

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 224 | Año V | 4 de diciembre de 2020
Información hasta SE 47

Gerencia Operativa de Epidemiología SSPLSAN



AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Diego Santilli

Ministro de Salud

Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretario de Planificación Sanitaria

Daniel Carlos Ferrante

Gerente Operativo de Epidemiología

Julián Antman

EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

Dr. Jorge Chaui
Dra. Catalina Bolea
Dra. María Emilia Borzi
Dra. Susana Devoto
Yasmin El Ahmed
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: Dra. Paula Machado
Instructora: Lic. María Julia Rosas
Dra. Yael Dobzewicz
Lic. David Herman
Lic. Kevin Viarengo
Lic. Agustina Villa

Data Entrys

Germán Adell
Rosalía Paez Pérez
Bianca Spirito
Christian Turchiaro

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 "Edificios y monumentos públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

El Luna Park, situado en el barrio de San Nicolás, en el microcentro porteño, es el estadio cubierto más tradicional e icónico de la Ciudad de Buenos Aires. Con una dimensión de 7000 metros cuadrados y la capacidad de albergar 9290 personas, el también llamado "Palacio de los Deportes" se encuentra entre las avenidas Corrientes y Eduardo Madero y las calles Lavalle y Bouchard. Fue construido por el arquitecto húngaro Jorge Kálnay y fundado por Ismael Pace y José Lectoure en 1931.

Fue escenario de grandes acontecimientos y espectáculos musicales, deportivos, religiosos. También fue sede de actos políticos y eventos sociales. Algunos de los episodios más relevantes que albergó fueron el velorio de Carlos Gardel, los recitales de Pavarotti y Sinatra, el casamiento de Maradona y torneos de variadas disciplinas deportivas. El deporte que más se vincula con el Luna Park es el boxeo, habiendo sido el estadio de grandes peleas protagonizadas por Carlos Monzón, Nicolino Locche y Ringo Bonavena, entre otros. En febrero del 2007 mediante el decreto 123/07 fue declarado Monumento Histórico Nacional.

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. De transmisión vertical y sexual.....	9
I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso	9
I.1.C. Gastroentéricas	9
I.1.D. Hepatitis	9
I.1.E. Inmunoprevenibles	9
I.1.F. Intoxicaciones.....	9
I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis.....	10
I.1.H. Otras.....	10
I.1.I. Zoonóticas y por vectores	10
II. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI	11
II.1. INTRODUCCIÓN.....	11
II.1.A. Sobre el informe de las ETMAa.....	11
II.1.B. Nota metodológica.....	11
II.1.C. Situación regional.....	11
II.1.D. Situación actual en Argentina ²	13
II.1. ETMAA EN LA CABA.....	13
II.1.A. Antecedentes y situación actual.....	14

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL

Como en otras oportunidades, el BES cambia. Se transforma.

Con mucha alegría les presentamos un nuevo formato de Boletín Epidemiológico Semanal. Con esta entrega, el número 224, damos comienzo a una nueva estética que se propone simple y moderna.

Lo que no cambia es el compromiso por continuar sosteniendo y mejorando la calidad de la información y la especificidad de una propuesta de análisis semanal.

En los últimos meses las propuestas de comunicación fueron modificándose y ampliándose, tanto en cantidad como en periodicidad. Estos cambios fueron imprescindibles para poder dar a conocer en tiempo y forma diferentes situaciones relacionadas con los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado, la gestión de la información y el fortalecimiento de la transparencia.

En este producto, se proyecta dar continuidad tanto a la sistematización de los datos de vigilancia a través de las tablas históricas como a la presentación de información de eventos de importancia estacional. Asimismo, continuarán los informes especiales de acuerdo a problemáticas que así lo requieran.

¡Nos veremos 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

- A raíz de la pandemia, las notificaciones de prácticamente todos los eventos han descendido en comparación con el año 2019.
- Para el caso de las Enfermedades transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti*, desde el inicio de la temporada 2020/2021 (Semana Epidemiológica 27 -28 de junio-) hasta la SE 48 (22 al 28 de noviembre), se notificaron 95 casos de ETMAa, 94 correspondientes a Dengue. Sin casos confirmados hasta la fecha.

