



Enfermedades por *Aedes aegypti* en la Ciudad de Buenos Aires

Sala de Situación 2016

Hasta SE 8 incompleta (hasta el 24/02/2016)



Enfermedades transmitidas por mosquitos

ESCENARIOS TEORICOS DE RIESGO

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

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)

El Plan de Prevención y Control del Dengue, la Fiebre Chikungunya, la Fiebre Zika y la Fiebre Amarilla de la Ciudad establece cuatro escenarios teóricos de riesgo que orientan la implementación de las acciones para la prevención y control de la transmisión de dichas enfermedades vectoriales. Ante un caso probable sin antecedente de viaje cambia el nivel de riesgo. En el año 2016 se ha adelantado el escenario de riesgo 3 (alto), ante la presencia de casos confirmados y probables de dengue sin antecedente de viaje fuera del área metropolitana.

NOTIFICACIÓN Para el SFI, en forma agrupada semanal (por grupos de edad) EN EL SNVS (módulo C2);

Ante un **caso sospechoso de enfermedad transmitida por mosquitos (ETM): Dengue, Fiebre Chikungunya , Zika, Fiebre Amarilla** los servicios responsables de la notificación de efectores públicos o privados realizarán:

- **Adelanto inmediato por mail /Te/ Fax, con datos básicos completos**, informando al servicio de Promoción y Protección de la Salud del respectivo hospital, o al Dpto. de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Ciudad, :
Por teléfono 4123-3240/45, por e-mail: epidemiologiacaba@buenosaires.gob.ar /
rforlenza@buenosaires.gob.ar; o mediante Fax: 4123-3191
- **Registro en forma individual en el modulo C2 del SNVS**
- **Toma de la primera muestra para estudio Viroológico, citando al paciente para muestras posteriores que permitan completar el diagnóstico. Registro en SIVILA por laboratorio emisor**
- **Remisión de la FICHA EPIDEMIOLOGICA INTEGRADA por mail al Dpto. Epidemiología o por FAX, que deberá ser actualizada al ALTA del paciente**
- **Seguimiento del caso hasta su clasificación final**

Situación Regional del Dengue

Casos notificados, confirmados, serotipos detectados y fallecidos por dengue según país limítrofe y última SE reportada.

País	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
Bolivia	5 (2016)		1280		
Brasil	3 (2016)	73872			4
Chile	08 (2015)	6		-	
Paraguay	2 (2016)	17153	354	DEN 1 y 4	
Uruguay	-	-		-	

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

Durante el período 2015-2016 se presentaron casos de dengue en los países limítrofes de Brasil, Bolivia y Paraguay, al igual que en años anteriores. En 2016 en Paraguay se informó la circulación de los serotipos DEN1 y DEN4.

Situación del Dengue en la Argentina

Número de casos sospechosos, probables y confirmados según Regiones

Año 2016. SE 1 a 6

Región	Total sospechosos	Casos importados		Casos de transmisión autóctona	
		probables	confirmados	probables	confirmados
Centro	4477	504	344	101	108
Cuyo	79	4	7	0	0
NEA	3282	101	31	65	2396
NOA	1255	25	34	11	49
Sur	97	6	3	0	0
Total	9190	640	419	177	2553

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación.
Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

En Argentina en el año 2016 hasta la SE 6 fueron notificados 9190 casos sospechosos de Dengue. Se confirmaron 2972 casos, 419 con antecedente de viaje y 2553 autóctonos. De los 817 casos probables, 640 tienen antecedente de viaje y 177 sin antecedentes. Los casos restantes se encuentran en estudio.

En las provincias de Misiones y Formosa se encuentra en curso un brote de dengue por serotipo 1, que comenzó en 2015. Hasta la SE 6 (2016) se registraron casos sin antecedente de viaje a zonas con circulación viral confirmada en 12 provincias argentinas.

Situación del Dengue en la Argentina

Casos sin antecedente de viaje. Año 2016. Hasta SE 6



En el 2016 en Argentina se encuentran en curso **brotos de dengue con transmisión sostenida** en localidades de las provincias de **Formosa** (Clorinda, Formosa y Laguna Naick Neck), con 257 casos notificados al módulo C2 en la primera semana de 2016.

Misiones (Puerto Iguazú, Puerto Esperanza, Eldorado, Montecarlo, Colonia Wanda, Posadas y Oberá), con 2040 casos notificados en las primeras tres semanas epidemiológicas de 2016.

