

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 270 | Año VI | 22 de octubre de 2021
Información hasta SE 40

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

Prof. Ailén Altschuler

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

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": Leila Tschopp

Detalle modificado de "Río Paraná", 2012.

Disponible en <http://leilatschopp.com/obras>

Leila Tschopp nació en Buenos Aires en 1978. En 2002 se graduó en la Escuela Nacional de Bellas Artes Prilidiano Pueyrredón, complementando sus estudios con el taller de Análisis de Obra dictado por Tulio Sagastizábal. A sus 30 años obtuvo las becas del Fondo Metropolitano de Buenos Aires y de The Pollock-Krasner Foundation de New York.

Participó de numerosas muestras, tanto individuales como colectivas, en reconocidos espacios artísticos tales como el Centro Cultural de España en Buenos Aires, la galería KIOSKO en Bolivia, la Galería Transversal en San Pablo y la Galería Diagrama en México D.F. Sus obras forman parte de las colecciones del Museo Castagnino de Rosario, el Museo de Arte Contemporáneo de Buenos Aires, el Goethe Institute de Lisboa y el World Bank de Washington. Leila continúa viviendo y trabajando en la Ciudad de 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.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
II. VIGILANCIA DE DIARREAS AGUDAS.....	11
II.1. INTRODUCCIÓN	11
II.1.A. <i>Nota metodológica</i>	11
II.1.B. <i>Sobre el informe de las Diarreas agudas</i>	11
II.2. SITUACIÓN CABA. AÑOS 2020-2021 (HASTA SE 40)	11
II.2.A. <i>Diarrea Aguda Sanguinolenta (DAS).....</i>	11
II.2.B. <i>Notificación de agentes etiológicos en DAS 2020-2021.....</i>	14
II.2.C. <i>Diarreas Bacterianas y Virales hasta SE 2020-2021.....</i>	14
III. VIGILANCIA DE SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO.....	14
III.1. INTRODUCCIÓN	14
III.1.A. <i>Nota metodológica</i>	14
III.1.B. <i>Sobre el informe del Síndrome Urémico Hemolítico.....</i>	14
III.2. SITUACIÓN CABA. AÑOS 2020-2021 (HASTA SE 40)	15
III.2.A. <i>Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)</i>	15
III.2.B. <i>Notificación de agentes etiológicos en SUH 2020-2021.....</i>	17

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

Se presenta información relativa a la vigilancia de las diarreas agudas y los Síndrome Urémico Hemolítico (SUH). Para ambos eventos se observa una tendencia ascendente en las cuatrisesmanas correspondientes a la temporada estival, lo que coincide con el comportamiento usual de las patologías.

En relación con las diarreas agudas, las comunas del sur de la Ciudad fueron las que presentaron mayores tasas, tanto para 2020 como para 2021. En el corriente año, la tasa más elevada se encontró en el grupo igual a 1 año y la mayor cantidad de casos en el grupo de 2 a 4 años. Los hospitales públicos de la Ciudad fueron quienes notificaron el mayor porcentaje de casos: más del 70% de los mismos en el 2020 y más del 90% en el 2021.

Respecto a los SUH, el mayor porcentaje de casos notificados correspondieron a residentes de la Provincia de Buenos Aires, a lo largo de todo el período analizado. Las mayores tasas se registraron en menores de cinco años. Para el 2021, el subsector privado notificó casi el 80% de los 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 40 del corriente año (finalizada el 9 de octubre) 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 40 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	99	75		-24
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	80	108		35
	SÍFILIS CONGÉNITA	111	79		-29
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	300	236		-21
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	6	0	
	ARANEISMO	3	0	-3	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	113	129		14
	DIARREAS BACTERIANAS	13	39	26	
	DIARREAS VIRALES	2	4	2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	6	3	-3	
	HEPATITIS B	48	85		77
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	46	56		22
	HEPATITIS C	34	76		124
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	19	25	6	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	17	14	-3	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	231	9	-222	
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	13	3	-10	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	4	1	
	POR METALES PESADOS	6	1	-5	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	37	27		-27
	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 40 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	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	20	11	-9	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	-1	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	3	0	-3	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	1	0	-1	
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	3	0	-3	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	16	14	-2	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	902	858		-5
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	4	8	4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	1		
	HANTAVIROSIS	20	12	-8	
	PSITACOSIS	8	9	1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	3	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	19	10	-9	
	PALUDISMO	6	3	-3	
	TRIQUEINOSIS	1	14	13	
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	67	28	99	2	0	73	0	75		-24
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	80	0	0	0	80	108	0	0	0	108		35
	SÍFILIS CONGÉNITA	26	0	76	9	111	23	0	56	0	79		-29
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	300	0	0	0	300	236	0	0	0	236		-21