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 47 del corriente año (finalizada el 14 de noviembre) y se compara con el mismo período del año 2019 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 47 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2019	2020	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	159	112		-30
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	125	75		-40
	SÍFILIS CONGÉNITA	137	99		-28
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	337	282		-16
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	18	5	-13	
	ARANEISMO	3	3	0	
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	267	114		-114
	DIARREAS BACTERIANAS	18	13	-5	
	DIARREAS VIRALES	3	2	-1	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0	-1	
Hepatitis	HEPATITIS A	23	7	-16	
	HEPATITIS B	68	53		-22
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	80	51		-36
	HEPATITIS C	67	28		-58
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	18	24		33
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	80	18	-62	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	419	232		-45
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	62	13	-49	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	19	3	-16	
	POR METALES PESADOS	25	4		
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	85	33		-61
	POR OTROS TÓXICOS	15	1	-14	
	POR PLAGUICIDAS	4	1	-3	
	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.

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 47 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2019	2020	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	2	0	-2	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	4	2	-2	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	5	2	-3	
	OTROS GERMENES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	2	4	2	
	POR OTROS VIRUS	6	0	-6	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	10	4	-6	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	42	24		-43
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	6	0	-6	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	3	1	-2	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	13	4	-9	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	2	1	-1	
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	6	4	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	23	20	-3	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	2	1	-1	
	TUBERCULOSIS	882	809		-8
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	9	3	-6	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	6	1	-5	
	HANTAVIROSIS	105	21	-84	
	PSITACOSIS	3	7	4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	3	0	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	5	3	-2	
	LEPTOSPIROSIS	47	21	-26	
	PALUDISMO	18	6	-12	
	TRIQUINOSIS	3	1	-2	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	18	3	-15		

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.

Nota II: El evento TBC corresponde a la SE 36 de cada año.

I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS

Las tablas que se exponen a continuación corresponden al detalle de la Consolidada por Grupo de Eventos (ítem II), presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Por lo tanto, las especificaciones de metodología son las descritas anteriormente.

En todos los casos, las referencias son: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

I.1.A. De transmisión vertical y sexual

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	9	0	126	24	159	3	0	104	5	112		-30
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	125	0	0	0	125	75	0	0	0	75		-40
	SÍFILIS CONGÉNITA	29	1	99	8	137	20	0	79	0	99		-28
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	337	0	0	0	337	282	0	0	0	282		-16

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	11	0	7	0	18	5	0	0	0	5		-13
	ARANEISMO	1	0	2	0	3	0	0	3	0	3		0
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	267	0	0	0	267	114	0	0	0	114		-57
	DIARREAS BACTERIANAS	18	0	0	0	18	13	0	0	0	13		-5
	DIARREAS VIRALES	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2		-1
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	22	0	0	1	23	4	0	2	1	7		-16
	HEPATITIS B	37	11	5	15	68	21	9	21	2	53		-22
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	33	47	0	80	0	25	26	0	51		-36
	HEPATITIS C	36	14	14	3	67	18	6	3	1	28		-58
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	4	14	0	18	1	4	19	0	24		33
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCE	13	5	43	19	80	11	0	4	3	18		-62
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	28	0	57	334	419	11	0	24	197	232		-45
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	PAROTIDITIS	5	0	57	0	62	1	0	12	0	13		-49

I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	9	0	10	0	19	3	0	0	0	3		-16
	POR METALES PESADOS	1	0	24	0	25	0	0	4	0	4		-21
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	4	0	79	2	85	0	0	33	0	33		-61
	POR OTROS TÓXICOS	14	0	1	0	15	1	0	0	0	1		-14
	POR PLAGUICIDAS	0	0	4	0	4	0	0	1	0	1		-3
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Meningitis y meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-2	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	2	0	2	0	4	0	0	2	0	2	-2	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	5	0	5	0	0	2	0	2	-3	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TUBERCULOSA	0	0	2	0	2	0	0	4	0	4	2	
	POR OTROS VIRUS	1	0	5	0	6	0	0	0	0	0	-6	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	10	0	0	0	10	4	0	0	0	4	-6	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	41	1	42	0	0	23	1	24	-43	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	5	0	6	0	0	0	0	0	-6	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	13	0	13	0	0	4	0	4	-9	
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1	-1	
TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	5	0	1	0	6	4	0	0	0	4	-2	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	23	0	0	0	23	20	0	0	0	20	-13	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1	-1	
	TUBERCULOSIS	882	0	0	0	882	809	0	0	0	809	-8	

