

# Boletín Epidemiológico Semanal

## Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 268 | Año VI | 8 de octubre de 2021  
Información hasta SE 38

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**  
**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": Carlos de la Torre Campos*

**Detalle modificado de "Paisaje con tranquera".**

**Disponible en <https://artedelaargentina.com.ar/disciplinas/artista/pintura/carlos-de-la-torre-campos-2>**

Carlos de la Torre Campos nació en Buenos Aires en 1856. Si bien terminó sus estudios como escribano, simultáneamente a su formación académica desarrolló su interés por la pintura y el arte. Sus obras suelen representar paisajes agrestes y costumbres gauchescas, con tonos claros y una visión fresca. Expuso individualmente en la Galería Witcomb y en el Salón Nacional. También llevó a cabo exhibiciones en Sant Louis, San Francisco y Nueva York. Al cumplirse un siglo de su nacimiento, Galería Wildenstein de Buenos Aires realizó una gran exposición retrospectiva de su trabajo artístico. Falleció en Buenos Aires en 1932.

# 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 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI .....</b>	<b>11</b>
<b>II.1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
II.1.A. <i>Inicio presentación temporada 2021/2022.....</i>	11
II.1.B. <i>Sobre el informe de las ETMAa.....</i>	11
II.1.C. <i>Nota metodológica .....</i>	11
II.1.D. <i>Situación regional.....</i>	12
II.1.E. <i>Situación actual en Argentina.....</i>	12
<b>II.2. ETMAA EN LA CABA .....</b>	<b>13</b>
II.2.A. <i>Antecedentes y situación actual .....</i>	13
II.2.B. <i>Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE27 a SE39).....</i>	14
II.2.C. <i>Casos históricos y comparación con los actuales.....</i>	14

# 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) 37 de los años 2020 y 2021 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

# 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 38 del corriente año (finalizada el 25 de septiembre) 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 38 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	92	72		-22
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	76	105		38
	SÍFILIS CONGÉNITA	109	78		-28
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	295	236		-20
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	2	0	-2	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	110	124		13
	DIARREAS BACTERIANAS	13	33	20	
	DIARREAS VIRALES	2	4	2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	5	3	-2	
	HEPATITIS B	46	78		70
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	41	53		29
	HEPATITIS C	33	66		100
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	17	25	8	
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	17	13	-4	
	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	37	21		-43
	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 38 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	2	1	-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	-1	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	3	1	-2	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	19	9	-10	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	-1	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	2	0	-2	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	1	0	-1	
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
<b>Otras</b>	LEPRA	3	0	-3	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	14	14	0	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	841	799		-5
<b>Zoonóticas y por vectores</b>	BRUCELOSIS	3	8	5	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	1		
	HANTAVIROSIS	20	11	-9	
	PSITACOSIS	8	8	0	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	3	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	17	9	-8	
	PALUDISMO	5	3	-2	
	TRIQUEINOSIS	1	9	8	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	3	2	-1		

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

\* 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 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	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	4	0	62	26	92	2	0	70	0	72		-22
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	76	0	0	0	76	105	0	0	0	105		38
	SÍFILIS CONGÉNITA	25	0	75	9	109	23	0	55	0	78		-28
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	295	0	0	0	295	236	0	0	0	236		-20

### 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	110	0	0	0	110	124	0	0	0	124		13
	DIARREAS BACTERIANAS	13	0	0	0	13	33	0	0	0	33		20
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	4	0	0	0	4		2
	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	1	5	3	0	0	0	3		-2
	HEPATITIS B	23	7	16	0	46	56	12	10	0	78		70
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	22	19	0	41	0	22	31	0	53		29
	HEPATITIS C	20	8	4	1	33	31	13	22	0	66		100
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	16	0	17	0	6	19	0	25		8
	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	3	4	17	0	1	8	4	13		-4
	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	37	0	37	0	0	21	0	21		-43
	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	2	0	2	0	0	1	0	1	-1
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1
	OTROS GERMINES 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	-1
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	18	1	19	0	0	8	1	9	-10
	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	2	0	2	0	0	0	0	0	-2
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	1	0	0	0	1	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	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	14	0	0	0	14	14	0	0	0	14	0	
	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	841	0	0	0	841	799	0	0	0	799		-5