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	5	0	1	0	6	4	0	2	0	6		0
	ARANEISMO	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0		-3
	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	113	0	0	0	113	129	0	0	0	129		14
	DIARREAS BACTERIANAS	13	0	0	0	13	39	0	0	0	39		26
	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	2	1	6	3	0	0	0	3		-3
	HEPATITIS B	23	8	16	1	48	59	14	12	0	85		77
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	25	21	0	46	0	22	34	0	56		22
	HEPATITIS C	20	9	4	1	34	36	16	23	1	76		124
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	2	17	0	19	0	6	19	0	25		6
	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	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCE	10	0	3	4	17	1	1	8	4	14		-3
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	11	0	24	196	231	0	0	6	3	9		-222
	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	3	0	0	0	3	3	0	1	0	4		1
	POR METALES PESADOS	0	0	6	0	6	0	0	1	0	1		-5
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	37	0	37	0	0	27	0	27		-27
	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 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	-1
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	19	1	20	0	0	10	1	11	-9
	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	3	0	3	0	0	0	0	0	-3
	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)	16	0	0	0	16	14	0	0	0	14	-2	
	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	902	0	0	0	902	858	0	0	0	858		-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	1	1	2	0	4	2	2	4	0	8	4	
	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	9	12	-8	
	PSITACOSIS	3	1	4	0	8	1	1	6	1	9	1	
	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	13	4	19	1	0	8	1	10	-9	
	PALUDISMO	3	0	3	0	6	0	0	3	0	3	-3	
	TRIQUINOSIS	0	0	1	0	1	1	2	11	0	14	13	
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 Diarreas agudas

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^{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 las Diarreas agudas

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Diarreas agudas, en particular Diarrea Aguda Sanguinolenta, hasta la Semana Epidemiológica (SE) actual según los datos de la notificación en el SNVS.

II.2. SITUACIÓN CABA. AÑOS 2020-2021 (HASTA SE 40)

II.2.A. Diarrea Aguda Sanguinolenta (DAS)

En el período 2020-2021, hasta la SE 40, se notificaron 112 y 129 casos de DAS 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.