En ambas provincias el serotipo circulante identificado hasta el momento es DENV1.

Se registran **brotos de dengue circunscriptos** a barrios y/o localidades en:

Chaco: Resistencia, Machagai, DEN V1

Córdoba: Lozada, DENV1,

Corrientes: Corrientes capital, Gobernador Virasoro, Ituzaingó y Santo Tomé, DENV1

Salta: San Ramón de la nueva Orán, DEN1; General Güemes, DENV4

Santa Fe: Santa Fe, Rosario, Avellaneda, Reconquista, Laguna Paiva, Las Toscas, Peyrano, DENV1.

Se han confirmados **casos autóctonos aislados** en:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: DEN1

Buenos Aires: Partidos de Berazategui, Esteban Echeverría, Hurlingham, Ituzaingó, La Matanza, Lomas de Zamora, Moreno, Morón, Pilar, San Martín, San Nicolás, Tres de febrero y Vicente López, DEN V1

Jujuy: El Talar, DENV3

Se notificaron **casos aislados o conglomerados de casos autóctonos de dengue probable** en Buenos Aires (13 localidades), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Corrientes (1) Chaco (7), Entre Ríos (1), Jujuy (3), Santa Fe (1), Catamarca (1), Santiago del Estero (2).

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

Enfermedades transmitidas por Mosquitos (ETM)

Casos notificados según efector asistencial público y residencia Ciudad de Buenos Aires. Año 2016 hasta SE 8 incompleta



EFECTOR ASISTENCIAL	RESIDENTES	NO RESIDENTES	TOTAL
ALVAREZ	16	13	29
ARGERICH	18	9	27
DURAND	15	6	21
ELIZALDE	11	44	55
FERNANDEZ	31	12	43
GARRAHAN	12	24	36
GUTIERREZ	34	41	75
MUÑIZ	139	182	321
PENNA	88	72	160
PIÑERO	44	12	56
PIROVANO	24	9	33
RAMOS MEJIA	20	21	41
RIVADAVIA	74	25	99
SANTOJANNI	50	22	72
TORNU	49	13	62
V. SANSFIELD	25	14	39
ZUBIZARRETA	12	45	57
TOTAL	662	564	1226

De los hospitales públicos de la Ciudad, durante el año 2016 hasta el 24/02/2016, el Hospital Muñiz atendió el mayor número de casos sospechosos de enfermedades transmitidas por mosquitos, seguido por los hospitales Penna y Rivadavia.



EFFECTOR ASISTENCIAL	RESIDENTES	NO RESIDENTES	TOTAL
ALEMAN	61	12	73
AERONÁUTICO	0	5	5
ANCHORENA	29	18	47
BAZERRICA	2	1	3
BRITANICO	18	13	31
CEMIC	1	1	2
CENTRALAB SIVILA	5	1	6
CHURRUCA	3	4	7
CLIN CIUDAD	1	0	1
CLINICAS H.	15	14	29
DUPUYTREN	1	0	1
ESPAÑOL	1	0	1
FATSA	1	0	1
FERROVIARIO H.	1	0	1
FINOCHIETTO	17	2	19
FLENI	2	0	2
FRANCHIN	12	14	26
FUNCEI	11	9	20
GUEMES	13	12	25
IADT	18	1	19
ITALIANO	94	22	116
LACROZE	2	1	3
LANARI	3	0	3
LOS ARCOS	10	0	10
MANLAB SIVILA	3	0	3
MATER DEI	8	3	11
MENDEZ	35	7	42
OSECAC	27	15	42
OSPLAD	0	2	2
OTRO*	4	0	4
OTAMENDI	1	0	1
POLIC C. UOM	2	0	2
PRIVADO	3	2	5
SAG. CORAZON	20	30	50
SAN CAMILO	3	1	4
SMG C. PUEYRREDON	1	0	1
SUIZO ARGENTINA	32	7	39
TRINIDAD MITRE	3	0	3
TRINIDAD PALERMO	4	1	5
ZABALA CLI.	9	0	9
S/D	10	17	27
TOTAL	486	215	701

Enfermedades transmitidas por Mosquitos (ETM) Casos notificados según efector asistencial privado /OOSS por residencia Ciudad de Buenos Aires. Año 2016 hasta SE 8 incompleta