## 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	1	2	0	3	2	2	4	0	8	5	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE AMARILLA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	
	HANTAVIROSIS	0	1	4	15	20	2	0	1	8	11	-9	
	PSITACOSIS	3	1	4	0	8	1	0	6	1	8	0	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	1	1	12	3	17	1	0	8	0	9	-8	
	PALUDISMO	3	0	2	0	5	0	0	3	0	3	-2	
	TRIQUINOSIS	0	0	1	0	1	1	1	7	0	9	8	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	1	2	3	0	0	1	1	2	-1	

\*\* El caso confirmado de Hantavirosis 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 Mosquito *Aedes aegypti*

### II.1. INTRODUCCIÓN

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

En este boletín epidemiológico se da 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 analizaron según el año calendario 2021.

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

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

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

De acuerdo a los escenarios teóricos de riesgo que históricamente presenta la Ciudad de Buenos Aires, según la presencia o no del vector y la ocurrencia de casos, nos encontramos en el Escenario 1: Riesgo bajo.

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.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), 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.D. Situación regional<sup>1</sup>

A continuación se presentan los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en 2021 hasta el 7/10/2021.

Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2021 (SE 1 a 39).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	38	0	0
Caribe Latino	1631	121	14
Caribe no Latino	4072	1	0
Cono Sur	827.368	289	183
Istmo Centroamericano y México	67.191	403	10
Subregión Andina	92.533	679	59
<b>Total</b>	<b>992.833</b>	<b>1493</b>	<b>266</b>

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

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

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se informó que en la SE 30/2021 se dio por finalizada la temporada 2020-2021, donde el número de casos y localidades afectadas fue bajo en comparación con la temporada previa. Se presentaron brotes en diferentes regiones del país (ocho provincias con localidades afectadas), el 86% en la región del NOA, predominantemente en Salta. Cuando se analizó según año calendario, la tendencia fue igual, ya que la mayor parte de los casos se presentó durante el año 2021.

Actualmente, no se hay evidencia de circulación viral en ningún lugar de país, y no se registran casos confirmados desde la SE 25 del presente año.

Se resalta que, en este período del año, previo al inicio de la temporada de verano, es de suma importancia sensibilizar a la población y realizar acciones de prevención y control del vector, eliminando posibles sitios de cría del mosquito *Aedes aegypti*.

En relación a la Fiebre Amarilla, entre SE 31 y SE 34 del presente año, no se registraron casos de epizootias ni casos en humanos en el país. En el caso de Brasil, los estados limítrofes con Argentina de Paraná y Santa Catarina, registran circulación viral desde 2018.

<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-n564-se34>

## II.2. ETMAA EN LA CABA

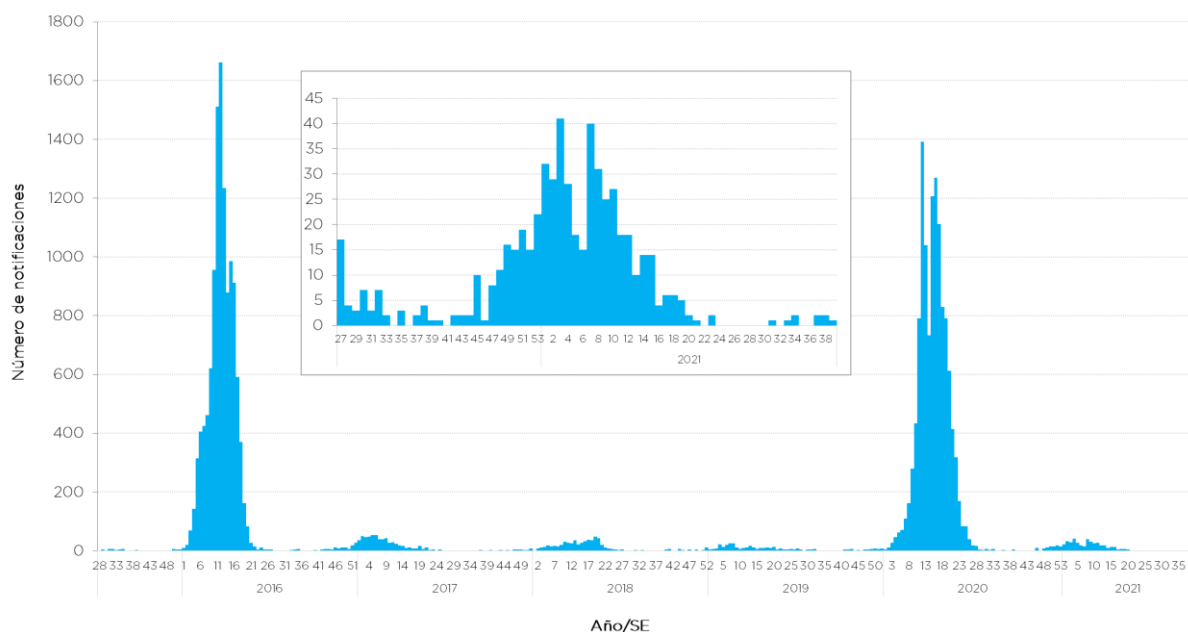
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2020 (4 de julio) hasta la SE 39/2021 (26 de setiembre a 2 de octubre), se notificaron 9 casos de ETMAA, todos ellos correspondientes a Dengue.