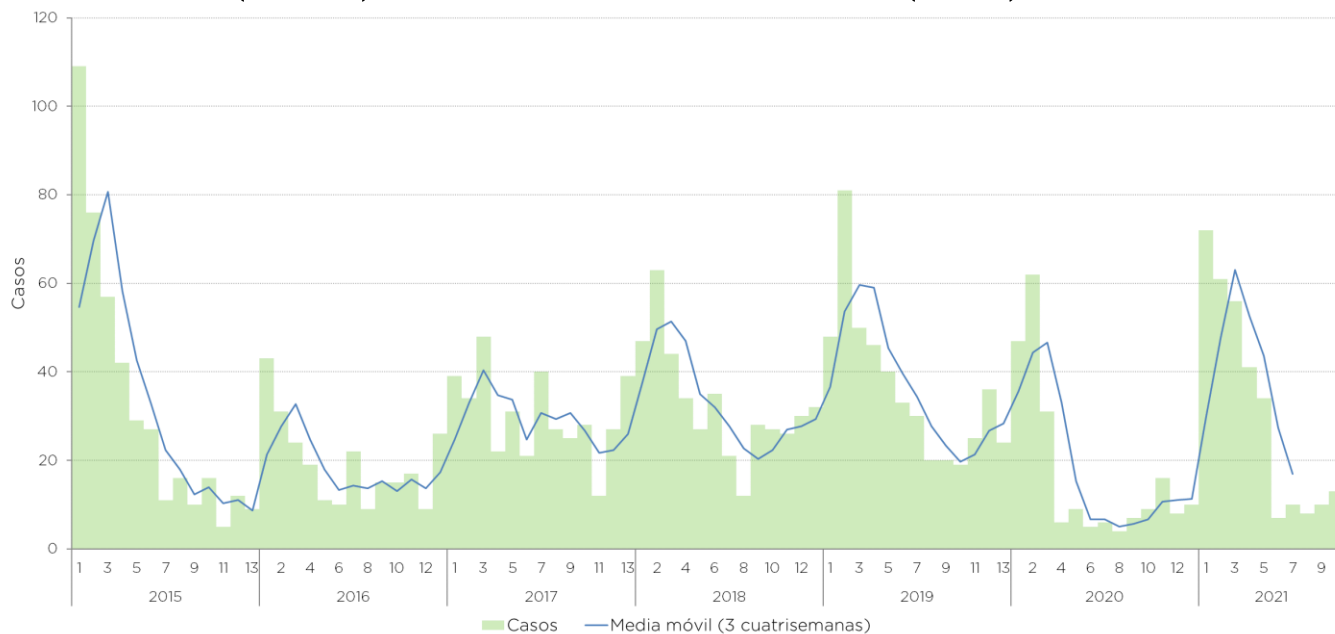
Tabla 1. Número y porcentaje de notificaciones de DAS según provincia de residencia. Período 2020-2021 hasta SE 40.

Residencia	2020		2021	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Buenos Aires	73	39,0%	180	57,5%
CABA	112	59,9%	129	41,2%
Otras provincias	2	1,1%	4	1,3%
Total	187	100%	313	100%

Fuente: SNVS^{2.0}

A continuación, se presenta la serie temporal de casos de DAS por cuatrisesmana epidemiológica durante el periodo 2015-2021. Se grafica la media móvil de tres semanas con la finalidad de suavizar la estacionalidad.

Gráfico 1. Número de notificaciones de Diarreas Agudas Sanguinolentas por cuatrisesmana epidemiológica (hasta C10). Residentes de la CABA. Periodo 2015-2021. (n=2493)



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

Según estacionalidad, se observa una tendencia ascendente en las cuatrisesmanas correspondientes a la temporada estival coincidente con el comportamiento usual de esta patología. En el año 2020, se observa una leve caída en la notificación en las primeras 2 cuatrisesmanas a comparación del año anterior. Esta situación se revierte en el año 2021 en donde los casos notificados corresponden al comportamiento habitual de las diarreas.

En la siguiente tabla se presentan los casos de DAS con domicilio de residencia en la Ciudad, las tasas por 100.000 hab. y la diferencia de casos entre el año 2020 y 2021 según comunas.

Tabla 2. Casos de DAS y tasas por 100.000 hab. según comunas. Residentes de la CABA. Hasta la SE 40. Años 2020-2021

Comunas	2020		2021		Diferencia casos
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
1	16	6,2	10	3,9	-6
2	1	0,7	5	3,3	4
3	5	2,6	8	4,1	3
4	11	4,6	26	10,8	15
5	3	1,6	8	4,3	5
6	3	1,6	3	1,6	0
7	18	7,4	16	6,6	-2
8	25	10,9	22	9,6	-3
9	5	2,9	8	4,7	3
10	3	1,8	3	1,8	0
11	0	0,0	3	1,6	3
12	9	4,2	1	0,5	-8
13	1	0,4	3	1,3	2
14	1	0,4	7	3,1	6
15	7	3,8	2	1,1	-5
Desconocidos*	5		4		-1
Total CABA	113	3,7	129	4,2	16

