



buenosaires.gob.ar

## Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 179 Año V / 24 de Enero de 2020  
Información hasta SE 2

Gerencia Operativa de Epidemiología  
SSPLSAN



Buenos Aires Ciudad



Salud

## **AUTORIDADES CABA**

### **Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

### **Vicejefe de Gobierno**

Cont. Diego Santilli

### **Ministerio de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

### **Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

### **Gerencia Operativa de Epidemiología**

Mg. Julián Antman

## EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

### Integrantes del Equipo de trabajo

Dr. Jorge Chaui  
 Dra. Susana Devoto  
 Yasmin El Ahmed  
 Dr. Manuel Fernández  
 Dra. María Aurelia Giboin Mazzola  
 Vet. Cecilia González Lebrero  
 Dra. Esperanza Janeiro  
 Marco Muñoz  
 Ulises Rubinschik  
 Lic. Mara Tesoriero  
 Dra. Mónica Valenzuela  
 Lic. Hernán Zuberma

### Integrantes de la Residencia Básica en Epidemiología

Jefa: Lic. María Julia Rosas  
 Instructora: Dra. Florentina Pastene  
 Dra. Paula Machado  
 Lic. David Herman  
 Dra. Yael Dobzewicz

### Data Entrys

Germán Adell  
 Rosalía Paez Pérez  
 Bianca Spirito  
 Christian Turchiaro

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 "Hitos de la epidemiología y la salud pública".** Cecilia Grierson (1859-1934), fue una maestra argentina que, al enfermarse una amiga suya gravemente de tuberculosis, decidió embarcarse al estudio de la medicina; hacia 1883, llegó a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires. Hasta ese momento ninguna mujer había obtenido el título de médica en toda Latinoamérica, pero ella lo logró. Se recibió en 1889 luego de sortear las dificultades y limitaciones que le fueron impuestas por una institución en la que predominaban los hombres.

No sólo fue la primera médica, sino la primera mujer graduada en la universidad en nuestro país. Unos años antes de graduarse, en 1886, fundó la Escuela de Enfermeras, y posteriormente la Asociación Médica Argentina, la Sociedad Argentina de Primeros Auxilios y la Asociación Obstétrica Nacional de Parteras.

Pudo ejercer su profesión como kinesióloga y obstetra, pero no así como cirujana. Esto último, al igual que su intención de ejercer como docente suplente de la Cátedra Obstetricia, fue imposibilitado debido a su condición de mujer, a pesar de haber sido médica con título habilitante.

En 1899 participó, en el marco de la lucha por el acceso a la salud, la educación, el trabajo y la vivienda, del Congreso Internacional de Mujeres en Londres. Este antecedente le permitió fundar, un año después, el Consejo Nacional de Mujeres, e impulsar en 1910 el Primer Congreso Feminista Internacional de la República Argentina para tratar temas ligados a la educación, la legislación del trabajo femenino y el derecho al voto por parte de las mujeres. Por último, luego de estudiar el Código Civil y dar cuenta de las desigualdades económicas, propuso una reforma del mismo para garantizar a las mujeres la disposición de sus propias ganancias. Paralelamente creó una escuela técnica para fomentar el acceso de las mujeres a las actividades y conocimientos económicos.

Luego de su fallecimiento, el 10 de abril de 1934, fue homenajeada de diversas formas: llevan su nombre varias calles a lo largo de todo el país, plazas, escuelas y la secundaria N°13 de Moreno. Lo mismo sucede con la escuela de enfermeras que supo fundar. Otro ejemplo emblemático es el Centro Asistencial Cecilia Grierson, ubicado en la Ciudad de Buenos Aires, en el barrio de Villa Soldati (Fernández de la Cruz Av. 4402), a metros de una estación del Premetro, que también lleva su nombre.

Cecilia Grierson logró, en años de profunda desigualdad y adversidad cultural en detrimento de las mujeres, desarrollar la docencia primaria y la medicina e impulsar, con su ejemplo y compromiso, los cimientos de una lucha emergente para aumentar y hacer valer los derechos de las mujeres.

# INDICE

INDICE.....	4
EDITORIAL (DEL BES 178).....	5
I. EL BES.....	6
I.1. INTRODUCCIÓN.....	6
I.2. NOTA METODOLÓGICA SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS .....	6
I.2.A. <b>ACLARACIÓN IMPORTANTE DESDE EL BES 179</b> .....	6
I.2.B. <i>Fuentes de datos: Implementación del nuevo SNVS 2.0</i> .....	6
I.2.C. <i>Otras fuentes</i> .....	6
II. RESUMEN EJECUTIVO .....	7
II.1. EN ESTE BOLETÍN.....	7
II.2. SEMANAL.....	7
II.3. MENSUAL.....	7
III. TABLA CONSOLIDADA POR GRUPO DE EVENTO .....	8
IV. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS .....	10
IV.1. DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y SEXUAL .....	10
IV.2. ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO .....	10
IV.3. GASTROENTÉRICAS .....	10
IV.4. HEPATITIS.....	10
IV.5. INMUNOPREVENIBLES .....	10
IV.6. INTOXICACIONES .....	10
IV.7. MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS.....	11
IV.8. OTRAS .....	11
IV.9. ZONÓTICAS Y POR VECTORES .....	11
V. VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI .....	12
V.1. INTRODUCCIÓN.....	12
V.1.A. <i>Sobre el informe de las ETMAA</i> .....	12
V.1.B. <i>Nota metodológica</i> .....	12
V.2. SITUACIÓN NACIONAL Y REGIONAL.....	12
V.2.A. <i>Situación regional</i> .....	13
V.2.B. <i>Situación actual en Argentina</i> .....	13
V.3. ETMAA EN LA CABA.....	13
V.3.A. <i>Antecedentes y situación actual</i> .....	14
V.3.B. <i>Dengue</i> .....	15
V.3.C. <i>Fiebre amarilla</i> .....	17
V.3.D. <i>Zika</i> .....	17
V.3.E. <i>Fiebre Chikungunya</i> .....	17
VI. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMÁTICAS .....	18
VI.1. SITUACIÓN EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES 2020 .....	18
VI.1.A. <i>Actualización de los casos en residentes de la CABA entre SE 32-2019 y SE 3-2020. Brote en curso</i> .....	18
VII. ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES.....	22

## EDITORIAL

(del BES 178)

Con este boletín y este nuevo año, iniciamos una nueva serie de tapas!


Llevamos editadas 178 producciones durante 5 años ininterrumpidos de trabajo conjunto entre todas las personas que conformamos el ámbito de la Salud de la CABA y de otras instituciones de la Ciudad.

Luego de los sitios importantes, los barrios porteños, las “Personalidades de la cultura relacionadas con la CABA” y “La Ciudad según pasan las décadas”, inauguramos con este boletín la serie “Hitos de la epidemiología y la salud pública”.

Iniciamos el recorrido con un símbolo de la epidemiología: la famosa bomba que presentaba agua contaminada y fue de dónde la población consumía el vibrión del cólera, germen que determinó el brote ocurrido en la ciudad de Londres en 1854.

Junto con las tapas, esperamos continuar trabajando en mejorar este producto que, como hemos dicho siempre y sostenido en el tiempo, pretende difundir en forma válida y oportuna la situación epidemiológica de la CABA, dando cuenta de los procesos de trabajo de las diferentes áreas del Ministerio de Salud.

Nos vemos en el próximo evento histórico importante!



Mg. Julián Antman  
**Gerente Operativo de Epidemiología**  
Subsecretaria de Planificación Sanitaria  
Ministerio de Salud, CABA

## I. EL BES...

### I.1. 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 de las autoridades competentes.

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 vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información. Como se adelantó en la Editorial, **a partir del BES N°9 los datos provienen de la integración de los módulos de la Vigilancia Clínica (SNVS-C2) y de Laboratorio (SNVS-SIVILA) del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).** [A partir del BES 91 se incluyen datos provenientes del nuevo SNVS 2.0, los mismos son extraídos de manera preliminar en el proceso de implementación del mismo.](#)

Junto con la retroalimentación del sistema, **el objetivo primario del BES es dar cuenta de la situación epidemiológica actual;** por ello, a lo largo de los diferentes números del boletín, se exponen análisis con otras periodicidades no-semanales, donde se caracterizan eventos o situaciones puntuales con el fin de conocer y evaluar críticamente los diferentes escenarios presentados.

A lo anterior, se incorporan otras fuentes de datos, consolidados y análisis especiales que pretenden dar cuenta de la situación epidemiológica. En esta línea están los análisis de mortalidad por diferentes causas, la integración de bases de datos de redes y programas del Ministerio de Salud de la CABA, así como estudios sobre la evaluación del Sistema de Vigilancia. En este camino se presentarán trabajos realizados y desarrollados desde los niveles locales para difundir el trabajo cotidiano que se realiza en territorio.

### I.2. NOTA METODOLÓGICA SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

#### I.2.A. **ACLARACIÓN IMPORTANTE DESDE EL BES 179**

**SOBRE LAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE CONSIGNAN EN EL BES:** Las tablas iniciales que muestran la sistematización de los eventos de notificación obligatoria que se presentan en este boletín se consignan con dos semanas de atraso, es decir, si la semana del viernes en que se edita el BES es la 4, las tablas y la tapa saldrán con la leyenda "Hasta la SE 2". Esto es así para poder comparar de manera más robusta una semana del año previo que ya está "cerrada", con los casos del año actual que, generalmente, dan cuenta de cierto grado de atraso en la notificación.