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

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

En el siguiente gráfico, se muestran los casos notificados de residentes de la Ciudad, para todas las ETMAA desde la SE 26 de 2015, los años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y desde SE 1 a 39 de 2021.

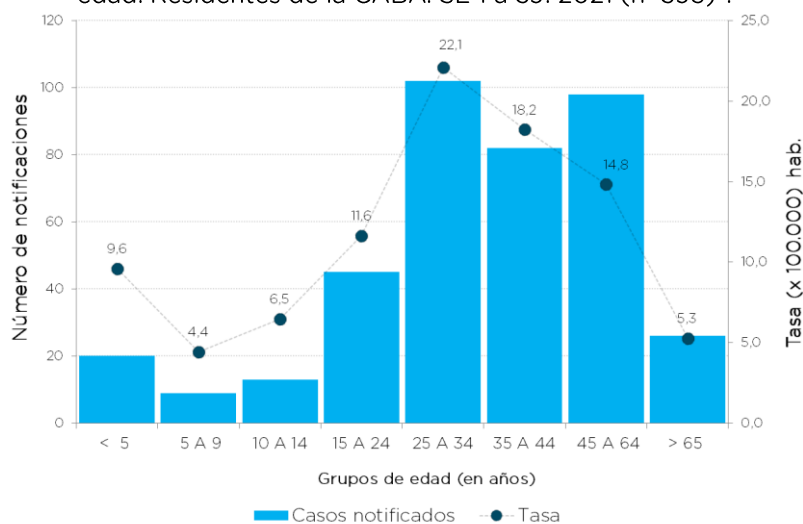
**Gráfico 2.** Casos notificados de ETMAA según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.300), 2021 (SE 1-39, n=396).



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 39.

**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 39. 2021 (n=395)\*.



\*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 39, 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 2021/2022 (SE27 a SE39)

Entre las SE 27 y 39 de 2021 fueron notificados 9 casos con sospecha de dengue, cuatro de ellos sin antecedente de viaje, 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 femenino y masculino.

Cinco de los casos fueron descartados, uno tiene resultados iniciales de laboratorio negativos y dos se encuentran en estudio.

En el inicio del 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.

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

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

A continuación, se presenta la situación en la CABA en relación a los casos de dengue, comparando iguales semanas epidemiológicas de los 5 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 2021 (SE 39), incluyéndose el antecedente de viaje.

**Es importante destacar que, para el año en curso, los 4 casos confirmados corresponden a la temporada 2020/2021, es decir, 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 39. 2016-2021.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SI	479	1	32	31	343	3
NO	5676	1	115	29	6918	1
Sin datos	230	0	1	2	9	0
<b>TOTAL</b>	<b>6385</b>	<b>2</b>	<b>148</b>	<b>62</b>	<b>7270</b>	<b>4</b>

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



---

Salud