I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2019					2020					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	5	1	3	0	9	0	1	2	0	3	-6	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEBRE CHIKUNGUNYA												
	FIEBRE AMARILLA												
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	6	0	6	0	0	0	1	1	-5	
	HANTAVIROSIS	1	0	4	100	105	0	1	4	16	21	-80	
	PSITACOSIS	2	0	1	0	3	3	0	4	0	7	4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	0	2	0	3	2	0	1	0	3	0	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	4	1	5	0	0	2	1	3	-2	
	LEPTOSPIROSIS	1	3	14	29	47	1	1	15	4	21	-55	
	PALUDISMO	7	0	6	5	18	3	0	3	0	6	-12	
	TRIQUINOSIS	2	0	1	0	3	0	0	1	0	1	-2	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	1	2	13	2	18	0	0	1	2	3	-15		

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

II. Vigilancia de Enfermedades transmitidas por el Mosquitos *Aedes aegypti*

II.1. INTRODUCCIÓN

II.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 1: Riesgo medio.

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)

II.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^{2.0}.

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.

II.1.C. Situación regional¹

Según información publicada por OMS/OPS al 03/12/2020, en la región de las Américas, durante el año 2020 entre las SE 1 y 47, fueron informados 2.163.354 casos de

¹ [http://www.paho.org/dec-03-phe-epi-update-dengue-context-COVID-19%20\(2\).pdf](http://www.paho.org/dec-03-phe-epi-update-dengue-context-COVID-19%20(2).pdf)

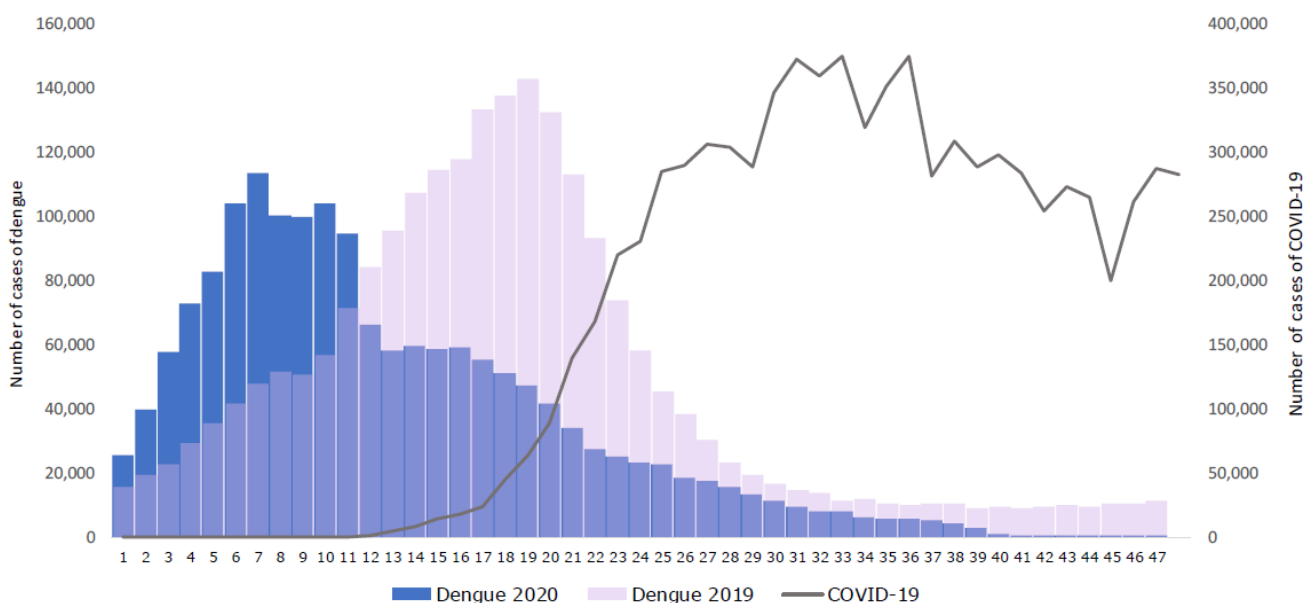
dengue, con una incidencia de 221,6 casos por 100.000 habitantes. Del total de casos, 963.787 (45%) se diagnosticaron por laboratorio, y 5.197 fueron clasificados como dengue grave. Se reportaron 872 fallecimientos, con una tasa de letalidad de 0,04%. El documento señala que, si bien tuvo lugar una situación epidemiológica compleja, al coexistir la transmisión de dengue con la transmisión pandémica de COVID-19, dicha tasa de letalidad fue la menor registrada en los últimos 10 años.