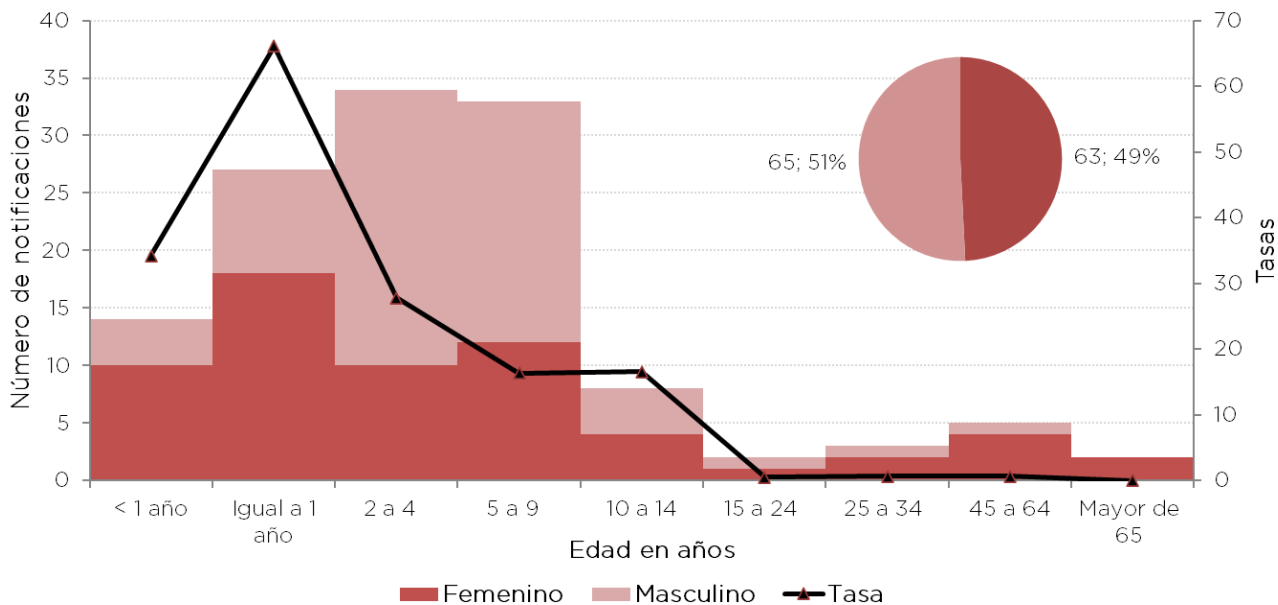
Fuente: SNVS^{2.0}

En el año 2020, se observa que las mayores tasas se registraron en las comunas 8, 7 y 1. En el 2021, fueron las comunas 4 y 8 las que presentaron las mayores notificaciones.

Con respecto al período 2020-2021, hasta la SE 40, se verifica que seis y cuatro comunas (respectivamente) superaron la tasa de notificación de la Ciudad.

A continuación, se presenta el número de notificaciones y las tasas según sexo y edad.

Gráfico 2. Número de notificaciones y tasas por 100 mil hab. de DAS por grupos de edad y sexo. Residentes de la CABA. Hasta SE 40. 2021 (n=128)

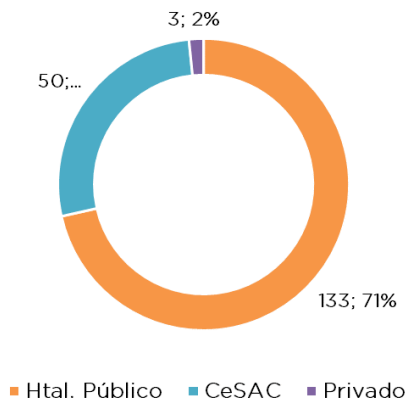


Fuente: SNVS^{2.0}

En el gráfico se observa que los casos y las tasas más elevadas se registraron en los grupos menores de 5 años. La tasa más elevada (66,1 casos x 100.000 hab.) se encontró en el grupo igual a 1 año y la mayor cantidad de casos (n= 34) se observan en el grupo de 2 a 4 años.