Sin embargo y aunque se pierde en comparabilidad (y se gana en oportunidad), para la presentación de los informes de eventos estacionales, se definió que sea con sólo una semana menos. Por ello, siguiendo el ejemplo, si el viernes que sale el BES corresponde a la SE 4, los informes se hacen hasta la SE 3.

#### I.2.B. **Fuentes de datos: Implementación del nuevo SNVS 2.0**

Hasta las SE 17 de 2018 los datos presentados fueron extraídos del SNVS en forma separada a través de los módulos C2 (clínica) y SIVILA (laboratorio) y analizados de forma integrada.

A partir de la SE 18 (29 de abril), desde la implementación del nuevo SNVS 2.0, se utilizará esta fuente de información nacional. El sistema integra ambas estrategias de notificación de los eventos.

#### I.2.C. **Otras fuentes**

Para el análisis de otros eventos, se especifica la fuente de información utilizada en el apartado correspondiente.

Así mismo, se utiliza información provista por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## II. RESUMEN EJECUTIVO

El BES está en constante transformación y actualización. Desde la GOE queremos que sea un producto de uso cotidiano y válido. En este marco, proponemos dos nuevas formas de abordar el boletín, con sendos resúmenes que puedan ser “la puerta de entrada” a una mirada más detallada.

### II.1. EN ESTE BOLETÍN

- ✓ Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti* (ETMAa)
- ✓ Vigilancia de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE)

### II.2. SEMANAL

Continúan incrementándose los casos de dengue CON ANTECEDENTE DE VIAJE. En lo que va del año 2020 y hasta la SE 3, se confirmaron en total 11 casos (de 65 notificados). Nueve presentan viaje a Paraguay y serotipo DEN4, uno a Bolivia (DEN1) y uno a Colombia (DEN4).

En relación con todas las ETMAa, se están implementando numerosas acciones a partir de los 4 lineamientos del plan de abordaje de estas patologías: Prevención y promoción, Control de foco, Asistencia a los casos y Comunicación. A partir del martes 28/1, todos los martes se realizarán acciones de ordenamiento ambiental y prevención en barrios vulnerables, entre muchas otras actividades programas y en curso en diferentes barrio de la Ciudad. Más información en: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/plan-dengue-y-otras-enfermedades-transmitidas-por-mosquitos-aedes-aegypti>.

Respecto de sarampión, en lo que va del año se confirmaron 4 casos en residentes de la CABA y se notifican un promedio de 20 casos por semana. Es fundamental sostener e incrementar la vigilancia para este evento. Se están realizando diferentes actividades para el fortalecimiento de la vacunación.

### II.3. MENSUAL

En líneas generales se observa una disminución de la notificación en la mayoría de los grupos de eventos. Si bien puede deberse a un real descenso, también es preciso evaluar la sensibilidad en la captación de los casos por parte del Sistema de Vigilancia y el posible sub-registro de algunas patologías.

Se observa el inicio de la notificación por parte de los bancos de sangre de Hepatitis B, evento que se incrementó sustancialmente.

En relación al grupo de eventos inmunoprevenibles, coqueluche y EFE (sarampión-rubeola) incrementaron levemente su notificación en relación al año anterior. La situación ya descrita respecto al brote en curso de sarampión es la que explicaría este aumento.

Otro de los eventos donde se encuentran más casos es tuberculosis. En este sentido, de la misma manera que ocurre para aquellos que disminuyen, si bien es para destacar, el aumento podría explicarse por una mejora en la sensibilidad del sistema de notificación.

Dentro de las enfermedades zoonóticas y por vectores, se observa un especial aumento en la notificación de los eventos hantavirus y leptospirosis. Dada la muy baja confirmación para dichas patologías, y teniendo en cuenta la situación vinculada al brote de Epuén ocurrido en los inicios del 2019, podría concluirse que este incremento está reflejando un aumento en la sensibilidad del sistema de notificación para este grupo de eventos.

*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.*

### III. TABLA CONSOLIDADA POR GRUPO DE EVENTO

En la siguiente tabla 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 52** del corriente año (finalizada el 28 de diciembre) y se compara con el mismo período del año 2018 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 52** en **Residentes** de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2018	2019	Diferencia de casos	Variación porcentual
<b>De transmisión vertical</b>	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	195	127		-35
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	155	123		-21
	SÍFILIS CONGÉNITA	274	155		-43
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	437	378		-14
<b>Envenenamiento por animal ponzoñoso</b>	ALACRANISMO	30	19		-37
	ARANEISMO	3	3	0	
	OFIDISMO	4	0	-4	
<b>Gastroentéricas</b>	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	275	281		2
	DIARREAS BACTERIANAS	26	19		-27
	DIARREAS VIRALES	3	3	0	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	3	1	-2	
<b>Hepatitis</b>	HEPATITIS A	39	25		-36
	HEPATITIS B	93	79		-15
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	43	87		102
	HEPATITIS C	96	83		-14
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	2	22	20	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	18	0	-18	
<b>Inmunoprevenibles</b>	COQUELUCE	78	87		12
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	553	584		6
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	137	64		-53
<b>Intoxicaciones</b>	MEDICAMENTOSA	35	19		-46
	POR METALES PESADOS	49	9		-82
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	91	88		-3
	POR OTROS TÓXICOS	16	16	0	
	POR PLAGUICIDAS	2	3	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	1	0	-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.

## Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 52 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2018	2019	Diferencia de casos	Variación porcentual
<b>Meningitis y Meningoencefalitis</b>	MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	3	2	-1	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	12	4	-8	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	10	5	-5	
	MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0		
	MENINGITIS TUBERCULOSA	1	2	1	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	2	6	4	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	10	10	0	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	41	46		12
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	8	6	-2	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	16	3	-13	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	13	14	1	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0		
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	5	2	-3	
	MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
<b>Otras</b>	LEPRA	3	3	0	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	34	28		-18
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	3	2		
	TUBERCULOSIS	1203	1308		9
<b>Zoonóticas y por vectores</b>	BRUCELOSIS	17	13	-4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	3	6	3	
	HANTAVIROSI	21	112		433
	PSITACOSIS	8	4	-4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	5	5	0	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	11	5	-6	
	LEPTOSPIROSIS	30	51		70
	PALUDISMO	18	18	0	
TRIQUINOSIS	2	4	2		
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	8	18	10		

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.

## IV. 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 III](#)), presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Por lo tanto las especificaciones de metodología son las descriptas anteriormente.

### IV.1. DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y SEXUAL

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	15	1	108	71	195	9	0	98	20	127		-35
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	155	0	0	0	155	123	0	0	0	123		-21
	SÍFILIS CONGÉNITA	66	16	157	35	274	32	1	114	8	155		-43
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	437	0	0	0	437	378	0	0	0	378		-14

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

### IV.2. ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	3	21	0	30	12	0	7	0	19		-37
	ARANEISMO	0	0	3	0	3	1	0	2	0	3	0	
	OFIDISMO	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	-4	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

### IV.3. GASTROENTÉRICAS

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	275	0	0	0	275	281	0	0	0	281		2
	DIARREAS BACTERIANAS	26	0	0	0	26	19	0	0	0	19		-27
	DIARREAS VIRALES	3	0	0	0	3	3	0	0	0	3	0	
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

### IV.4. HEPATITIS

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	28	2	7	2	39	24	0	0	1	25		-36
	HEPATITIS B	51	13	26	3	93	45	11	8	15	79		-15
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	19	24	0	43	0	36	51	0	87		102
	HEPATITIS C	61	7	27	1	96	44	14	22	3	83		-14
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	1	0	2	0	5	17	0	22	20	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	8	0	10	0	18	0	0	0	0	0	-18	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

### IV.5. INMUNOPREVENIBLES

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	11	0	65	2	78	17	4	50	16	87		12
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	6	0	50	497	553	24	0	343	217	584		6
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	PAROTIDITIS	16	1	120	0	137	5	0	59	0	64		-53

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Un caso corresponde a un turista de nacionalidad rusa que visitó la Ciudad de Buenos Aires.