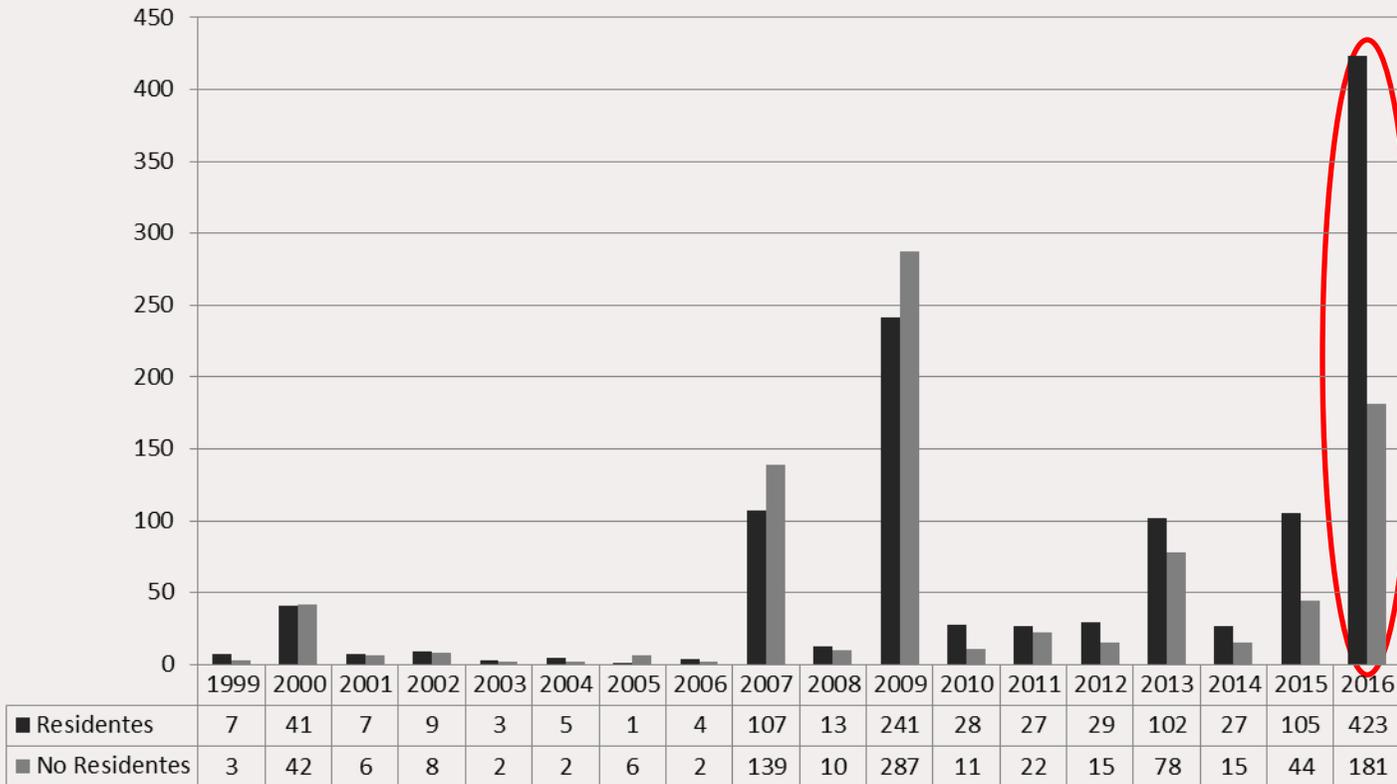
De los establecimientos asistenciales privados y de obras sociales que notificaron casos sospechosos de ETM durante el año 2016 hasta el 24/02/2016, el Hospital Italiano atendió el mayor número de pacientes, seguido por el H. Alemán.

otro* Pacientes residentes asistidos en establecimientos asistenciales de la provincia de Buenos Aires



DENGUE.