La tasa de incidencia acumulada a la SE 47 de 2020 en toda la región fue menor que la correspondiente al año 2019, sin embargo fue más elevada que la informada para el período 2016-2018. Es la mayor tasa registrada desde 2015 en las subregiones del Caribe no latino y Andina (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela).

En los países de la subregión Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay), entre SE 1 y 47 se reportaron 1.661.700 casos de dengue, con una incidencia de 589,8 casos por 100.000 habitantes. Con 591 óbitos, la tasa de letalidad fue 0,04%. En 2020 se observó un incremento en el número de casos entre las SE 1 Y 11 seguido de una caída cercana al 50% en la notificación a partir de la SE 12, que coincidió con el comienzo de la pandemia por COVID-19. La disminución fue mayor a partir de SE 17. A pesar del número de casos del primer cuatrimestre de 2020, no se superaron los registros de 2019, con 2.203.396 casos y una tasa de incidencia de 782 casos por 100.000 habitantes. En el caso de Paraguay, en SE 6 DE 2020 fue notificado un pico histórico de casos sospechosos (33.468) y confirmados (9.350) de dengue, descendiendo a partir de SE 12 a menos de 1.000 casos semanales. Entre SE 45 y 47 de 2020 la notificación promedio semanal de casos sospechosos fue de 183. En 2020 Brasil ha reportado a la OPS 1.378.522 casos.

En relación a los serotipos de dengue circulantes en la subregión Cono Sur, se informa: Argentina: DEN 1, 2 y 4; Brasil: DEN 1, 2, 3 y 4; Chile: DEN 2; Paraguay: DEN 1, 2 y 4, y Uruguay, serotipo 1. En Bolivia: serotipos 1 y 2.

Gráfico 1. Distribución de casos de dengue y COVID-19 según semana epidemiológica. Región Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay). Años 2019-2020 (SE 1-47).



Fuente: OPS-OMS

II.1.D. Situación actual en Argentina²

En Argentina se notificaron 643 casos con sospecha de arbovirosis entre las SE 31 y 39 de 2020; 557 correspondieron a casos de dengue, y las restantes 66 notificaciones a sospechas de Enfermedad por Virus de Zika, infecciones por Virus de Zika, Encefalitis de San Luis, Fiebre Chikungunya y Fiebre del Nilo Occidental. En las últimas tres semanas, se notificaron un promedio de 51 casos semanales, mientras que en iguales semanas del año 2019, el promedio fue de 31 notificaciones semanales.

Entre las SE 31 a 39 de la temporada actual, 18 provincias notificaron casos con sospecha de dengue, siendo las regiones NEA y Centro las que registraron un mayor número. Se han registrado trece casos probables autóctonos o con lugar de adquisición en investigación, en CABA, Buenos Aires, Santa Fe, Chaco, Corrientes y Formosa. Corrientes, presentó el primer caso autóctono confirmado por laboratorio en la temporada, en la SE 37.

Durante el transcurso del año 2020, se registraron 59.405 casos confirmados y probables de dengue desde la SE 1 a la SE 39. En el análisis según semana epidemiológica se observó un aumento de los casos confirmados y probables desde la SE 6, con dos picos en la SE 14 y SE 17. A partir de la SE 17, se registró un descenso en el número de casos positivos y las últimas tres semanas no se comunicaron casos confirmados ni probables de dengue. En relación a las regiones, el NEA, y luego el Centro, muestran un inicio de los brotes más temprano en comparación a la región NOA, con un descenso en el número de casos también anterior. En la región Cuyo, la incidencia de casos de dengue ha sido muy baja durante todo el año, pero se registraron casos en localidades que no habían reportado presencia del virus hasta el presente año.