### IV.6. INTOXICACIONES

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	9	0	26	0	35	9	0	10	0	19		-46
	POR METALES PESADOS	13	0	36	0	49	3	0	6	0	9		-82
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	6	0	83	2	91	4	0	82	2	88		-3
	POR OTROS TÓXICOS	7	0	9	0	16	15	0	1	0	16	0	
	POR PLAGUICIDAS	0	0	2	0	2	0	0	3	0	3	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

## IV.7. MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Meningitis y meningoencefalitis	MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2	-1	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	4	0	8	0	12	2	0	2	0	4	-8	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	10	0	10	0	0	5	0	5	-5	
	MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	MENINGITIS TUBERCULOSA	1	0	0	0	1	0	0	2	0	2	1	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	1	0	1	0	2	1	0	5	0	6	4	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	7	0	3	0	10	10	0	0	0	10	0	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	1	1	36	3	41	0	0	45	1	46		12
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	3	0	4	1	8	1	0	5	0	6	-2	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	15	0	1	0	16	3	0	0	0	3	-13	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	1	0	11	1	13	0	0	14	0	14	1	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	3	0	1	1	5	2	0	0	0	2	-3	
MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

## IV.8. OTRAS

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	2	0	1	0	3	2	0	1	0	3	0	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	34	0	0	0	34	28	0	0	0	28	-6	-18
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2	-1	
	TUBERCULOSIS	1203	0	0	0	1203	1308	0	0	0	1308	105	9

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

## IV.9. ZONÓTICAS Y POR VECTORES

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2018					2019					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL			
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	6	4	7	0	17	5	1	7	0	13	-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	3	0	3	0	0	6	0	6	3		
	HANTAVIROSIS	1	0	6	14	21	4	0	5	103	112	91	433	
	PSITACOSIS	0	1	7	0	8	2	1	1	0	4	-4		
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	5	0	0	0	5	1	0	4	0	5	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	11	0	11	0	0	4	1	5	-6		
	LEPTOSPIROSIS	0	1	10	19	30	1	3	18	29	51	21	70	
	PALUDISMO	8	1	6	3	18	7	0	6	5	18	0		
	TRIQUINOSIS	1	0	1	0	2	3	0	1	0	4	2		
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	4	4	8	1	2	13	2	18	10			

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Los datos presentados de **Dengue, Zika y Chikungunya** se desarrollan de manera ampliada en el [siguiente apartado](#)

## V. VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI

### V.1. INTRODUCCIÓN

#### V.1.A. 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 2: Riesgo medio, en transición a riesgo alto.

Escenario 0	Escenario 1 Riesgo bajo	Escenario 2 Riesgo medio	Escenario 3 Riesgo alto
Julio – septiembre	Septiembre- Noviembre	Diciembre – Febrero	Marzo - Junio
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos	Presencia del vector sin existencia de casos de Dengue, Fiebre Chikungunya, Fiebre Zika o Fiebre Amarilla	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos “importados” de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla  (ausencia de circulación viral regional confirmada)	Presencia del vector con existencia de casos confirmados de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla  (con circulación viral regional confirmada)

#### V.1.B. 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 este informe se analizaron 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, en este informe 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.

### V.2. SITUACIÓN NACIONAL Y REGIONAL

La situación de la Ciudad de Buenos Aires se encuentra directamente involucrada y modificada por la situación regional y nacional, debido al dinámico desplazamiento de personas entre los países de la región y entre las provincias del país, acrecentadas por el desplazamiento turístico, y a la presencia del mosquito vector en nuestra ciudad.

La información regional y nacional es actualizada a partir de la última edición del Boletín Integrado de Vigilancia Semanal que edita el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación. Con el fin de poner en contexto la situación de CABA en relación con el país, para un conocimiento completo de la misma, ingresar a <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.

### V.2.A. Situación regional<sup>1</sup>

Según información publicada por OMS/OPS al 16/01/2020, en la subregión de las Américas durante el año 2019 ocurrieron 3.076.287 casos de dengue y 27.893 casos de dengue grave, con 1.523 fallecimientos. La incidencia total es de 301,71 casos por 100.000 habitantes, si bien en la región Cono Sur alcanza los 767,44 casos por 100.000 habitantes.

En informes previos se señaló que las Américas están presentes los cuatro serotipos del virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4) con detección de co-circulación en Brasil, Guatemala y México. Tres serotipos circulan en Colombia, Guadalupe, Martinica, Panamá y Venezuela (DEN 1, DEN 2 y DEN 3) y en Paraguay y Perú (DEN 1, DEN 2 y DEN 4).

### V.2.B. Situación actual en Argentina<sup>2</sup>

En el país, desde SE 31 de 2019 hasta la SE 52 se registraron casos sin antecedente de viaje en la provincia de Misiones (19 casos, DEN 1) y en CABA (1 caso, DEN 2).

Por otra parte, entre SE 31 a 52, se registraron otros 10 casos probables para dengue que no cuentan con registro de antecedentes de viaje en las provincias de Buenos Aires, Chaco y CABA.

Se registraron 25 casos importados de dengue, 15 confirmados y 10 probables, con antecedente de viaje principalmente a México (con identificación de los serotipos DEN 1 y DEN 2) y Cuba, como también Colombia, Brasil, Vietnam, India, República Dominicana, Paraguay, Polinesia y Bolivia. Los casos importados se distribuyeron en Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Jujuy y Mendoza, y fueron detectados entre las SE 31 a 49.

Entre las SE 3 a 35 fueron detectados 14 casos importados de Fiebre Chikungunya en Argentina (CABA, provincia de Buenos Aires y Santa Fe) Todos presentaban antecedente de viaje a Brasil previo al inicio de los síntomas. No se registraron casos autóctonos en Argentina durante 2019.

En la provincia de Salta se registraron 2 casos probables de infección por virus Zika en las SE 8 y 19. Dichos casos fueron detectados en contexto de brote de dengue. Además, 19 casos de flavivirus sin especificar en la provincia correspondieron a casos con reactividad para Dengue y virus Zika identificados también en el marco de los brotes de dengue.

En Argentina no se registraron casos de Fiebre Amarilla durante 2019.

### V.3. ETMAA EN LA CABA

En la **temporada 2019/2020**, iniciada en el 30/06/2019 (SE 27), hasta el 18/01/2020 (SE 3) fueron notificados un total de 156 casos de ETMAA en residentes de la ciudad: 140 casos de Dengue, 2 casos de Fiebre Amarilla, 6 de Fiebre Chikungunya y 8 para todos los eventos de infección por Virus Zika.

Entre SE 35 (2019) y SE 3 (2020) fueron notificados 21 casos importados confirmados de dengue. En 6 casos fue confirmado el serotipo DEN 2, con antecedente de viaje a Bolivia, México, Paraguay y Vietnam. En 3 casos el serotipo DEN 1, con viaje a Cuba, México y Bolivia. En 8 casos, con antecedente de viaje a Paraguay, se identificó el serotipo DEN 4. Cuatro casos con antecedente de viaje a Cuba, México y Paraguay no tienen identificación del serotipo viral.

**El caso SIN VIAJE a DEN4 en residente notificado en la SE 2 (2020), fue DESCARTADO por el Laboratorio Nacional de referencia (LNR).** Con este resultado, a la fecha, en la temporada 2019/2020, **solo hay confirmado UN CASO CONFIRMADO A DEN2 en residente SIN VIAJE** (que fuera validado por el LNR la semana pasada y notificado en la SE 52 de 2019).

Se recuerda que en la detección y notificación de los casos están involucrados todos los efectores asistenciales, tanto del sector público como privado o de las OOSS. La normativa vigente está disponible en <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/plan-preventivo-ante-enfermedades-transmitidas-por-mosquitos>. Los temas vinculados con las definiciones de casos sospechosos y los procedimientos de notificación de casos, vigilancia de laboratorio y acciones de control se encuentran descriptos en las páginas 4 a 9 del documento.

<sup>1</sup> <http://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>

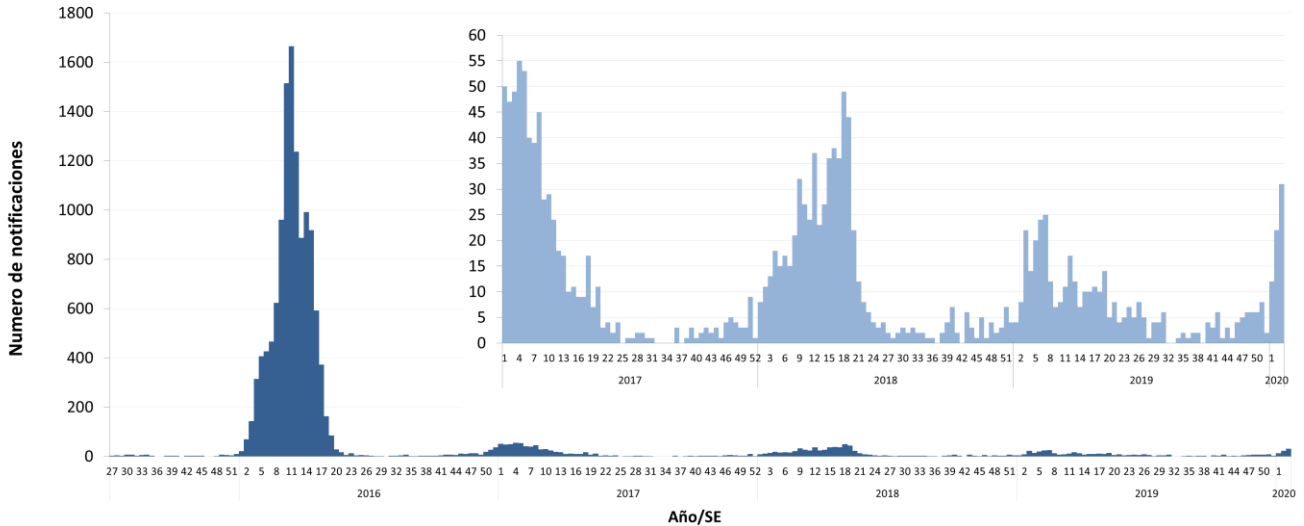
<sup>2</sup> [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/biv\\_4\\_SE\\_2.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/biv_4_SE_2.pdf)

### V.3.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 y la SE 3 de 2020. El gráfico en menor escala muestra lo ocurrido desde la SE 27 de 2017 hasta la SE 2 de 2020.

