

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 272 | Año VI | 5 de noviembre de 2021
Información hasta SE 42

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

Lic. Camila Aquino

Dra. Yael Dobzewicz

Lic. David Herman

Dra. Sofía Monteverdi

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": Karen El Azem

Detalle modificado de "Amor Infiniti".

Disponibile en <http://www.karinaelazem.com/amor-infiniti/>

Karina El Azem nació en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en 1970. Estudió y se egresó en la Escuela Nacional de Bellas Artes Prilidiano Pueyrredón (actual UNA) en 1992. Sus obras componen vastas colecciones públicas y privadas como las del Museo de Arte Contemporáneo de Los Ángeles, el Museo Nacional de Bellas Artes, el Museo de Arte Moderno de Buenos Aires, la Colección Amalia Lacroze de Fortabat y el Museo de la Universidad Nacional de Tres de Febrero, entre otros.

Participó de la Bienal III en el Museo Superior de Bellas Artes Palacio Ferreyra, en Córdoba, y en la 1° Bienal del Fin del Mundo en Ushuaia. A su vez, recibió la Beca Fundación Pollock-Krasner y el Subsidio a la Creación de la Fundación Antorchas. Realizó trabajos y exposiciones en Estados Unidos, España, Inglaterra, Francia, Alemania, México, Japón, Brasil, Chile, Uruguay y Egipto.

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 HEPATITIS VIRALES.....	11
II.1. INTRODUCCIÓN	11
II.1.A. <i>Nota metodológica</i>	11
II.1.B. <i>Sobre el informe de las Hepatitis virales.....</i>	11
II.2. SITUACIÓN CABA. AÑOS 2020-2021 HASTA SE 42.....	11
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) 42 de los años 2020 y 2021 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se presenta la situación de Hepatitis virales (A, B, C, D y E) en el período 2020-2021 hasta la Semana Epidemiológica (SE) actual. Se puede observar un aumento del 139% de las notificaciones durante el año 2021 en comparación al 2020.

Respecto a la serie histórica, tras una disminución de casos notificados en el año 2020, para el 2021 las notificaciones retomaron la tendencia de los años 2018-2019.

En relación al tipo viral, las hepatitis con mayor número de notificaciones fueron las Hepatitis B seguido de las Hepatitis C.

Las comunas 11 y 1 fueron las que presentaron mayor diferencia de tasas comparando los años 2020 y 2021.

A excepción del 2020, las mayores tasas se registraron en grupos mayores de 25 años, siendo mayor la prevalencia en personas de sexo masculino.

Para todo el período analizado, el subsector público notificó la mayoría de los casos registrados.

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 42 del corriente año (finalizada el 23 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 42 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	103	81		-21
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	83	110		33
	SÍFILIS CONGÉNITA	117	91		-22
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	327	261		-20
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	7	1	
	ARANEISMO	3	0	-3	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	115	129		12
	DIARREAS BACTERIANAS	13	41	28	
	DIARREAS VIRALES	2	4	2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	6	3	-3	
	HEPATITIS B	49	95		94
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	47	61		30
	HEPATITIS C	34	87		156
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	19	26	7	
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	18	15	-3	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	231	9	-222	
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	13	4	-9	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	4	1	
	POR METALES PESADOS	6	1	-5	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	37	31		-16
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS	2	1	-1	
	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 42 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 GERMENES 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	21	12	-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	4	0	-4	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	16	14	-2	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	951	917		-4
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	13	-7	
	PSITACOSIS	8	9	1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	3	0	-3	
	LEPTOSPIROSIS	20	10	-10	
	PALUDISMO	6	3	-3	
	TRIQUINOSIS	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	69	30	103	3	0	74	4	81		-21
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	83	0	0	0	83	110	0	0	0	110		33
	SÍFILIS CONGÉNITA	29	0	79	9	117	26	0	65	0	91		-22
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	327	0	0	0	327	261	0	0	0	261		-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	5	0	2	0	7		1
	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	115	0	0	0	115	129	0	0	0	129		12
	DIARREAS BACTERIANAS	13	0	0	0	13	41	0	0	0	41		28
	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	24	8	16	1	49	68	14	13	0	95		94
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	25	22	0	47	0	25	36	0	61		30
	HEPATITIS C	20	9	4	1	34	42	21	23	1	87		156
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	2	17	0	19	0	6	20	0	26		7
	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	11	0	3	4	18	1	1	9	4	15		-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	1	0	3	0	4		-9

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	31	0	31		-16
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1		-1
	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	20	1	21	0	0	11	1	12	-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	-1
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	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	-4	
	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	951	0	0	0	951	917	0	0	0	917	-4	

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	10	13	-7	
	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	14	4	20	1	0	8	1	10	-10	
	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 Hantavirus corresponde a un paciente con antecedente de viaje en la Provincia de Buenos Aires.

