

ISSN 2545-6792 (en línea)  
ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

# Boletín Epidemiológico Semanal

## Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 259 | Año VI | 6 de agosto de 2021  
Información hasta SE 29

Gerencia Operativa de Epidemiología SSPLSAN



Buenos Aires Ciudad



Salud

## **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**  
**María Del Re**  
**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](mailto:gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar)  
Tel.: 4123-3240

Monasterio 480, CABA

*Foto de portada, serie "Pintorxs porteñxs": Franco Eliseo Coppini*

Detalle modificado de "*Riachuelo*"

Disponible en <https://artedelaargentina.com/disciplinas/artista/pintura/fausto-eliseo-coppini>

Fausto Eliseo Coppini nació en Milán, Italia, en 1870. Durante su niñez, sus padres decidieron emigrar a Argentina por lo que se instaló en la casa de sus abuelos. Estudió en la Academia de Brera de Milán y llegó a exponer dos obras en la Exposición Permanente de Bellas Artes de dicha ciudad. Al finalizar sus estudios, en 1887, viajó a Argentina para reencontrarse con sus padres y recorrer Latinoamérica.

En 1891 se radica definitivamente en Buenos Aires y comienza a cursar talleres dictados por La Academia Nacional de Bellas Artes, lo que le permitió desarrollar una gran destreza técnica para temáticas como el retrato, los bodegones, la naturaleza muerta, las composiciones históricas y las flores. En 1920 realiza una exposición en la Galería Witcom con obras que capturaban paisajes del interior del país. Recibió la medalla de plata en el Certamen Internacional del Centenario en 1910, la medalla de bronce en la Exposición Internacional de San Francisco y la medalla de oro en la Exposición de Río de Janeiro en 1923. Su última exposición fue en 1943 en la Van Riel, dos años antes de su fallecimiento en 1945.

# 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>
<b>I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS</b> .....	<b>9</b>
I.1.A. <i>De transmisión vertical y sexual</i> .....	9
I.1.B. <i>Envenenamiento por animal ponzoñoso</i> .....	9
I.1.C. <i>Gastroentéricas</i> .....	9
I.1.D. <i>Hepatitis</i> .....	9
I.1.E. <i>Inmunoprevenibles</i> .....	9
I.1.F. <i>Intoxicaciones</i> .....	9
I.1.G. <i>Meningitis y meningoencefalitis</i> .....	10
I.1.H. <i>Otras</i> .....	10
I.1.I. <i>Zoonóticas y por vectores</i> .....	10
<b>II. VIGILANCIA DE HEPATITIS VIRALES</b> .....	<b>11</b>
<b>II.1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>11</b>
II.1.A. <i>Nota metodológica</i> .....	11
II.1.B. <i>Sobre el informe de las Hepatitis virales</i> .....	11
<b>II.2. SITUACIÓN CABA 2019-2020 (HASTA SE 52). AÑO 2021 HASTA SE 29</b> .....	<b>11</b>
II.2.A. <i>Hepatitis virales en general</i> .....	11

# 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.

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 (SE) 29 de los años 2020 y 2021 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se presenta la situación de Hepatitis virales en el período 2019-2020 (hasta SE 52) y para el año 2021 hasta la SE actual. Alrededor de la mitad de los casos notificados corresponden a personas con residencia en la Provincia de Buenos Aires. No se observa un patrón estacional en la notificación. Las hepatitis con mayor número de notificaciones correspondieron a las Hepatitis B y C. Las mayores tasas de notificación se encuentran en la Comuna 1 para el período 2019-2020. Los grupos de edad más afectados fueron los menores de 1 año y las personas de 45 a 64 años. La notificación en ambos años fue mayoritariamente realizada por efectores públicos.