**Gráfico 1.** Casos *notificados de ETMAa* según semana epidemiológica. Residentes de la CABA.

Años 2015 (SE 26-52, n=80), 2016 (SE 1-52, n=12.124), 2017 (SE 1-52, n=637), 2018 (SE 1-52, n=620), 2019 (SE 1-52, n=371), 2020 (SE 3, n=65).



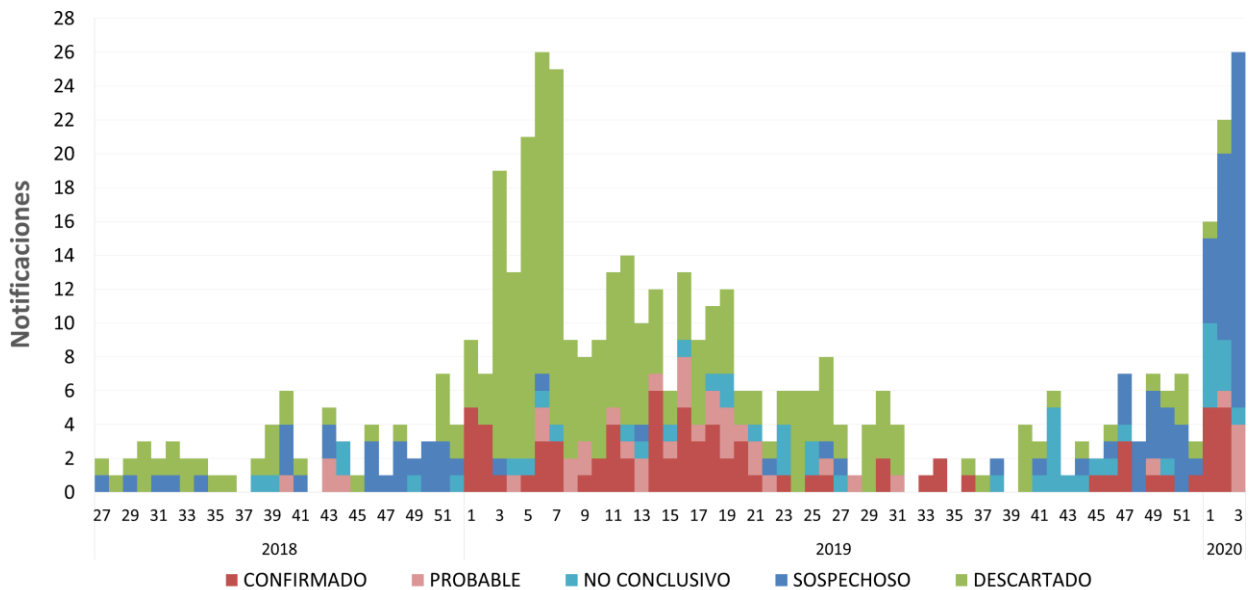
Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS<sup>2.0</sup>

De los casos notificados en el período comprendido en SE 1-3 de 2020, 41 contaron con antecedente de viaje, 6 no presentaron antecedente de viaje y los casos restantes no registraron antecedente al respecto en el SNVS.

El gráfico siguiente muestra la distribución temporal de las notificaciones de ETMAa a lo largo del período correspondiente al segundo semestre de 2018, el año 2019 y hasta la SE 3 de 2020.

**Gráfico 2.** Notificaciones de ETMAa por SE según criterio diagnóstico.

Residentes de la CABA. Entre las SE 27-52 de 2018 (n=67), SE 1-52 de 2019 (n=367) y SE 1-3 de 2020 (n=65).

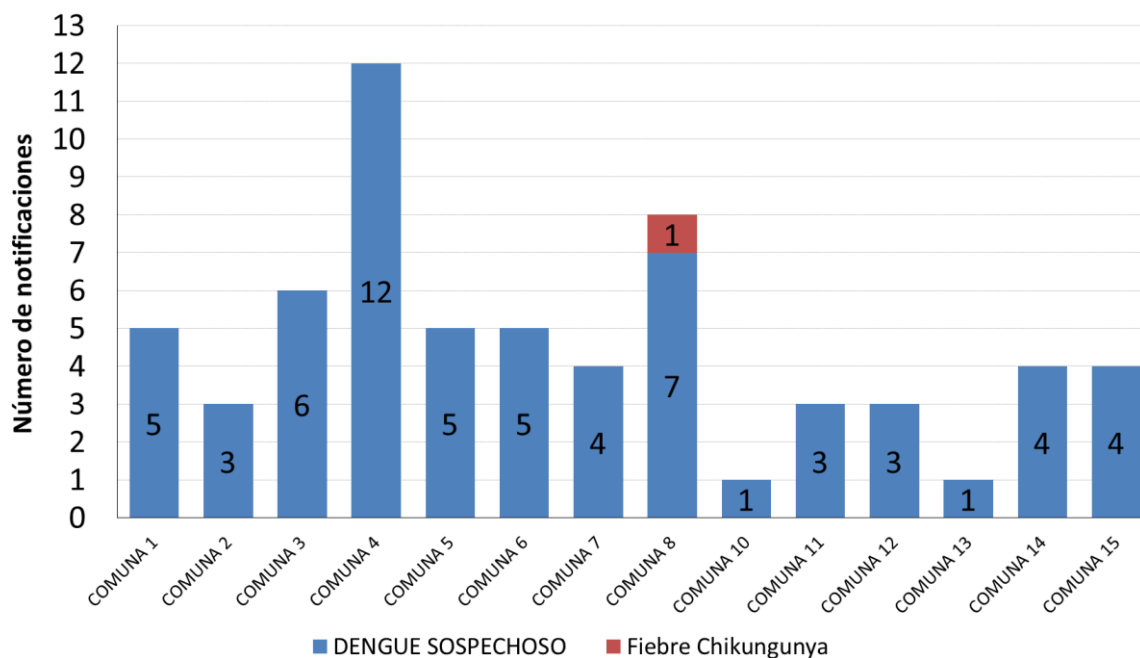


Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS<sup>2.0</sup>

En 2019, entre las SE 3 y 8 se observó un aumento sostenido del número de las notificaciones. En las semanas posteriores no se alcanzó la magnitud de las referidas. La notificación total de casos de ETMAa fue menor a la notificación en igual periodo de 2018, El número de casos notificados para dengue, Fiebre Chikungunya, Fiebre Amarilla y eventos relacionados con el virus Zika fue menor en 2019.

En el siguiente gráfico se presentan las notificaciones de cada evento por comuna de residencia.

**Gráfico 3.** Notificaciones de ETMAa según Comuna de residencia y evento.  
Residentes de la CABA. Entre las SE 1-3. 2020 (n=64).



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

En 2020, en las 3 primeras semanas epidemiológicas, se realizaron notificaciones para las ETMAa en 14 de las 15 comunas de la Ciudad.

En las siguientes secciones se resume la información para cada uno de los eventos dentro de las ETMAa en particular.

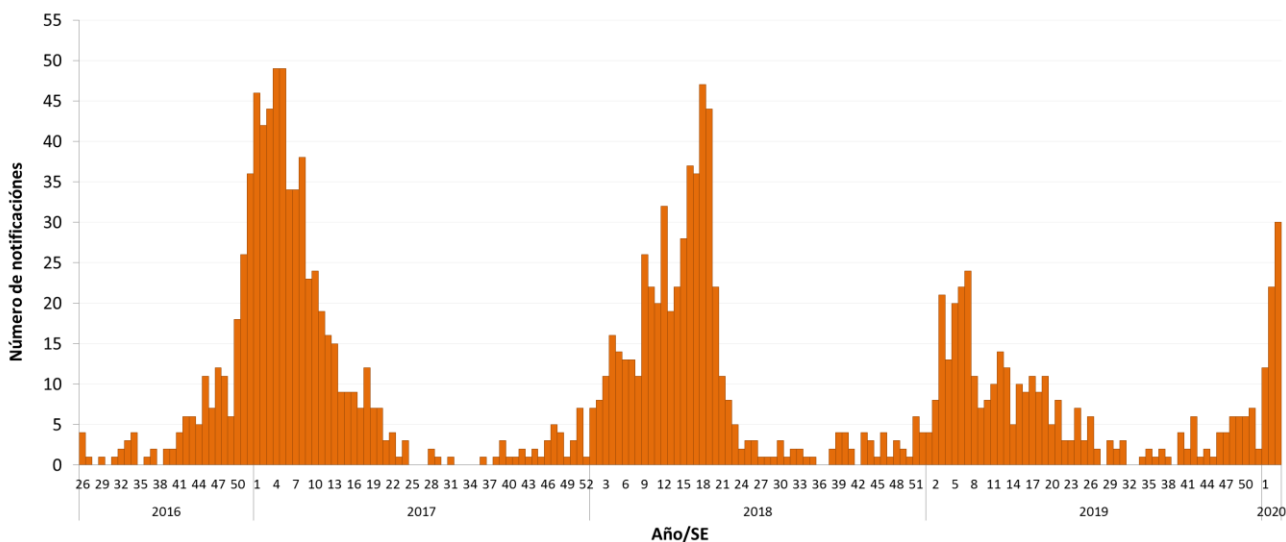
### V.3.B. Dengue

#### V.3.B.i. Casos históricos y comparación con los actuales

A continuación, se presenta la situación en la CABA, desde la SE 26 a la 52 de 2016, SE 1 a 52 de 2017, SE 1 a 52 de 2018, SE 1-52 de 2019 y SE 1-3 de 2020 de los pacientes notificados para Dengue.