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

II. Vigilancia de 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^{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 Hepatitis virales

A continuación, se presentará de manera breve la situación de Hepatitis virales (A, B, C, D y E) en el período 2020-2021 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. AÑOS 2020-2021 HASTA SE 42

II.2.A. Hepatitis virales en general

En el período 2020-2021, hasta la SE 42, se notificaron 67 y 168 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 2020-2021 hasta SE 42.

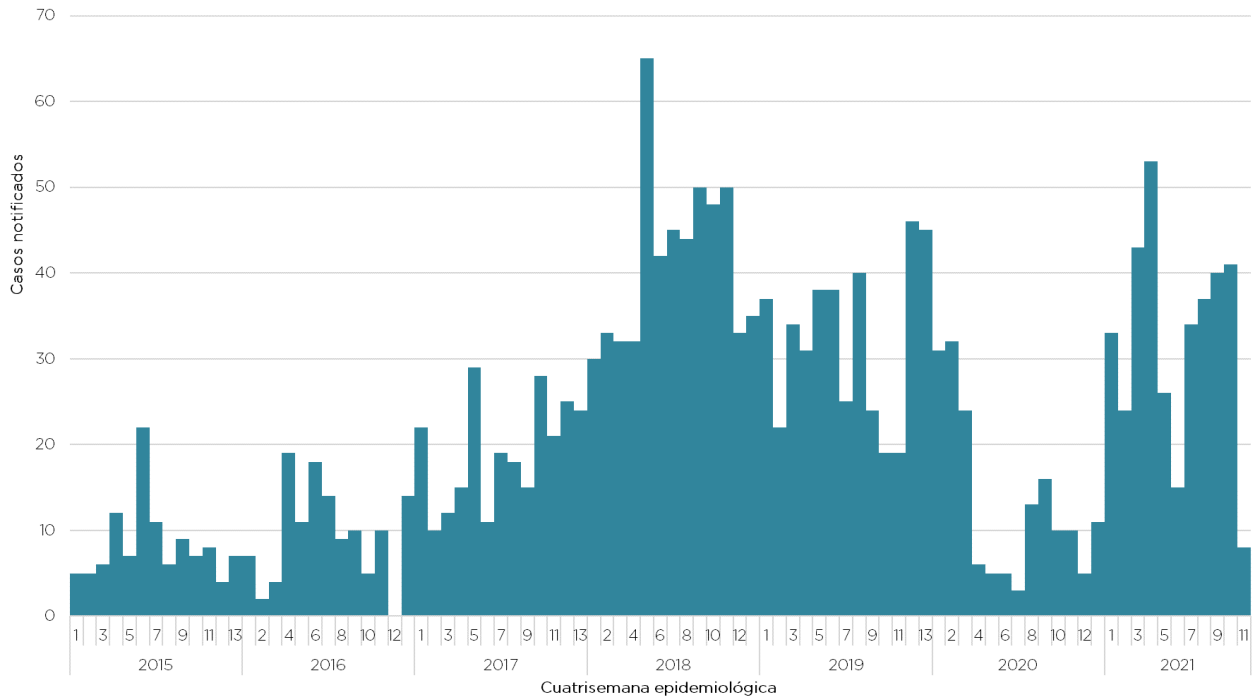
Residencia	2020		2021	
	Acumulado	Porcentaje	Acumulado	Porcentaje
Buenos Aires	73	49,3%	175	49,4%
CABA	67	45,3%	168	47,5%
Otras provincias	8	5,4%	11	3,1%
Total	148	100%	354	100%

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

Se puede observar un aumento del 139% de las notificaciones durante el año 2021 en comparación al 2020 para la misma semana. Esto puede deberse a la incorporación de nuevos usuarios pertenecientes a efectores que en el año anterior no realizaban notificaciones. Además, predomina la notificación de casos residentes de la provincia de Buenos Aires por sobre los 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 C11). Residentes de la CABA. Periodo 2015-2021. (n=1963)