# 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 29 del corriente año (finalizada el 24 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 29 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	76	59		-22
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	79	72		-9
	SÍFILIS CONGÉNITA	79	71		-10
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	205	185		-10
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	2	0	-2	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	103	108		5
	DIARREAS BACTERIANAS	11	15	4	
	DIARREAS VIRALES	2	3	1	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	4	4	0	
	HEPATITIS B	29	33		14
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	28	33		18
	HEPATITIS C	30	32		7
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	14	28	14	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	16	6	-10	
	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	23	9	-14	
	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 29 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	1	0	-1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	1	0	-1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	3	1	-2	
	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		
<b>Otras</b>	LEPRA	2	0	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	13	12	-1	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	653	540		-17
<b>Zoonóticas y por vectores</b>	BRUCELOSIS	2	7	5	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa BES 251			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	1		
	HANTAVIROSIS	18	10	-8	
	PSITACOSIS	8	5	-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	3	1	-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	57	17	76	2	0	57	0	59		-22
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	50	0	0	0	79	72	0	0	0	72		-9
	SÍFILIS CONGÉNITA	21	0	50	8	79	20	0	51	0	71		-10
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	205	0	0	0	205	185	0	0	0	185		-10

### 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	103	0	0	0	103	108	0	0	0	108		5
	DIARREAS BACTERIANAS	11	0	0	0	11	15	0	0	0	15	4	
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	3	0	0	0	3	1	
	DIFTERIA	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	4	0	0	0	4	0	
	HEPATITIS B	18	6	5	0	29	18	10	5	0	33		14
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	17	11	0	28	0	13	20	0	33		18
	HEPATITIS C	19	7	3	1	30	12	10	10	0	32		7
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	13	0	14	0	9	19	0	28	14	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	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	5	1	6		-10
	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		
	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	23	0	23	0	0	9	0	9		-14
	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		

## 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	1	0	0	0	1	-2
	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	12	0	0	0	12	-1	
	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	653	0	0	0	653	540	0	0	0	540		-17

## 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	1	1	0	0	0	1	1	0	
	HANTAVIROSI	0	1	4	13	18	2	0	1	7	10	-8	
	PSITACOSIS	3	1	4	0	8	0	0	4	1	5	-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	2	3	0	0	0	1	1	-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 Hepatitis virales

### 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, los datos provienen del SNVS<sup>2.0</sup>.

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 las Hepatitis virales

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Hepatitis virales (A, B, C, D y E) en el período 2019-2020 hasta SE 52. Además, se mencionarán las notificaciones para el año 2021 hasta la Semana Epidemiológica (SE) actual según los datos de la notificación en el SNVS.

Es importante destacar que para dicho informe se excluyen las notificaciones de hepatitis en embarazo, en bancos de sangre, infecciones pasadas y sin especificar virus.

### II.2. SITUACIÓN CABA 2019-2020 (HASTA SE 52). AÑO 2021 HASTA SE 29

#### II.2.A. Hepatitis virales en general

En el período 2019-2020, hasta la SE 52, se notificaron 141 y 87 casos de Hepatitis virales respectivamente en residentes de la CABA.

A continuación, se presentan las notificaciones de los efectores de la Ciudad de Buenos Aires según lugar de residencia.

Tabla 1. Número y porcentaje de notificaciones de Hepatitis virales según provincia de residencia. Período 2019-2020 hasta SE 52.

Residencia	2019		2020	
	Acumulado	Porcentaje	Acumulado	Porcentaje
Buenos Aires	231	54,4%	95	49,2%
CABA	151	35,5%	87	45,1%
Otras provincias	43	10,1%	11	5,7%
Total	425	100%	193	100%