Casos probables y confirmados según residencia. Serie histórica Ciudad de Buenos Aires. Años 1999-2016*



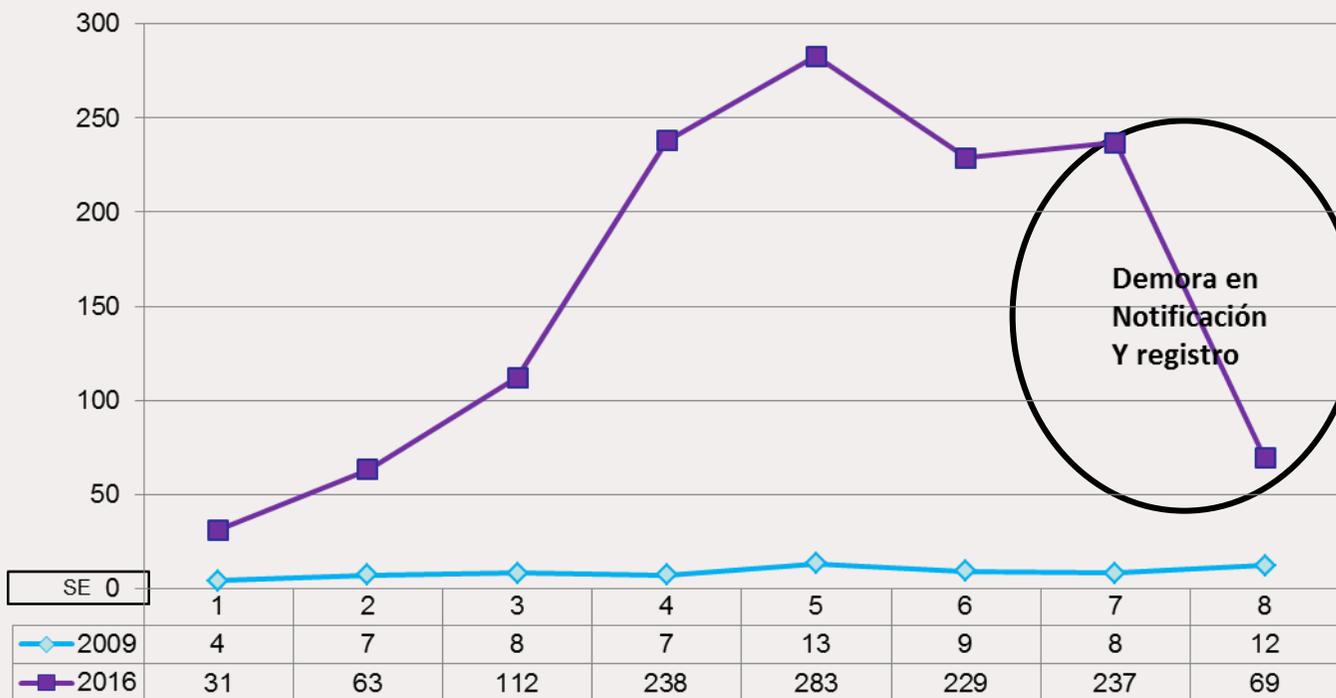
En el año 2016 (hasta el 24/02) los casos probables y confirmados en residentes de la Ciudad superaron los casos totales anuales de cada año de la serie analizada.

Los casos positivos en no residentes fueron mayores en el año 2009.

(*año 2016 hasta SE 8 incompleta)

