitis.

Tabla 2. Número de notificaciones según tipo de Meningoencefalitis. Residentes de la CABA. Periodo 2018-2020. (n=252)

Meningoencefalitis	2018	2019	2020
POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	3	2	1
BACTERIANA POR OTROS AGENTES	12	6	2
BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	9	4	2
OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0
TUBERCULOSA	1	2	5
POR OTROS VIRUS	2	6	1
POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	10	11	3
SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	35	42	22
MICOTICAS Y PARASITARIAS	5	6	1
VIRALES POR ENTEROVIRUS	16	3	2
VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	12	14	4
VIRALES URLEANAS	0	0	0
POR NEISSERIA MENINGITIDIS	4	3	1
TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0
Total	109	99	44

Fuente: SNVS^{2.0}

En cuanto al tipo de Meningoencefalitis, para el período analizado, predominan las notificaciones sin especificar etiología.

De los 109 casos notificados en el 2018, el 53% de los casos aún continúan como sospechosos. Para los años 2019 y 2020, el porcentaje de sospechosos es mayor al 70% de las notificaciones.

En la siguiente tabla se presentan las notificaciones de Meningoencefalitis con domicilio de residencia en la Ciudad entre el período 2018-2020 según comunas.

Tabla 2. Casos de Meningoencefalitis según comunas.
Residentes de la CABA. Años 2018-2020.

Comunas	2018		2019		2020	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
1	15	5,9	16	6,3	4	1,6
2	6	4,0	2	1,3	0	0,0
3	8	4,1	3	1,6	0	0,0
4	23	9,6	15	6,3	12	5,0
5	2	1,1	7	3,7	3	1,6
6	1	0,5	6	3,2	1	0,5
7	6	2,5	5	2,1	6	2,5
8	10	4,4	11	4,8	3	1,3
9	3	1,8	4	2,3	5	2,9
10	7	4,1	10	5,9	1	0,6
11	7	3,7	3	1,6	1	0,5
12	8	3,7	5	2,3	2	0,9
13	7	3,0	2	0,8	3	1,3
14	8	3,5	10	4,4	2	0,9
15	4	2,2	3	1,6	0	0,0
Residentes Sd*	3	-	0	-	2	-
Desconocidos**	2	-	0	-	0	-
Total CABA	120	3,9	102	3,3	45	1,5

Fuente: SNVS^{2.0}

Con respecto a la ubicación de los casos notificados durante el año 2018 y 2020, la mayoría se encontraban en las comunas del sur (37% y 60% respectivamente). Lo contrario ocurrió en el año 2019 en el cual fueron las comunas del centro quienes presentaron mayor cantidad de casos notificados (44%).

Las tasas más elevadas de notificación para el período analizado se encontraron en la comuna 4

A continuación, se presentan los casos y tasas de notificaciones de Meningoencefalitis según grupos de edad en residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

Tabla 3. Tasa de casos notificados de Meningoencefalitis cada 100 mil habitantes, según grupo de edad.
Período 2018-2020. Residentes de la CABA.

Grupos etarios	2018		2019		2020	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Menor de 1	24	56,5	10	23,9	8	19,5
Igual a 1	2	4,8	4	9,7	0	0,0
2 a 4	11	9,0	3	2,5	1	0,8
5 a 9	13	6,4	13	6,4	6	3,0
10 a 14	4	2,0	2	1,0	4	2,0
15 a 24	7	1,8	7	1,8	1	0,3
25 a 34	14	3,1	17	3,8	7	1,6
35 a 44	8	1,8	10	2,2	3	0,7
45 a 64	15	2,2	20	3,0	11	1,6
Mayor a 65	19	3,8	16	3,2	3	0,6
Total	117	91,4	102	57,4	44	30,0

Fuente: SNVS^{2.0}

Comparando los grupos de edad, se observa que la mayoría de los casos notificados para el período analizado se encuentra en los menores de 1 año presentando las tasas más altas de notificación.

En la siguiente tabla se presentan las notificaciones realizadas en el período 2018-2020 según tipo de efector.

Tabla 4. Notificaciones de Meningoencefalitis según tipo de efector.
Período 2018-2020. Residentes de la CABA.

Efector	2018		2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Htal. Público	79	66,9%	77	75,5%	39	86,7%
Privado	39	33,1%	24	23,5%	5	11,1%
Sin Datos	0	0,0%	1	1,0%	1	2,2%
Total	118	100%	102	100%	45	100%

Fuente: SNVS^{2.0}



Salud