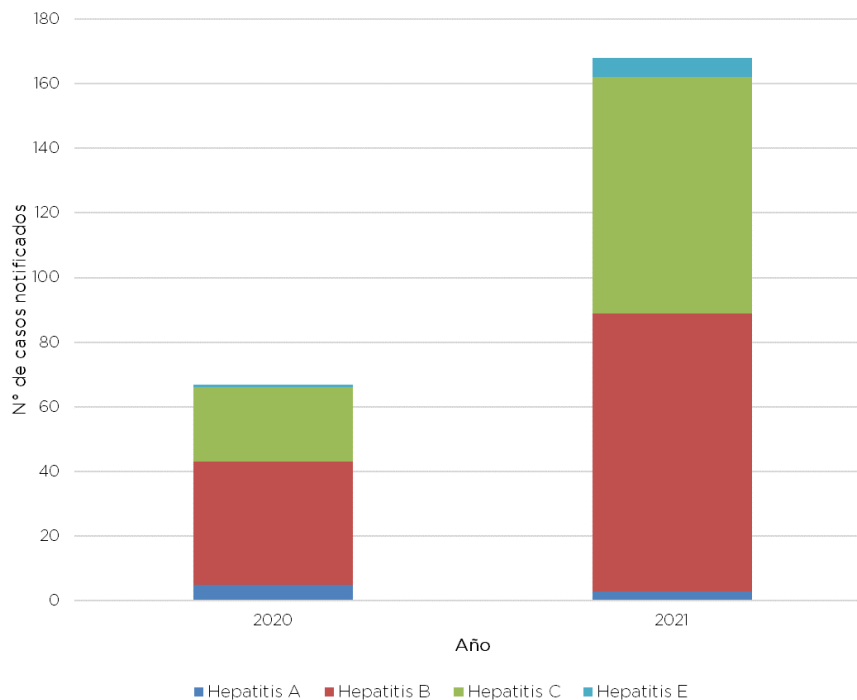


Fuente: SNVS, C2-SIVILA; SNVS^{2.0}

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 11 del 2021.

En el siguiente gráfico se presentan las hepatitis según tipo de virus para el período 2020-2021.

Gráfico 2. Casos de Hepatitis virales según tipo viral. Residentes de la CABA. Hasta la SE 42. Años 2020-2021.



Fuente: SNVS^{2.0}

Tanto para el año 2020 como para el 2021, las hepatitis con mayor número de notificación correspondieron a las Hepatitis B seguido de las Hepatitis C.

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 42. 2020-2021.

Clasificación	2020		2021	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Confirmado	33	49%	105	63%
Probable	15	22%	27	16%
Sospechoso	17	25%	32	19%
Descartado	2	3%	4	2%
Total	67	100%	168	100%

Fuente: SNVS^{2,0}

Para el año 2020, se puede observar un porcentaje similar de notificaciones con criterio epidemiológico confirmado y notificaciones aún sin cierre de caso. En cambio, para el año 2021, la mayoría de las notificaciones se encuentran con criterio epidemiológico confirmado.

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

Gráfico 3. Casos de Hepatitis virales según tipo viral. Residentes de la CABA. Hasta la SE 42. Años 2020-2021.

COMUNA	2020		2021		Diferencia de tasas
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	
1	13	5,07	29	11,27	6,20
2	3	2,01	4	2,68	0,67
3	5	2,59	13	6,72	4,13
4	9	3,75	14	5,82	2,07
5	6	3,20	6	3,20	0,00
6	1	0,54	7	3,77	3,23
7	2	0,83	8	3,30	2,48
8	3	1,31	8	3,49	2,17
9	3	1,75	9	5,25	3,50
10	2	1,17	11	6,44	5,27
11	1	0,53	19	9,99	9,47
12	0	0,00	11	5,12	5,12
13	3	1,27	4	1,69	0,42
14	3	1,32	7	3,08	1,76
15	5	2,74	8	4,38	1,64
Residentes Sd*	8	-	10	-	
Desconocido**	0	-	0	-	
Total	67	0,91	168	2,48	1,56