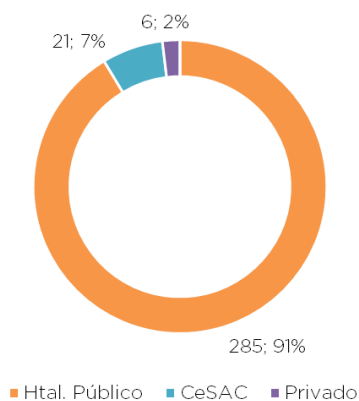
A continuación, se expone el número de casos notificados según tipo de efector en la CABA durante el período 2020-2021 hasta la SE 40.

Gráfico 3. Número de notificaciones de DAS según tipo de efector de la Ciudad. Hasta la SE 40. Año 2020.



Fuente: SNVS^{2.0}

Gráfico 3. Número de notificaciones de DAS según tipo de efector de la Ciudad. Hasta la SE 40. Año 2021.



Fuente: SNVS^{2.0}

La notificación en ambos años fue mayoritariamente realizada por efectores públicos, tanto Centros de Salud (CeSAC) como Hospitales.

II.2.B. Notificación de agentes etiológicos en DAS 2020-2021

Los agentes identificados durante el periodo 2020-2021 hasta la semana 40 fueron: Shigella (n= 23), STEC O-157 (n= 9) y STEC No O-157 (n=8). Es importante mencionar que, para el período analizado aproximadamente el 50% de las notificaciones aún carecen de resultado de laboratorio.

II.2.C. Diarreas Bacterianas y Virales hasta SE 2020-2021

En el periodo 2020-2021 hasta la semana 40, se han notificado un total de 52 casos de Diarreas Bacterianas, de los cuales en 21 se obtuvo el desarrollo de Shigella (11 corresponden a Shigella flexneri), en 7 casos de Salmonella, 15 Clostridium difficile y 4 para Campylobacter jejuni.

En los 6 casos de diarreas virales notificados durante el periodo 2020-2021 hasta la semana 40 se han identificado como agentes virales Rotavirus y Adenovirus.

III. Vigilancia de Síndrome Urémico Hemolítico

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, los datos provienen 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 del Síndrome Urémico Hemolítico

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Síndrome Urémico Hemolítico hasta la Semana Epidemiológica (SE) actual según los datos de la notificación en el SNVS.

III.2. SITUACIÓN CABA. AÑOS 2020-2021 (HASTA SE 40)

III.2.A. Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

En el período 2020-2021, hasta la SE 40, se notificaron 16 y 14 casos de SUH respectivamente en residentes de la CABA.

En la tabla 1 se presentan las notificaciones de los efectores de la Ciudad de Buenos Aires según lugar de residencia.