**Gráfico 4.** Notificaciones de dengue según semana epidemiológica. Residentes de la CABA.

Entre las SE 26-52; 2016 (n=171)- SE 1-52; 2017 (n=546)-SE 1-52; 2018 (n=534) -SE 1-52; 2019 (n=332) -SE 1-3; 2020 (n=64).

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

El cuadro siguiente presenta los casos confirmados en residentes de la Ciudad en los años 2016, 2017, 2018 y 2020 hasta la SE 2 según el antecedente de viaje.

**Tabla 1.** Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.

Residentes de la CABA. Entre las SE 1-3. 2016-2020.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020
SI	50	0	1	7	11
NO	4	1	0	2	0
SIN DATO	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

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

### V.3.B.ii. Descripción de la situación 2019 desde SE 27 a SE 52

Entre los casos confirmados importados con identificación de serotipo viral, en el segundo semestre del año predominó el serotipo DEN 2.

En SE 35 se notifica un caso importado confirmado de dengue, serotipo DEN 2, con antecedente de viaje a Vietnam, mientras que en otro caso, con antecedente de viaje a Beni, Bolivia, notificado en SE 47 fue identificado el mismo serotipo.

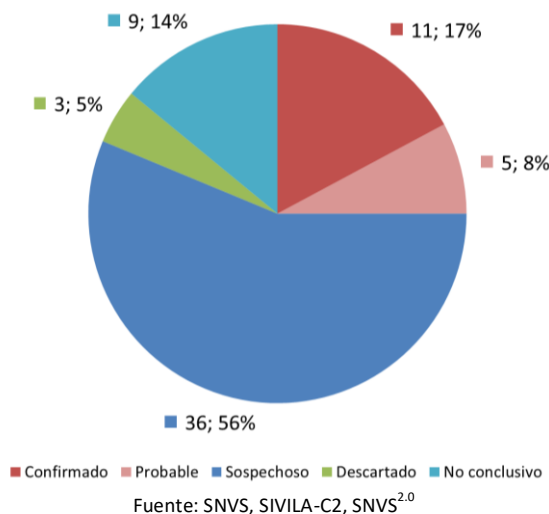
En SE 48 fueron notificados 3 casos confirmados importados en los que se identificó DEN 2. Los tres, miembros de una misma familia, tenían antecedente de viaje a la península de Yucatán, en México.

En la semana epidemiológica 50 se notificó otro caso confirmado importado de DEN 2, con antecedente de viaje a Paraguay.

En SE 52 se recibe alerta de SISA por la modificación de diagnóstico en un caso sospechoso de dengue sin antecedente de viaje, en el que se identificó el serotipo DEN 2. Este diagnóstico ha sido confirmado por el laboratorio de referencia nacional. El domicilio del paciente, en comuna 15, se encontraba a pocos metros del domicilio donde permaneció -en etapa virémica- el grupo familiar con diagnóstico de dengue importado con identificación de DEN 2.

V.3.B.iii. Descripción de la situación 2020

**Gráfico 5.** Notificaciones de dengue según clasificación. Residentes de la CABA. Entre las SE 1-3; 2020 (n=64).



Entre las SE 1 y 3 de 2020, de los 64 casos notificados, 41 cuentan con antecedente de viaje, 2 no viajaron, y los restantes no registraron el dato en el SNVS. Se observó el predominio del sexo masculino (61%). Los casos notificados estaban domiciliados en todas las comunas a excepción de la 9.

En la SE 1 se confirmó un Dengue sin especificar serotipo hasta la fecha. En la SE 2 fueron identificados 4 casos confirmados de dengue serotipo DEN 4 en el laboratorio de referencia de la Ciudad y un DEN 1. En la SE 3, fueron confirmados 5 casos todos llegados de Paraguay, cuatro de ellos fueron DEN 4 y 1 aún no se identifica serotipo.

### V.3.C. *Fiebre amarilla*

Desde el inicio del año 2018 hasta la SE 12, en la Ciudad de Buenos Aires se asistieron 6 casos de Fiebre Amarilla. Todos ellos con antecedente de viaje a Brasil y sin antecedentes de vacunación. De los mencionados, 3 casos correspondieron a residentes de la Ciudad y 3 a no residentes.

En 2019, entre SE 1 y SE 52 fueron notificados 18 sospechosos de fiebre amarilla. No se confirmó ninguno de ellos.

En las SE 1 y 3 de 2020 no se han notificado casos sospechosos de Fiebre Amarilla.

### V.3.D. *Zika*

En el grupo Infección por Virus Zika se incluyen 6 eventos diferentes dependiendo de la patología que presente el paciente.

En 2019 hasta la SE 52 fueron notificados 21 casos: Cinco casos sospechosos de enfermedad por virus Zika, 2 casos sospechosos de Enfermedad por Virus Zika en el embarazo, 10 casos de Síndrome Congénito con sospecha de asociación con Virus Zika, un caso de sospecha de transmisión vertical de Virus Zika sin Síndrome Congénito y uno sospechoso de SGB.

En las SE 1 y 2 de 2020 no se han notificado casos sospechosos relacionados con el virus Zika.

### V.3.E. *Fiebre Chikungunya*

En 2019 hasta la SE 52 fueron notificados 9 casos sospechosos de Fiebre Chikungunya. Cuatro de ellos, confirmados, presentaron antecedente de viaje a Brasil.

En las SE 1 y 3 de 2020 se ha notificado 1 caso sospechoso de Fiebre Chikungunya, con sospecha también de Hantavirus con antecedente de viaje a Bolivia y Jujuy.

## VI. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMÁTICAS

### VI.1. SITUACIÓN EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES 2020

Entre las Semanas Epidemiológicas (SE) 1-3 del año 2020, fueron notificados **90 casos** sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE) en la Ciudad de Buenos Aires. Del total de casos, **41 (46%)** correspondieron a residentes de CABA. Del total de casos sospechosos, **65 fueron asistidos por efectores públicos y 25 privados**. Se confirmaron para sarampión **4 casos** en residentes de la Ciudad.

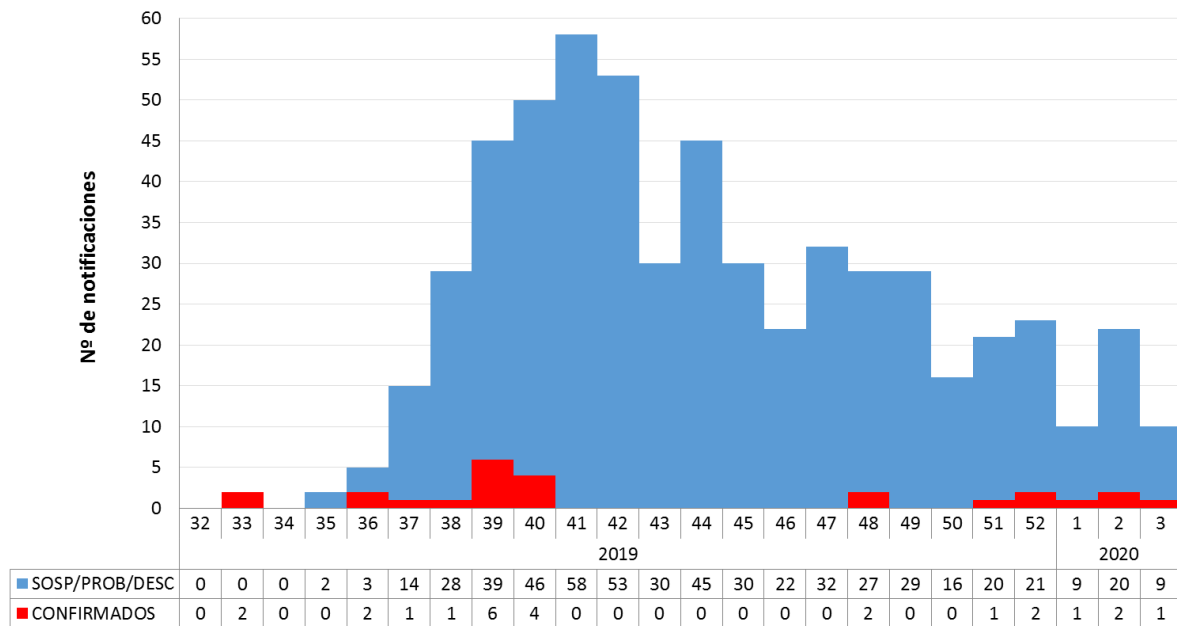
#### VI.1.A. Actualización de los casos en residentes de la CABA entre SE 32-2019 y SE 3-2020. Brote en curso.