Fuente: SNVS^{2,0}

*Residentes CABA sin dato de comuna

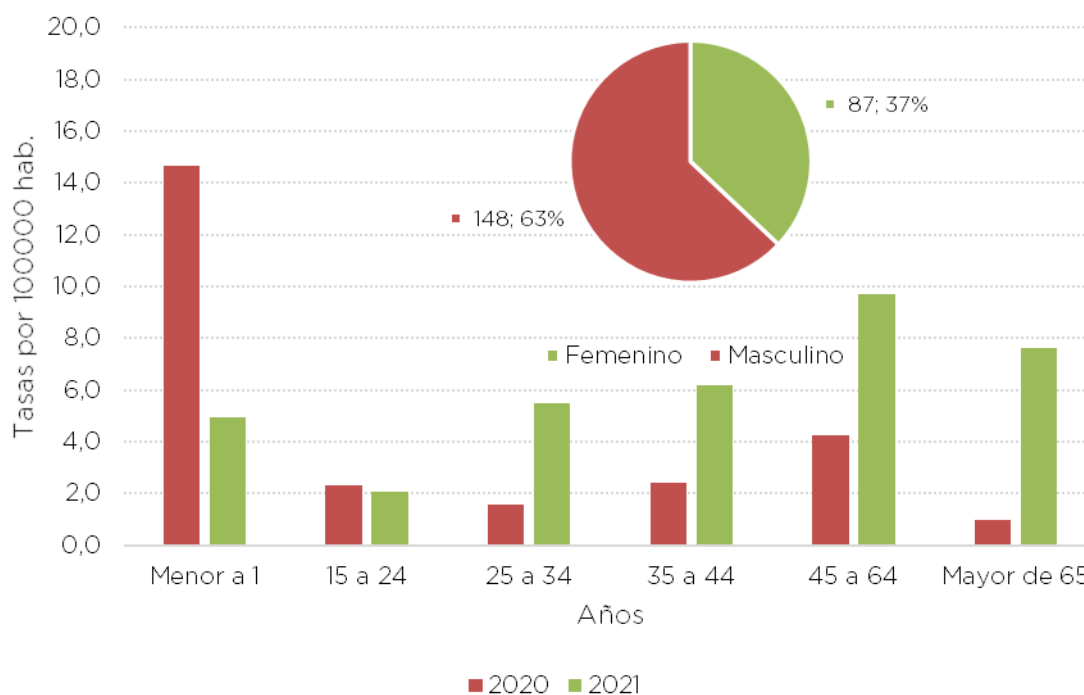
**Sin dato de residencia

La distribución de los casos notificados para el año 2020 se concentró mayormente en las comunas del centro (42%) seguido de las comunas del sur (25%). Lo mismo ocurrió para el siguiente año.

Las mayores tasas de notificación se encuentran en las comunas 1, 4 y 5 para el año 2020. En cambio, para el año 2021, las mayores tasas se concentraron en las comunas 1, 11 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 2020-2021.

Gráfico 3. Tasas por 100.000 hab. de Hepatitis virales según grupo etario. Residentes de la CABA. Hasta la SE 42. Años 2020-2021



Fuente: SNVS^{2.0}

En el gráfico se observa que las tasas más elevadas de notificación para el año 2020, se registraron en el grupo de edad menor a 1 año (14,7 casos x 100.000 hab.). Por el contrario, para el año 2021, la tasa más elevada se concentró en el grupo de 45 a 64 años. (9,7 casos x 100.000 hab.).

En cuanto a números absolutos de casos, para el período 2020-2021, el 78% y 94% de los casos notificados correspondieron a personas mayores de 25 años respectivamente.

Con respecto a la distribución por sexo, más de la mitad de los casos fueron registrados en el sexo masculino.

A continuación, se expone el número de casos notificados según tipo de efector en la CABA durante el período 2020-2021 hasta la SE 42.

Tabla 3. Número de notificaciones de Hepatitis virales según tipo de efector de la Ciudad. Hasta la SE 42. Años 2020-2021.

Efector	2020		2021	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Htal. Público	49	73,1%	126	75,0%
CeSAC	0	0,0%	0	0,0%
Privado	14	20,9%	39	23,2%
Otros	4	6,0%	3	1,8%
Sin datos	0	0,0%	0	0,0%
Total general	67	100%	168	100%

Fuente: SNVS^{2.0}

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



Salud