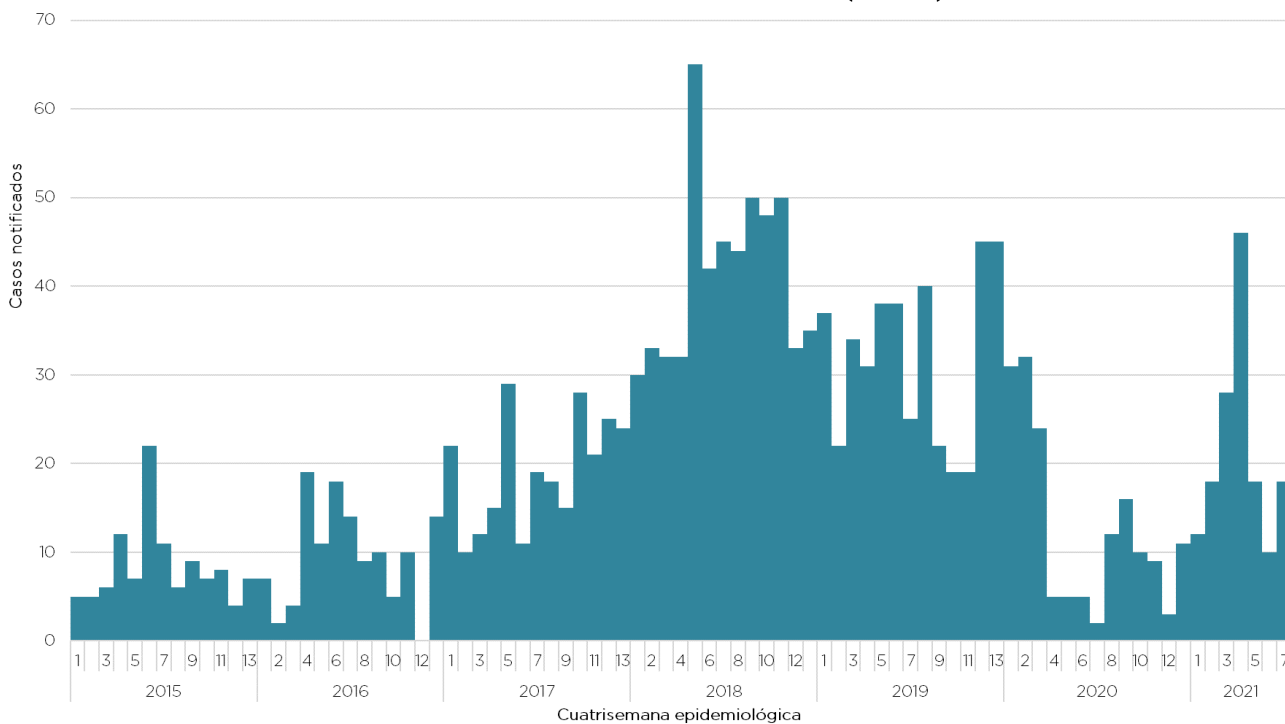
Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS<sup>2.0</sup>

Se puede observar una disminución de las notificaciones durante el año 2020 que corresponde a un 54,6% en comparación al año 2019.

Para el año 2021 hasta la SE 29, se registraron 153 notificaciones de hepatitis virales de las cuales el 56% (85) correspondieron a personas que residen en la Provincia de Buenos Aires y el 42% (65) residentes de la CABA.

A continuación, se presenta la serie temporal de casos de Hepatitis virales por cuatrisesmana epidemiológica durante el periodo 2015-2021.

**Gráfico 1.** Número de notificaciones de Hepatitis virales por cuatrisesmana epidemiológica (hasta C7). Residentes de la CABA. Periodo 2015-2021. (n=1753)