A continuación, se grafica el número de casos sospechosos, probables, descartados y confirmados por SE en residentes de CABA entre la SE 32 del año 2019 y SE 3 del año 2020.

##### VI.1.A.i. Caracterización general

Se presentan los casos notificados totales y confirmados según la SE de aparición.

**Gráfico 1.** Casos notificados y confirmados de Sarampión según SE. Residentes de la CABA. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N=578.

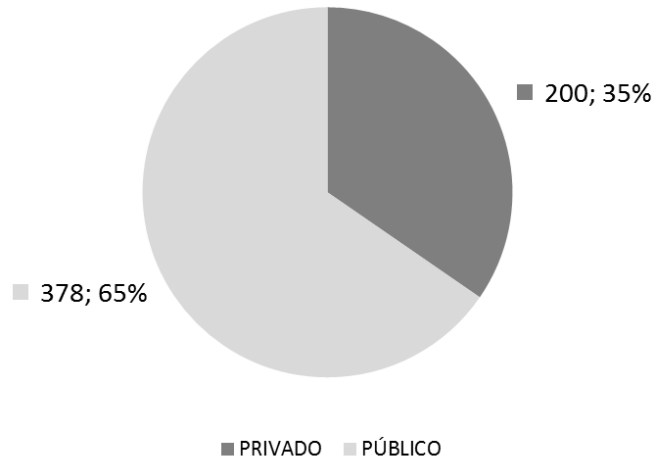


Fuente: SNVS 2.0

Entre las semanas 32 del 2019 y **3 del 2020**, de los **578 casos sospechosos**, fueron confirmados **25 casos de sarampión en residentes**.

En el siguiente gráfico se muestran las notificaciones de los casos confirmados según el subsector de salud involucrado. Predominó la notificación del sector público (**65%**).

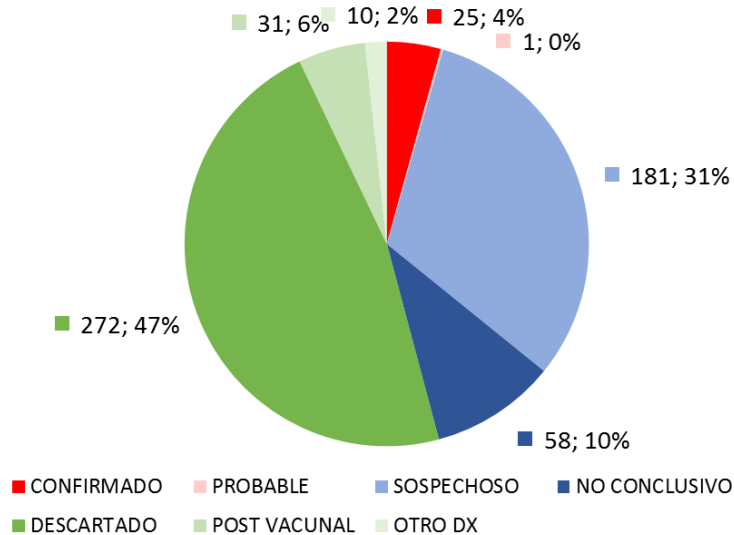
**Gráfico 2.** Casos notificados de EFE en residentes según subsector de salud.  
Ciudad de Buenos Aires. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N=578



Fuente: SNVS 2.0

En el siguiente gráfico se presentan las notificaciones de los casos según su clasificación epidemiológica.

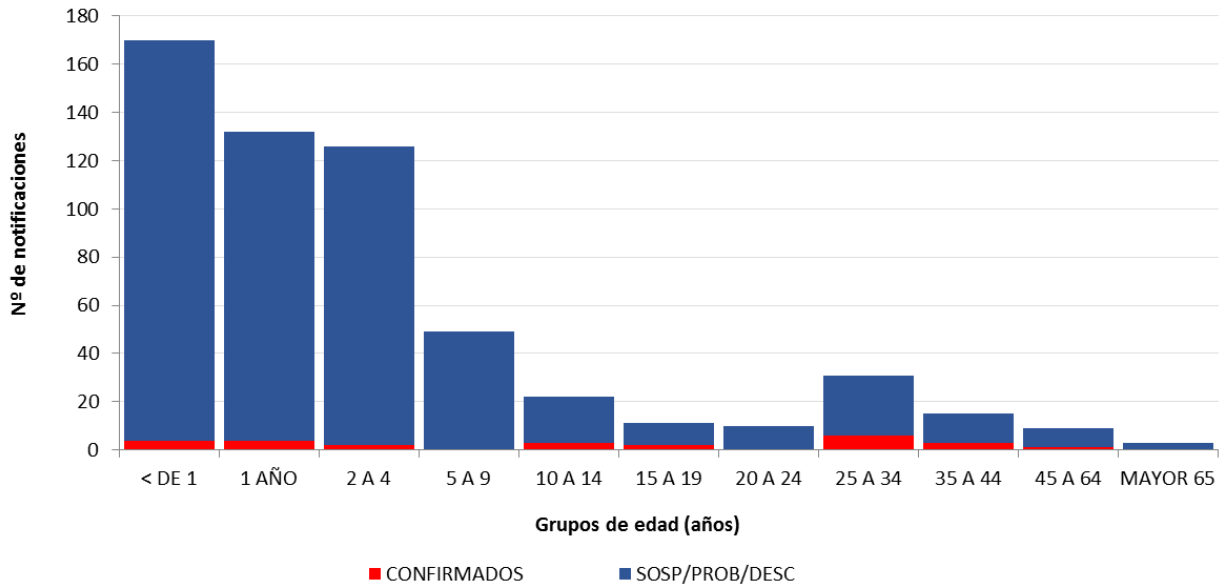
**Gráfico 3.** Casos notificados de EFE en residentes según clasificación epidemiológica.  
Ciudad de Buenos Aires. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N=578



Fuente: SNVS 2.0

El gráfico siguiente muestra la distribución de los casos notificados según grupos de edad. Del total de notificaciones, el **53%** de los mismos tiene menos de 2 años y el **74% menos de 5**.

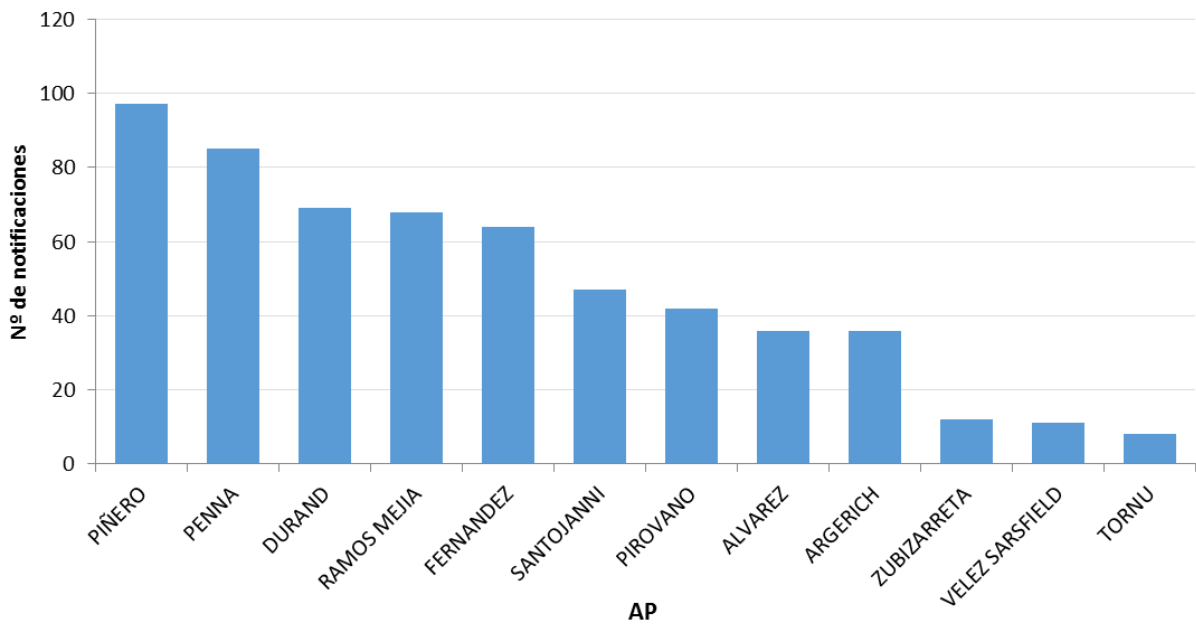
**Gráfico 4.** Casos notificados y confirmados de sarampión según grupos de edad. Residentes de la CABA. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. n=578



Fuente: SNVS 2.0

Los siguientes gráficos muestran la distribución de casos según Área Programática (AP) de residencia de los casos. En el primero se expone dónde residen el total de los casos notificados en el período que se analiza y a continuación los casos confirmados.