En síntesis, en 2020 hasta la última semana analizada, se registró la mayor cantidad de casos probables y confirmados de dengue de la historia del país, con una mayor extensión geográfica y en el tiempo de los brotes, en relación a años anteriores. Hacia la SE 37 el número de casos probables y confirmados ha aumentado con respecto a las anteriores semanas y la tendencia continúa, con expectativas de volver a presentar brotes durante el verano. En este contexto, atravesado por la pandemia del COVID-19, donde la vigilancia se ve centrada en dicho virus, teniendo en cuenta además que muchos de los síntomas de dengue son comunes a los de coronavirus, es importante destacar la importancia de la sospecha de dengue y estudiar por laboratorio a cualquier caso sospechoso de SFAI y epidemiología compatible. También se resalta la importancia de la vigilancia entomológica, reforzando las acciones de prevención y control del vector, eliminando los criaderos artificiales del vector y evitando su propagación, a lo largo de todo el año.

II.1. ETMAA EN LA CABA

Desde el inicio de la temporada 2020/2021 (Semana Epidemiológica 27 - 28 de junio) hasta la SE 48 (22 al 28 de noviembre, se notificaron 95 casos de ETMAA, 94 correspondientes a Dengue.

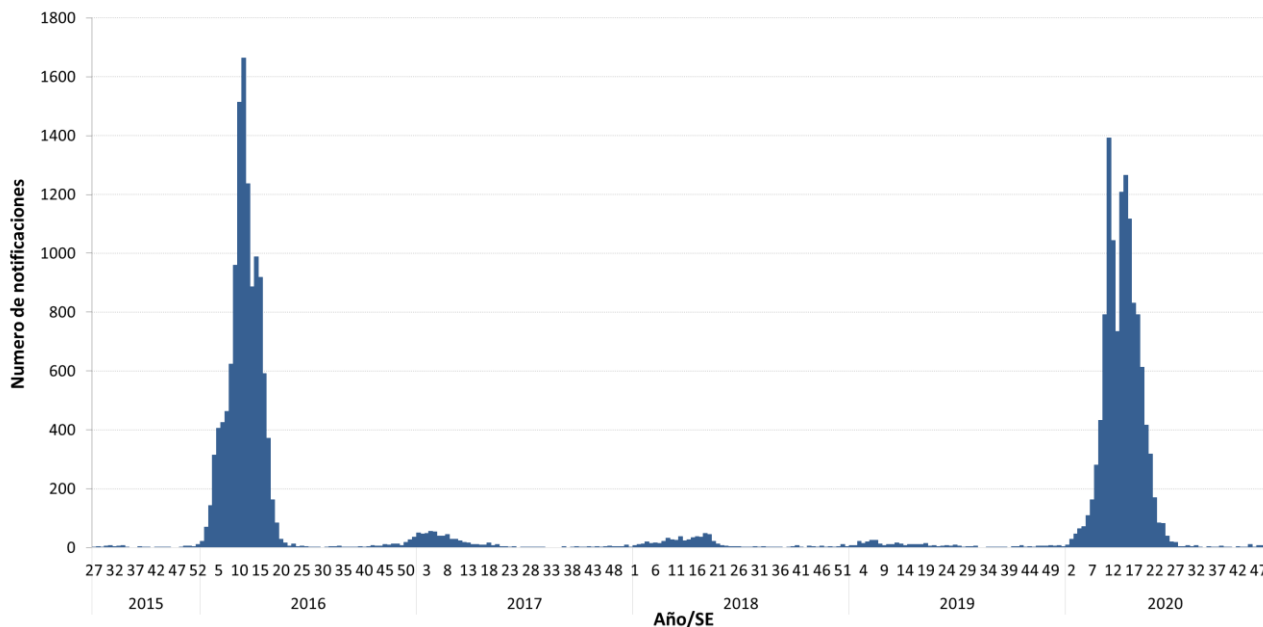
Sin casos confirmados hasta la fecha.

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.

II.1.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 48 de 2020.

Gráfico 1. Casos notificados de ETMAa según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=637), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=386), 2020 (SE 1-48, n=12.216).



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

El año 2020 transcurrió con la misma tendencia que el 2016. Con similar volumen de notificación, con una estacionalidad semejante, pero con una extensión mayor en las semanas la notificación.

Entre los casos de dengue notificados entre las SE 27 y 48 no se confirmó ningún paciente. Se encuentran en investigación 5 casos con serología positiva; en algunos de ellos ya se constató que la fecha de inicio de síntomas era previa a la SE 22 del presente año.



Salud