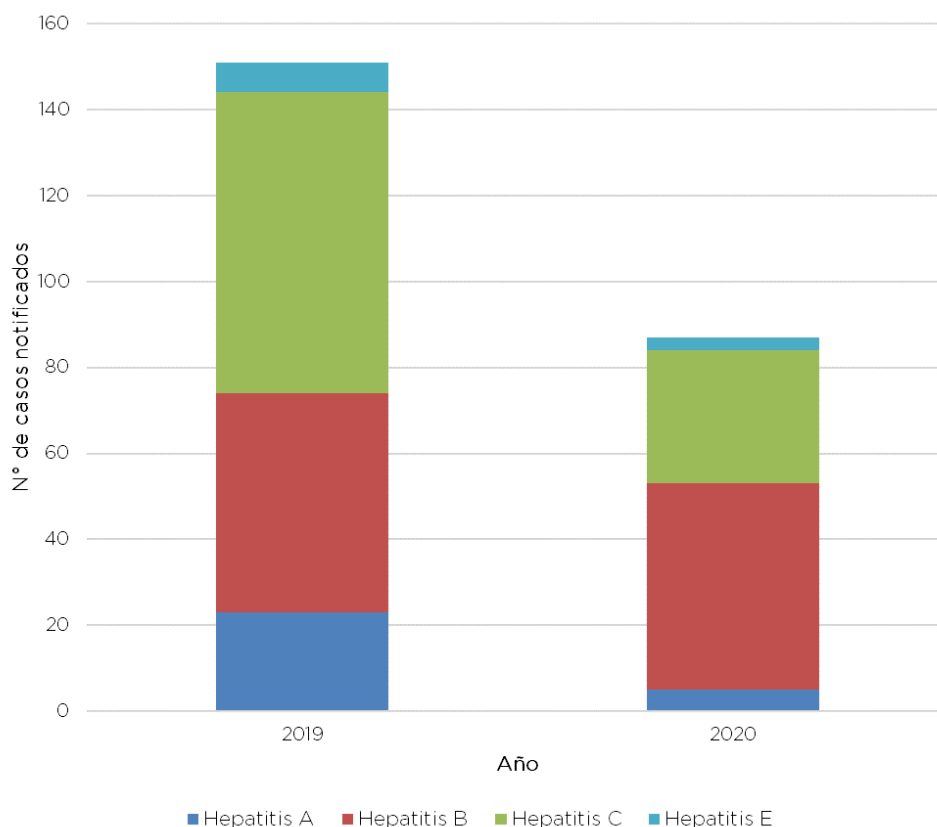


Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

Para las hepatitis virales no se observa un patrón estacional en la notificación. A partir del año 2017 se observa un marcado incremento hasta mediados de 2018. Desde dicho año se mantienen las notificaciones constantes detectándose una clara disminución en la notificación durante el año 2020, situación que se revierte hasta la cuatrisesmana 7 del 2021.

En el siguiente gráfico se presentan las hepatitis según tipo de virus para el período 2019-2020.

**Gráfico 2.** Casos de Hepatitis virales según tipo viral. Residentes de la CABA. Hasta la SE 52. Años 2019-2020.



Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

Tanto para el año 2019 como para el 2020, las hepatitis con mayor número de notificaciones correspondieron a las Hepatitis B y C. Las B, el año 2020, además, casi duplicaron a las C.

Esta tendencia se observa también hasta la SE 29 de 2021.

A continuación, se presentan las notificaciones según criterio epidemiológico.

**Tabla 2.** Número de notificaciones de Hepatitis virales según criterio epidemiológico. Residentes de la CABA. Hasta SE 52. 2019-2020.

Clasificación	2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Confirmado	102	68%	49	56%
Probable	18	12%	15	17%
Sospechoso	25	17%	20	23%
Descartado	6	4%	3	3%
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100%</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>

Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

Si bien la mayoría de las notificaciones se encuentran con criterio epidemiológico confirmado, aún existen casos que no están cerrados para el período analizado.

En la siguiente tabla se presentan las notificaciones realizadas para el período según comunas.

**Gráfico 3.** Casos de Hepatitis virales totales.  
Residentes de la CABA. Hasta la SE 52. Años 2019-2020.

COMUNA	2019		2020		Diferencia de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
1	22	8,61	18	7,02	-1,59
2	8	5,35	3	2,01	-3,34
3	8	4,14	9	4,66	0,51
4	24	10,01	11	4,58	-5,43
5	12	6,41	8	4,27	-2,14
6	6	3,24	1	0,54	-2,70
7	12	4,97	4	1,65	-3,32
8	10	4,38	4	1,75	-2,63
9	13	7,60	4	2,34	-5,26
10	8	4,69	2	1,17	-3,52
11	2	1,05	1	0,53	-0,53
12	6	2,80	1	0,47	-2,33
13	1	0,42	3	1,27	0,85
14	7	3,08	4	1,76	-1,32
15	5	2,74	5	2,74	0,00
Residentes Sd*	7	-	9	-	
Desconocido**	0	-	0	-	
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>2,26</b>	<b>87</b>	<b>1,19</b>	<b>-1,07</b>

Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

\*Residentes CABA sin dato de comuna

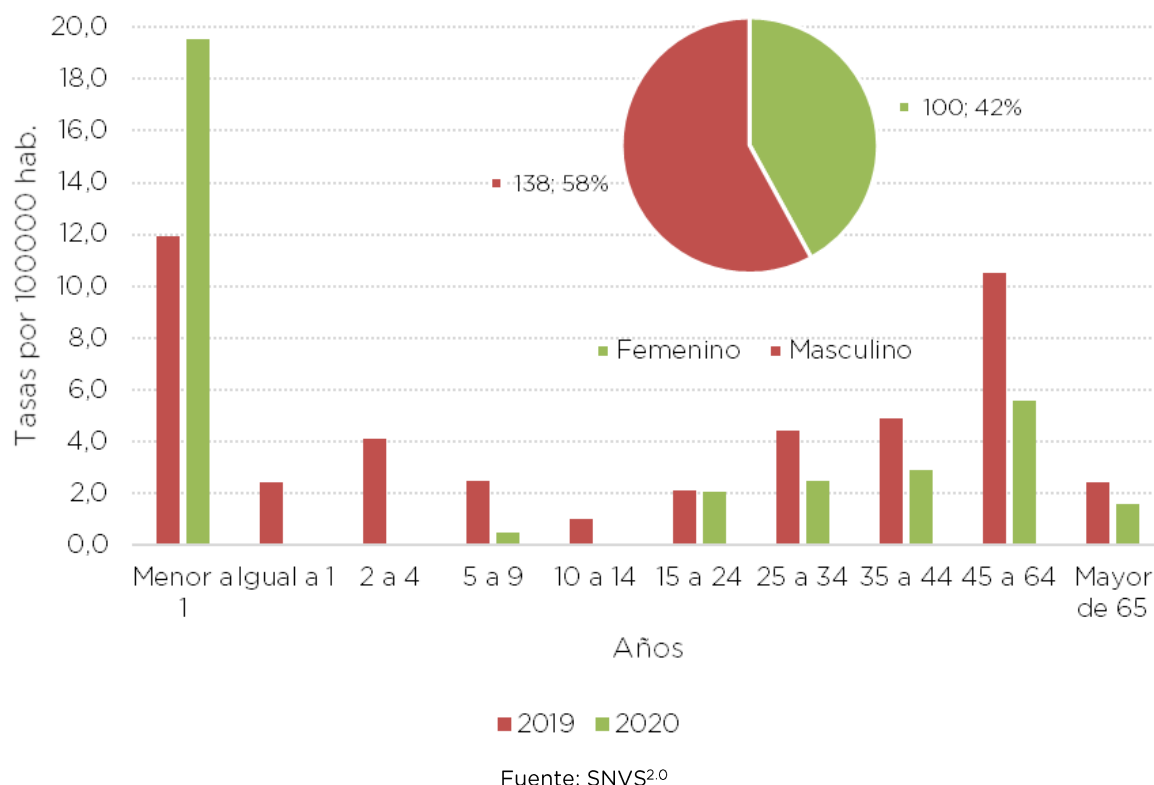
\*\*Sin dato de residencia

La distribución de los casos notificados para el año 2019 se concentró en partes iguales tanto para las comunas del centro como las del sur (38% y 39% respectivamente). Para el siguiente año, el 45% de la notificación se concentró en las comunas del centro.

Las mayores tasas de notificación se encuentran en las comunas 1, 4 y 9 para el año 2019. En cambio, para el año 2020, las mayores tasas se concentraron en las comunas 1 y 3. Para ambos años, las tasas de dichas comunas superaron a las correspondientes para el total de la ciudad.

En el siguiente gráfico se presentan las tasas de los casos notificados de hepatitis virales según grupo etario para el período 2019-2020

**Gráfico 3.** Tasas por 100.000 hab. de Hepatitis virales según grupo etario. Residentes de la CABA. Hasta la SE 52. Años 2019-2020



En el gráfico se observa que las tasas más elevadas se notificaron en los grupos de edad menor a 1 año y de 45 a 64 años. (12 y 10,5 casos x 100.000 hab. respectivamente).

En cuando a números absolutos de casos, alrededor del 80% de los casos notificados correspondieron a personas mayores de 25 años para el período analizado.

Con respecto a la distribución por sexo, más de la mitad de los casos correspondieron al masculino.

A continuación, se expone el número de casos notificados según tipo de efector en la CABA durante el período 2019-2020 hasta la SE 52.

**Tabla 3.** Número de notificaciones de Hepatitis virales según tipo de efector de la Ciudad. Hasta la SE 52. Años 2019-2020.

Efector	2019		2020	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Htal. Público	99	65,6%	56	64,4%
CeSAC	2	1,3%	0	0,0%
Privado	46	30,5%	17	19,5%
Otros	0	0,0%	2	2,3%
Sin datos	4	2,6%	12	13,8%
<b>Total general</b>	<b>151</b>	<b>100%</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>

Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

La notificación en ambos años fue mayoritariamente realizada por efectores públicos seguido de efectores privados.

Para el año 2021, hasta la SE 29, la situación fue similar, aumentando el porcentaje de notificaciones en el efector público a 68% y 29% en los efectores privados.



---

Salud