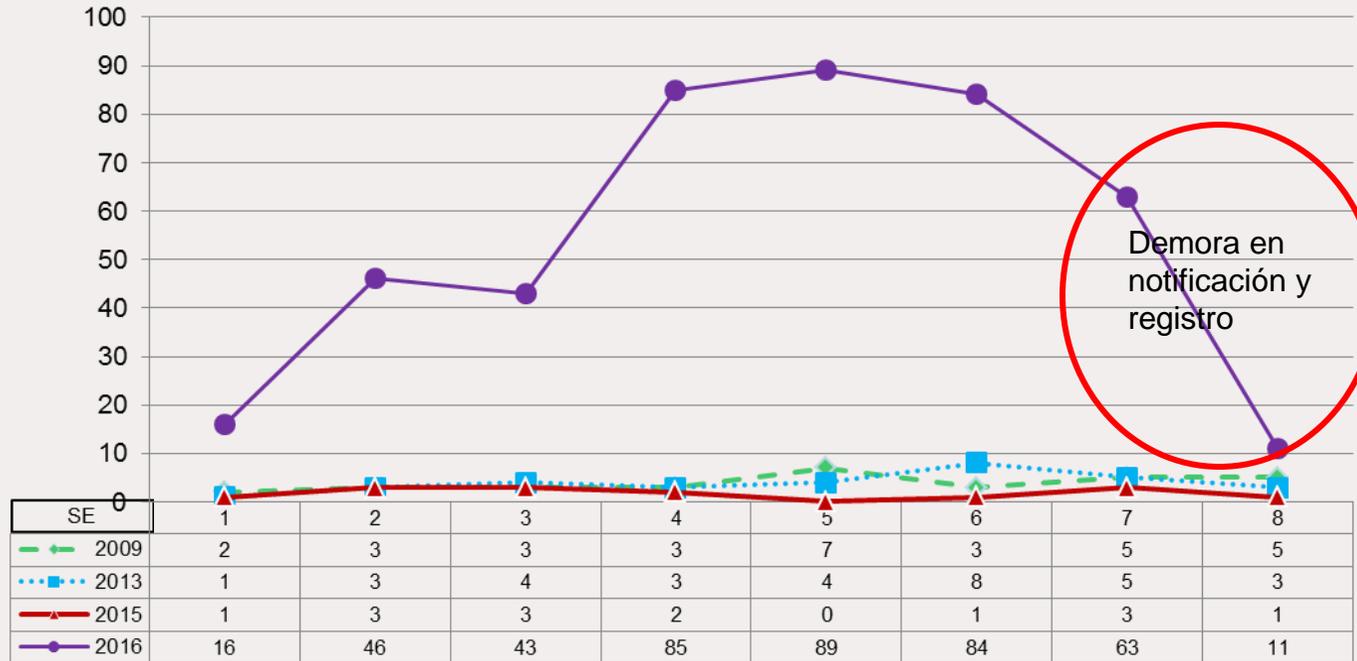
Casos notificados (sospechosos) según semanas epidemiológicas

Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Años 2009-2016. Hasta SE 8 incompleta



La notificación de casos notificados sospechosos para dengue en residentes durante el año 2016 hasta la SE 8 incompleta (24/02/2016) presenta valores superiores a los registrados en el año 2009

Casos probables y confirmados según semanas epidemiológicas Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Años 2009-2016. Hasta SE 8 incompleta



Los casos probables y confirmados notificados en el año 2016 (hasta la semana 8 incompleta) mostró mayor número de casos en todas las semanas epidemiológicas que en el resto de los años analizados. La curva de casos evidenció un ascenso progresivo de la misma con pico en la semana epidemiológica 4, que se mantuvo hasta la semana 6. El descenso en las 2 últimas semanas puede deberse a retraso en la notificación.

Dengue. Casos en residentes según diagnóstico por Área Programática de domicilio. Ciudad de Buenos Aires. 2016. Hasta SE 8 incompleta. N=1262



Area Programática	Sospechosos	Con viaje			Sin viaje		
		Probables	Confirmados	Total	Probables	confirmados	Total
Zubizarreta	25	3	3	6	2	1	3
Pirovano	109	11	7	18	1	3	4
Tornu	63	4	6	10	5	6	11
Fernández	213	21	43	64	9	7	16
	410	39	59	98	17	17	34
Velez	37	2	1	3	2	4	6
Alvarez	73	4	9	13	7	4	11
Durand	113	8	12	20	3	7	10
R Mejía	128	16	14	30	2	3	5
	351	30	36	66	14	18	32
Santojanni	147	21	19	40	13	12	25
Piñero	142	20	14	34	11	5	16
Penna	152	22	21	43	15	6	21
Argerich	60	4	5	9	5	0	5
	501	67	59	126	44	23	67
S/D	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1262	136	154	290	75	58	133

En residentes de la Ciudad fueron notificados 1262 casos SOSPECHOSOS hasta el 24/02/2016. Se obtuvieron resultados de laboratorio positivos en 423 pacientes, (212 confirmados y 211 probables), de los que 290 tienen antecedentes de viaje a Formosa, Misiones, Entre Ríos, Corrientes, Bolivia, Brasil, Colombia, Paraguay, Perú y Venezuela.

Los pacientes residentes con laboratorio positivo se distribuyeron en las 12 Áreas Programáticas de la Ciudad

En 133 casos (75 probables y 58 confirmados) no se registran antecedente de viaje fuera del área metropolitana

De los pacientes confirmados, ninguno se encuentra actualmente internado; todos presentaron buena evolución.