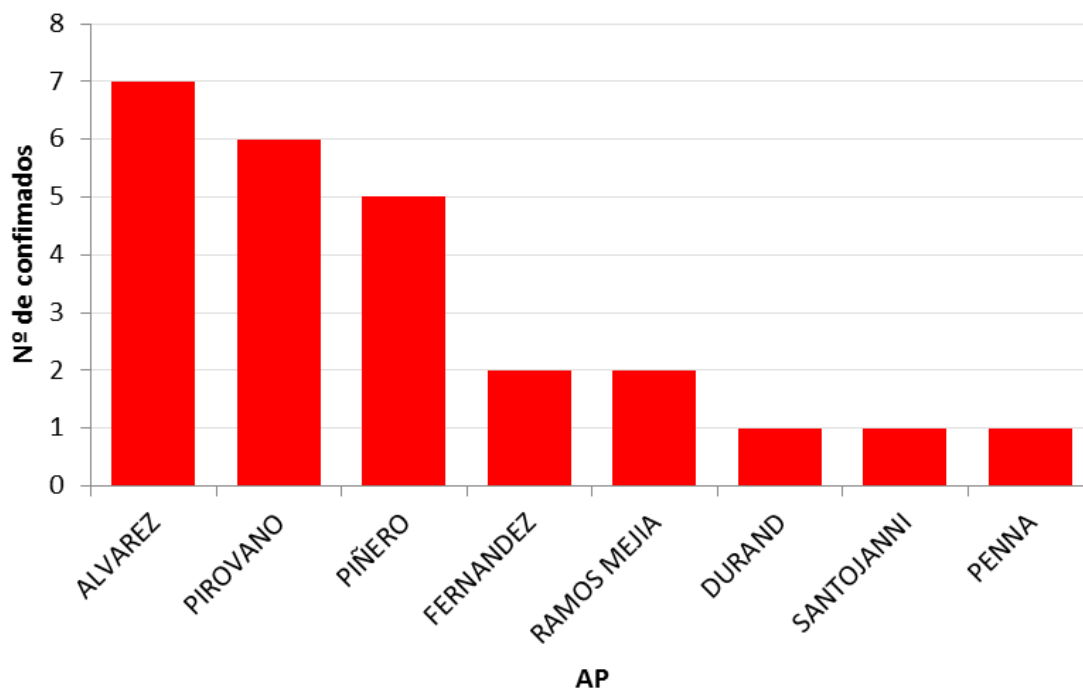
**Gráfico 5.** Casos notificados de Sarampión según Área Programática de Residencia. Residentes de la CABA. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N= 575



Fuente: SNVS 2.0

El **67%** de los casos residen en las siguientes **AP: Piñero, Durand, Penna, Ramos Mejía y Fernández**, correspondiendo al **AP Piñero el 16,9%** de los casos notificados.

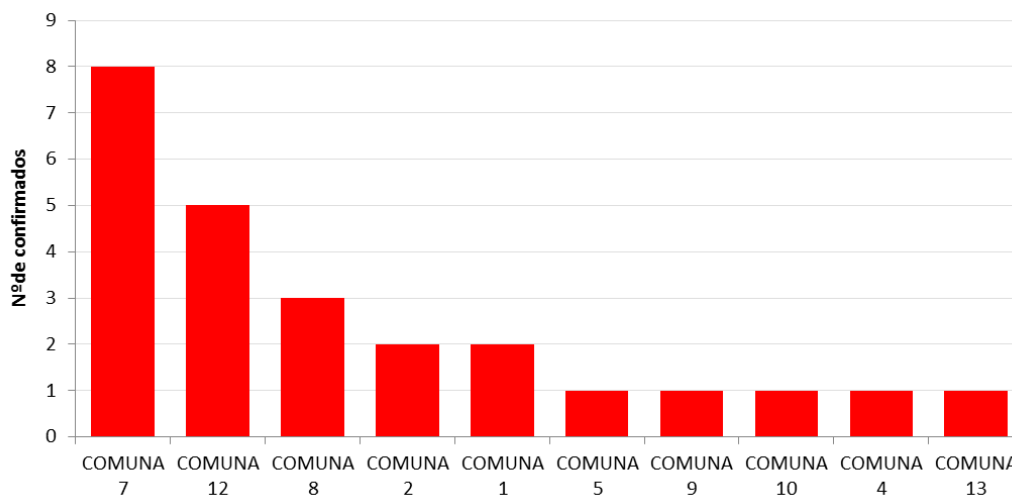
**Gráfico 6.** Casos confirmados de Sarampión según efector AP de residencia.  
Residentes de la CABA. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N=25



Fuente: SNVS 2.0

Se muestran a continuación las comunas de residencia de los casos confirmados de Sarampión, desde la SE 32 del 2019 a **SE 23 del 2020**.

**Gráfico 7.** Casos confirmados de Sarampión según comuna de residencia.  
Residentes de la CABA. SE 32 del 2019 a SE 3 del 2020. N=25



Fuente: SNVS 2.0

**Recomendaciones en el siguiente link:**

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/actualizacion-epidemiologica-20190927.pdf>.

## VII. ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES

1. MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_1\\_se\\_32\\_20160826\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_1_se_32_20160826_vf_0.pdf)
2. VIGILANCIA DE VIRUS ZIKA: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_1\\_se\\_32\\_20160826\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_1_se_32_20160826_vf_0.pdf)
3. MORBI-MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN CABA. Serie Histórica 2006-2015: BES N° 4, Año I, 16 de septiembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_4\\_se\\_35\\_20160916\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_4_se_35_20160916_vf.pdf)
4. VIGILANCIA DE FIEBRE CHIKUNGUNYA: BES N° 5, Año I, 23 de septiembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_5\\_se\\_36\\_20160922\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_5_se_36_20160922_vf.pdf)
5. MORBILIDAD POR LESIONES: BES N° 6, Año I, 30 de septiembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_6\\_se\\_37\\_20160930\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_6_se_37_20160930_vf.pdf)
6. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 7, Año I, 7 de octubre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_7\\_se\\_38\\_20160710\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_7_se_38_20160710_vf.pdf)
7. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO): BES N° 8, Año I, 14 de octubre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_8\\_se\\_39\\_20161014\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_8_se_39_20161014_vf_0.pdf)
8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL BROTE DE DENGUE 2016 EN EL HOSPITAL DURAND: BES N° 12, Año I, 14 de noviembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_12\\_se\\_43\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_12_se_43_vf.pdf)
9. DENGUE: NUESTRA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DR ABEL ZUBIZARRETA: BES N° 13, Año I, 18 de noviembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_13\\_20161120\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_13_20161120_vf.pdf)
10. INFECCIONES PERINATALES: SÍFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA: BES N° 15, Año I, 2 de diciembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_15_vf.pdf)
11. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE - LEY DE CALIDAD DE AIRE EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_17\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_17_vf.pdf)
12. ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_17\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_17_vf.pdf)
13. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "COSME ARGERICH": BES N° 18, Año I, 23 de diciembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_18\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_18_vf.pdf)
14. INFORME ESPECIAL DE BROTE. BROTE INTRAFAMILIAR DE BOTULISMO ALIMENTARIO: BES N° 21, Año II, 13 de enero de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_21\\_se52\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_21_se52_vf.pdf)
15. INFORME ESPECIAL: ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO, ALACRANISMO: BES N° 22, Año II, 20 de enero de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_22\\_se\\_1\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_22_se_1_vf.pdf)
16. INFORME ESPECIAL: TÉTANOS OTRAS EDADES (NO NEONATAL): BES N° 26, Año II, 17 de febrero de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_26\\_se\\_5\\_2017\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_26_se_5_2017_vf.pdf)
17. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO: MONÓXIDO DE CARBONO: BES N° 29, Año II, 10 de marzo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_29\\_se\\_8\\_2017\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_29_se_8_2017_vf.pdf)
18. INVESTIGACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL LOCAL DE LA EPIDEMIA DE ETM. INTERVENCIONES PREVENTIVAS PARA SU CONTENCIÓN. ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HTAL GRAL. DE AGUDOS "JUAN A. FERNÁNDEZ" 2015-2016: BES N° 30, Año II, 17 de marzo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_30\\_se9\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_30_se9_vf.pdf)
19. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO - DIÓXIDO DE NITRÓGENO: BES N° 40, Año II, 26 de mayo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_40\\_se19\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_40_se19_vf.pdf)
20. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER: BES N° 42, Año II, 9 de junio de 2017. **Fe de erratas: Los datos de las tablas 3 (pág. 23) y 4 (pág. 25) y los gráficos 4 (pág. 24) y 5 (pág. 26) no corresponden a Argentina (como aparece en el título), sino a la Ciudad de Buenos Aires. En próximas presentaciones se hará mención a este análisis.** [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_42\\_se21\\_vf\\_1.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_42_se21_vf_1.pdf)

21. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CABA SEGÚN COMUNAS. COMPARACIÓN 2006-2010/2011-2015: BES N° 45, Año II, 30 de junio de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_45\\_se\\_24\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_45_se_24_vf.pdf)
22. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PAROTIDITIS: BES N° 46, Año II, 7 de julio de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_46\\_se\\_25\\_vf\\_3.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_46_se_25_vf_3.pdf)
23. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS BACTERIANAS: BES N° 46, Año II, 7 de julio de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_46\\_se\\_25\\_vf\\_3.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_46_se_25_vf_3.pdf)
24. VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: BES N°47, Año II, 14 de Julio de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_47\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_47_se_26_vf.pdf)
25. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE EVALUACIÓN DEL BES: BES N° 48, Año II, 21 de Julio de 2017 [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_48\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_48_se_27_vf.pdf)
26. TUBERCULOSIS EN ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO" - 1° SEMESTRE 2017: BES N° 50, Año II, 4 de agosto de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_50\\_se\\_29\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_50_se_29_vf.pdf)
27. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO: MATERIAL PARTICULADO: BES N° 54, Año II, 1º de septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_54\\_se\\_33\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_54_se_33_vf.pdf)
28. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS DE SÍFILIS EN EL HTAL. ARGERICH 2016: SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y NUEVAS PERSPECTIVAS: BES N° 57, Año II, 22 de septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_57\\_se\\_36\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_57_se_36_vf.pdf)
29. DETERMINANTES SOCIALES Y MORTALIDAD POR CÁNCER EN COMUNAS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. QUINQUENIO 2011-2015.: BES N° 58, Año II, 29 de Septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_58\\_se\\_37\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_58_se_37_vf.pdf)
30. PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y PERCEPCIÓN DE RIESGO EN EMBARAZADAS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. 2016.: BES N° 59, Año II, 6 de Octubre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_59\\_se\\_38\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_59_se_38_vf.pdf)
31. PAROTIDITIS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO" Y SU ÁREA PROGRAMÁTICA: BES N° 60, Año II, 13 de Octubre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_60\\_se\\_39\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_60_se_39_vf.pdf)
32. TABAQUISMO PASIVO Y SU EFECTO EN LA SALUD INFANTIL ¿QUÉ CAMBIÓ EN 11 AÑOS? HOSPITAL ZUBIZARRETA. CIUDAD DE BUENOS AIRES. 2017: BES N° 63, Año II, 3 de Noviembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_63\\_se\\_42\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_63_se_42_vf.pdf)
33. EPIDEMIOLÓGICA DE DIFTERIA: BES N° 66, Año II, 24 de Noviembre de 2017. [http://www.ash.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_66\\_se\\_45\\_vf.pdf](http://www.ash.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_66_se_45_vf.pdf)
- Fe de erratas: en el apartado referido al calendario de inmunizaciones se omitió consignar la dosis de dTpa correspondiente a los 11 años de edad, siendo indicado el refuerzo de dT cada 10 años a partir de esta última. En la versión que figura en la página web ya fue modificado este comentario.
34. UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL CESAC N°35 FOCALIZADO EN LOS VARONES. 2005-2011. CABA: BES N° 68, Año II, 8 de Diciembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_68\\_se\\_47\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_68_se_47_vf.pdf)
35. MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS. CABA 2016. BES N° 73, Año III, 12 de Enero de 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_73\\_se\\_52-2017\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_73_se_52-2017_vf_0.pdf)
36. SITUACIÓN DE LAS HEPATITIS VIRALES. BES N° 73, Año III, 12 de Enero de 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_73\\_se\\_52-2017\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_73_se_52-2017_vf_0.pdf)
37. INFORME DE CAMPAÑA "LUCHA CONTRA EL CANCER BUCAL". BES N°81, Año III, 9 de Marzo de 2018.CABA. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_81\\_se\\_8\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_81_se_8_vf.pdf)
38. VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS Y ANALISIS DE LA SITUACION EN MENORES DE 20 AÑOS. BES N° 88, Año III, 27 de Abril 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88\\_se-15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88_se-15_vf.pdf)
39. VIGILANCIA DE LAS EFE Y DESCRIPCION DE LOS CASOS DE SARAMPION DE LA CABA. BES N° 88, Año III, 27 de Abril 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88\\_se-15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88_se-15_vf.pdf)
40. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. COSME ARGERICH. AÑOS 2016 Y 2017. BES N° 92, Año III 25 de Mayo 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_92\\_se\\_19\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_92_se_19_vf.pdf)
41. SITUACIÓN DE LAS HEPATITIS VIRALES EN RESIDENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES 2017-2018. BES N° 94, Año III 8 de Junio 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_94\\_se\\_21\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_94_se_21_vf.pdf)

42. PLAN INTEGRADO DE ABORDAJE DE LA TUBERCULOSIS EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. BES N°95, Año III 15 de Junio 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_95\\_se\\_22\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_95_se_22_vf.pdf)
43. ANÁLISIS DE LAS LESIONES OCASIONADAS POR MORDEDURAS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES- AÑO 2017. BES N°98, Año III 6 de Julio 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_98\\_se\\_25\\_vf\\_1.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_98_se_25_vf_1.pdf)
44. VIGILANCIA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) DURANTE EL AÑO 2017. BES N° 99, Año III 13 de Julio 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_99\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_99_se_26_vf.pdf)
45. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA. CIUDAD DE BUENOS AIRES. JUNIO 2018. **Periodicidad Mensual.** BES N° 99, Año III 13 de Julio. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_99\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_99_se_26_vf.pdf)
46. INFORMES ESPECIALES: Trabajos a cargo de cinco efectores sobre el abordaje de la TBC en la Ciudad de Buenos Aires. JULIO 2018. BES N° 100, Año III. 20 de Julio. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_100\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_100_se_27_vf.pdf)
47. ACTUALIZACIÓN SITUACION SARAMPION y ACCIONES INTENSIFICADAS DE VIGILANCIA Y CONTROL. JULIO 2018. BES N° 101, Año III. 27 de Julio. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_101\\_se\\_28\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_101_se_28_vf.pdf)
48. VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. AÑO 2017. BES N° 113, Año III. 19 de Octubre 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_113\\_se\\_40\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_113_se_40_vf.pdf)
49. VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INVASIVAS POR STREPTOCOCCUS PYOGENES. BES N° 113, Año III. 19 de Octubre 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_113\\_se\\_40\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_113_se_40_vf.pdf)
50. VIGILANCIA DE PALUDISMO EN ARGENTINA. 2005-2018. BES N°116, Año III. 9 de Noviembre 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_116\\_se\\_43\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_116_se_43_vf.pdf)
51. IMPACTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA E INTENSIFICADA EN EL CONTROL DE PACIENTES CON SÍFILIS. HOSPITAL VÉLEZ SARFIELD. 2016-2017. Autoras: Dras. Deandreis, Cora; Fassi, Cecilia; Requena Olavarria, Janisse; Savorini, Andrea. Hospital Vélez Sarsfield. BES N° 118, Año III. 23 de Noviembre de 2018. [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_118\\_se\\_45\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_118_se_45_vf.pdf)
- INFORME ESPECIAL: VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE II ATENCIÓN HOSPITALARIA. EN VÍNCULO CON EL OBSERVATORIO DE SEGURIDAD VIAL. BES n° 127, Año IV. 24 de Enero 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_127\\_se\\_2\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_127_se_2_vf.pdf)
52. INFORME DE CAMPAÑA “LUCHA CONTRA EL CANCER BUCAL”. Diciembre 2018. CABA. BES N°134, Año IV. 15 de Marzo 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_134\\_se\\_9\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_134_se_9_vf.pdf)
53. INFORME ESPECIAL: “SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN VERTICAL (SÍFILIS, CHAGAS, HEPATITIS B Y VIH) EN EL HTAL. GRAL. DE AGUDOS. DR. C ARGERICH. AÑOS 2016-2018”. 24 de Mayo de 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_144\\_se-19\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_144_se-19_vf.pdf) Autoras: Dras. Viviana Aguirre, Clara Canan, Mercedes Caimari, Silvina Bernasconi, Ana Laura Delgado, M. Paula Machado. Colaboradoras: Romero, Carolina; Leonel Mármol- Badia, Marcela; Ramallo, Silvia; Nieto, Fabiola –Dra. Viviana Quintela, Dra. Marta González.
54. INFORME ESPECIAL: “VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE III: CARACTERIZACIÓN DE LOS LESIONADOS GRAVES Y FALLECIDOS”. OBSERVATORIO DE SEGURIDAD VIAL. 7 de Junio de 2019 [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_146\\_se\\_21\\_vf.pdf5](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_146_se_21_vf.pdf5)
55. INFORME ESPECIAL: CONTAMINACIÓN DEL AIRE. CABA 2010-2018. Autores: Salud Ambiental (GCBA), Agencia de Protección Ambiental (APRA), Gerencia Operativa de Epidemiología (GCBA) 28 de Junio de 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_149\\_se\\_24\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_149_se_24_vf.pdf)
56. INFORME ESPECIAL: VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE IV: ESTIMACIÓN DE LA CARGA GLOBAL DE ENFERMEDAD POR SINIESTROS VIALES. 19 de julio de 2019 [http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_152\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_152_se_27_vf.pdf)
57. INFORME ESPECIAL: EPIDEMIOLOGÍA DE DIARREA AGUDA SANGUINOLENTA EN MENORES DE 18 AÑOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. 4 de Octubre de 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_163\\_se\\_38\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_163_se_38_vf.pdf)
58. INFORME ESPECIAL: TRANSMISIÓN VERTICAL DE CHAGAS: SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHAGAS EN EMBARAZO Y CHAGAS CONGÉNITO EN LA MATERNIDAD SARDÁ. PRIMER SEMESTRE DE 2018. 15 de noviembre de 2019. [https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes\\_169\\_se\\_44\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/bes_169_se_44_vf.pdf)