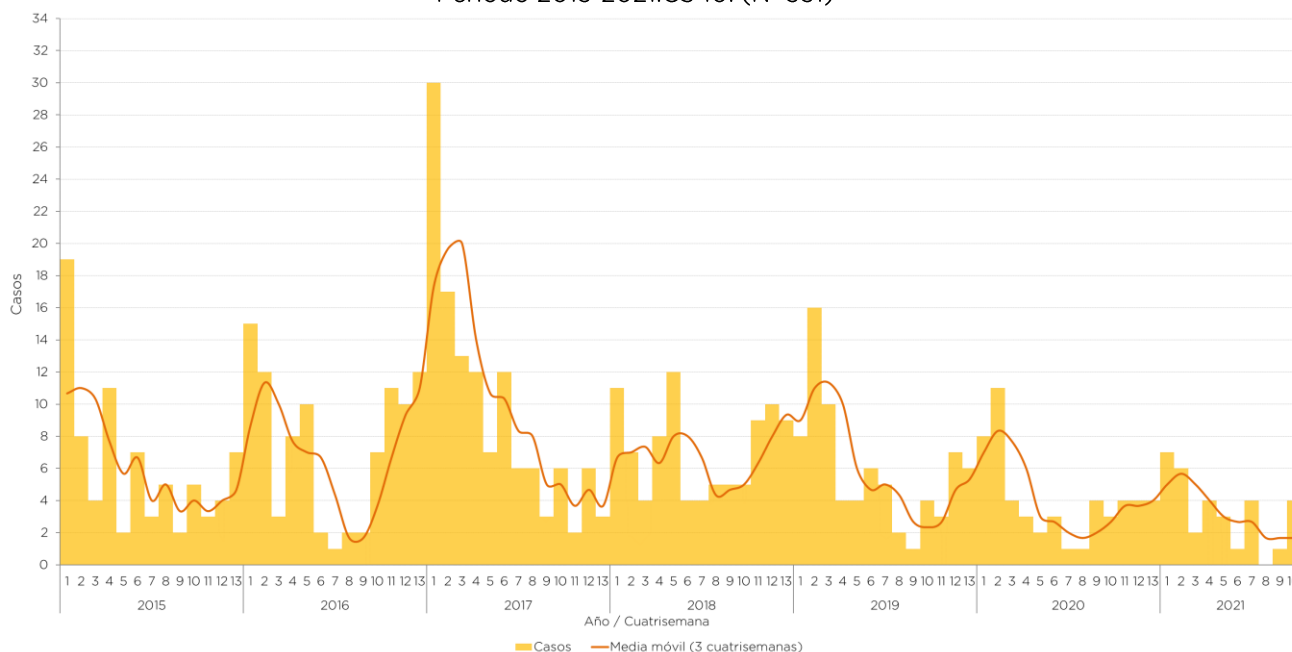
Tabla 1. Número y porcentaje de notificaciones de SUH según provincia de residencia. Período 2020-2021 hasta SE 40.

Provincia	2020		2021	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Buenos Aires	23	57,5%	19	55,9%
CABA	16	40,0%	14	41,2%
Otras provincias	1	2,5%	1	2,9%
Total	40	100%	34	100%

Fuente: SNVS^{2.0}

A continuación, se presenta la serie temporal del período 2015-2021 (hasta la cuatrisesmana 10). Se graficó la media móvil de tres semanas con la finalidad de suavizar la estacionalidad. Por último, se trazó la línea de tendencia para todo el período.

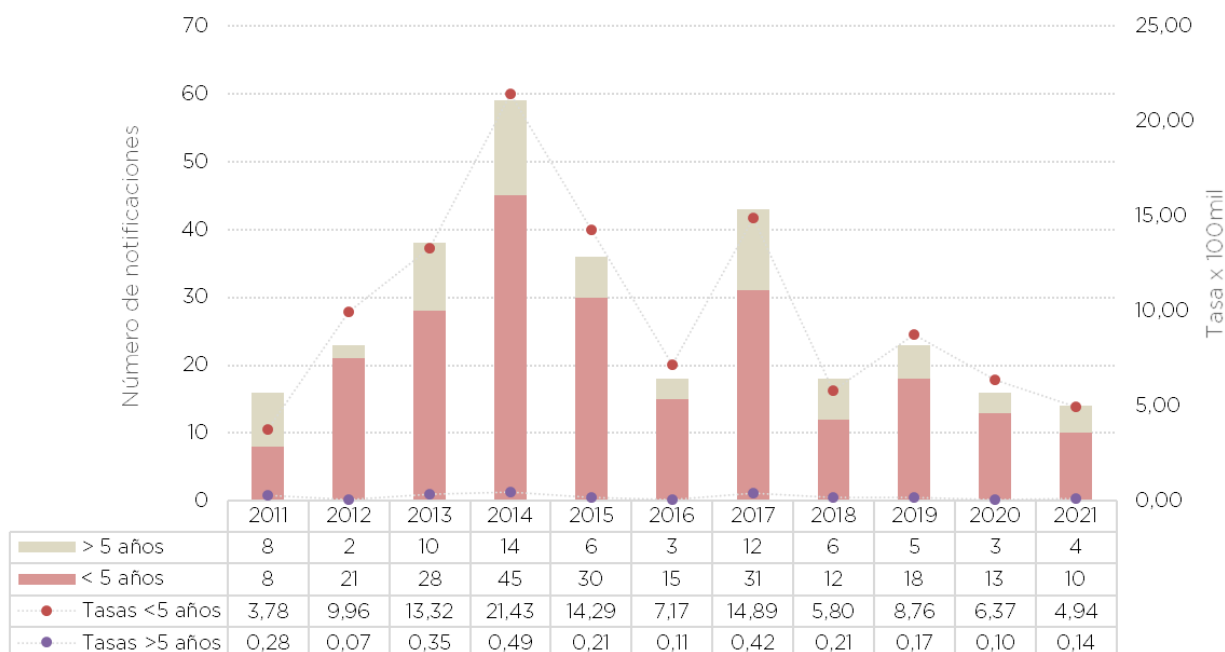
Gráfico 1. Número de notificaciones de SUH por cuatrisesmana epidemiológica. Residentes de la CABA. Período 2015-2021. CS 10. (N=551)



Según estacionalidad, se observa una tendencia ascendente en las cuatrisesmanas correspondientes a la temporada estival de acuerdo al comportamiento usual de dicha patología, siendo la máxima de notificación entre las cuatrisesmanas 1 y 2. Durante el año 2017 hasta la cuatrisesmana 13, se presentó similar tendencia que en los años anteriores.

A continuación, se presenta el número de notificaciones y las tasas según grupo de edad en CABA durante el período 2010-2021.

Gráfico 2. Número de notificaciones y Tasas de SUH según grupos de edad. Residentes de la CABA. Periodo 2010-2021 hasta SE 40



Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS^{2,0}

En el siguiente gráfico se presentan los casos de SUH en residentes según comuna durante el periodo 2020-2021.

Tabla 2. Casos notificados de SUH según Comuna de residencia. CABA. Hasta SE 40. Años 2020-2021.

Comunas	2020	2021	Diferencia de casos
COMUNA 1	1	1	0
COMUNA 2	1	0	-1
COMUNA 3	1	2	1
COMUNA 4	2	0	-2
COMUNA 5	0	1	1
COMUNA 6	0	1	1
COMUNA 7	2	0	-2
COMUNA 8	3	3	0
COMUNA 9	0	0	0
COMUNA 10	0	1	1
COMUNA 11	2	0	-2
COMUNA 12	1	0	-1
COMUNA 13	1	2	1
COMUNA 14	1	2	1
COMUNA 15	0	1	1
Residentes SD*	1	0	-1
Total	16	14	-2

Fuente: SNVS^{2,0}

*Residentes de CABA sin datos de comuna

Si bien la fuente de contagio puede o no estar asociada al lugar de residencia, para el año 2020 se observó que las comunas del Sur de la Ciudad acumularon el 44% (7) de los casos de la CABA –siempre teniendo en cuenta los casos donde se consignó el domicilio-. En cambio, para el año 2021, el mayor número de casos se concentró en las comunas del centro y norte acumulando el 43% y 36% de las notificaciones respectivamente.

A continuación, se expone el número de casos notificados según tipo de efector en la CABA durante el período 2020-2021 hasta la SE 40.

Tabla 3. Número de notificaciones de SUH según tipo de efector de la Ciudad. Residentes de la CABA. Hasta la SE 40. Años 2020-2021

Efector	2020		2021	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Público	8	50,0%	3	21,4%
Privado	8	50,0%	11	78,6%
Sin datos	0	0,0%	0	0,0%
Total	16	100%	14	100%

Fuente: SNVS²⁰

Se puede observar para el período analizado un predominio de notificaciones del efector privado por sobre el efector público.

III.2.B. Notificación de agentes etiológicos en SUH 2020-2021

Para el período 2020-2021, se obtuvieron resultados de laboratorio en 19 casos, 7 casos con identificación de Shigatoxina, 5 muestras fueron positivas para STEC No-O157, 6 muestras resultaron positivas para STEC O157 y 1 muestra resulto positiva para E Coli sin tipificar.

Cabe mencionar que, en 11 casos, la confirmación de diagnóstico fue únicamente clínica.

Se está trabajando con los efectores, en especial privados, para la notificación oportuna al Sistema Oficial de Vigilancia.



Salud