Se descartaron 88 casos; 300 casos presentaron resultados negativos no conclusivos y los restantes se encuentran en estudio.

Fuente: Departamento de epidemiología. MS.GCBA

Dengue. Casos en residentes según diagnóstico por Comuna de domicilio. Ciudad de Buenos Aires. 2016. Hasta SE 8 incompleta. N=1246



COMUNAS	Casos probables y confirmados	Tasa por 100000 habitantes	Casos probables y confirmados (sin antecedente de viaje)	Tasa por 100000 habitantes (sin antecedente de viaje)
1	66	33,2	12	6,2
2	19	10,2	3	1,6
3	15	7,2	1	0,5
4	64	25,6	20	8,0
5	22	11,9	4	2,2
6	18	9,9	6	3,3
7	19	8,7	5	2,3
8	80	41,0	30	15,4
9	12	7,2	3	1,8
10	19	11,1	10	5,8
11	17	8,7	10	5,1
12	14	7,1	6	3,0
13	12	4,8	2	0,8
14	16	6,4	5	2,0
15	32	16,4	14	7,2
total	425	14,0	131	4,3

En 2016, hasta la SE 8 incompleta, la tasa de casos probables y confirmados de dengue (importados y autóctonos) de la Ciudad es de 14 casos por 100.000 habitantes.

La comuna (C) con mayor tasa de casos con laboratorio positivo (importados y autóctonos) es la C8, seguida de C1, C4 y C15.

En los casos sin antecedente de viaje, la tasa general de la Ciudad es de 4.3 por 100000 habitantes. La C8 supera la tasa general de la Ciudad, y le siguen C15, C10 y C11

Fuente: Departamento de epidemiología. MS.GCBA



Situación Regional de Fiebre Chikungunya 2016 hasta SE 6

Se registraron casos confirmados autóctonos e importados en la mayor parte de los países americanos.

Perú, Bolivia y Paraguay fueron los últimos países en registrar circulación autóctona.

En Bolivia hasta la SE 52 (2015) se confirmaron 10354 casos autóctonos, y 2291 en 2016 hasta SE 5. En Paraguay hasta la SE 52 (2015) se confirmaron 4294 casos de fiebre chikungunya y, durante 2016, hasta SE 2, 9 casos. En Brasil durante 2015 se notificaron 20662 casos autóctonos; fueron registrados 3 fallecimientos en adultos mayores con comorbilidades.

En Canadá, Cuba, Chile y Argentina hasta el momento se confirmaron sólo casos importados .

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.



Situación de la Fiebre Chikungunya en la Argentina

Número de casos sospechosos, probables y confirmados según Regiones

Año 2016. SE 1 a 6

Región	Total Sospechosos	Casos importados		Casos de transmisión autóctona	
		probables	confirmados	probables	confirmados
Centro	429	0	8	0	0
Cuyo	12	0	0	0	0
NEA	43	0	0	0	0
NOA	148	0	6	0	0
Sur	8	0	0	0	0
Total	640	0	14	0	0

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación.
Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

En Argentina en el año 2016 hasta la SE 6 fueron notificados 640 casos sospechosos de Fiebre Chikungunya, en todas las regiones del país.

Del total de casos sospechosos de ETM en la Ciudad de Buenos Aires, hasta la semana epidemiológica 8 incompleta (24/02/2016) se confirmaron 6 casos importados de enfermedad por virus CHIKUNGUNYA, con antecedente de viaje a Bolivia, Brasil y Paraguay. Los pacientes residen en las áreas programáticas Alvarez, Durand, Fernandez, Ramos Mejía, Penna y Pirovano.

- Country / territory
- Aruba
 - Barbados
 - Bolivia
 - Bonaire
 - Brazil
 - Colombia
 - Costa Rica
 - Curacao
 - Dominican Republic
 - Ecuador
 - El Salvador
 - French Guiana
 - Guadeloupe
 - Guatemala
 - Guyana
 - Haiti
 - Honduras
 - Jamaica
 - Martinique
 - Mexico
 - Nicaragua
 - Panama
 - Paraguay
 - Puerto Rico
 - Saint Martin
 - Saint Vincent and the Grenadines
 - Sint Maarten
 - Suriname
 - Trinidad and Tobago
 - United States Virgin Islands
 - Venezuela



Distribución geográfica de los casos confirmados autóctonos de infección por virus Zika en países y territorios americanos

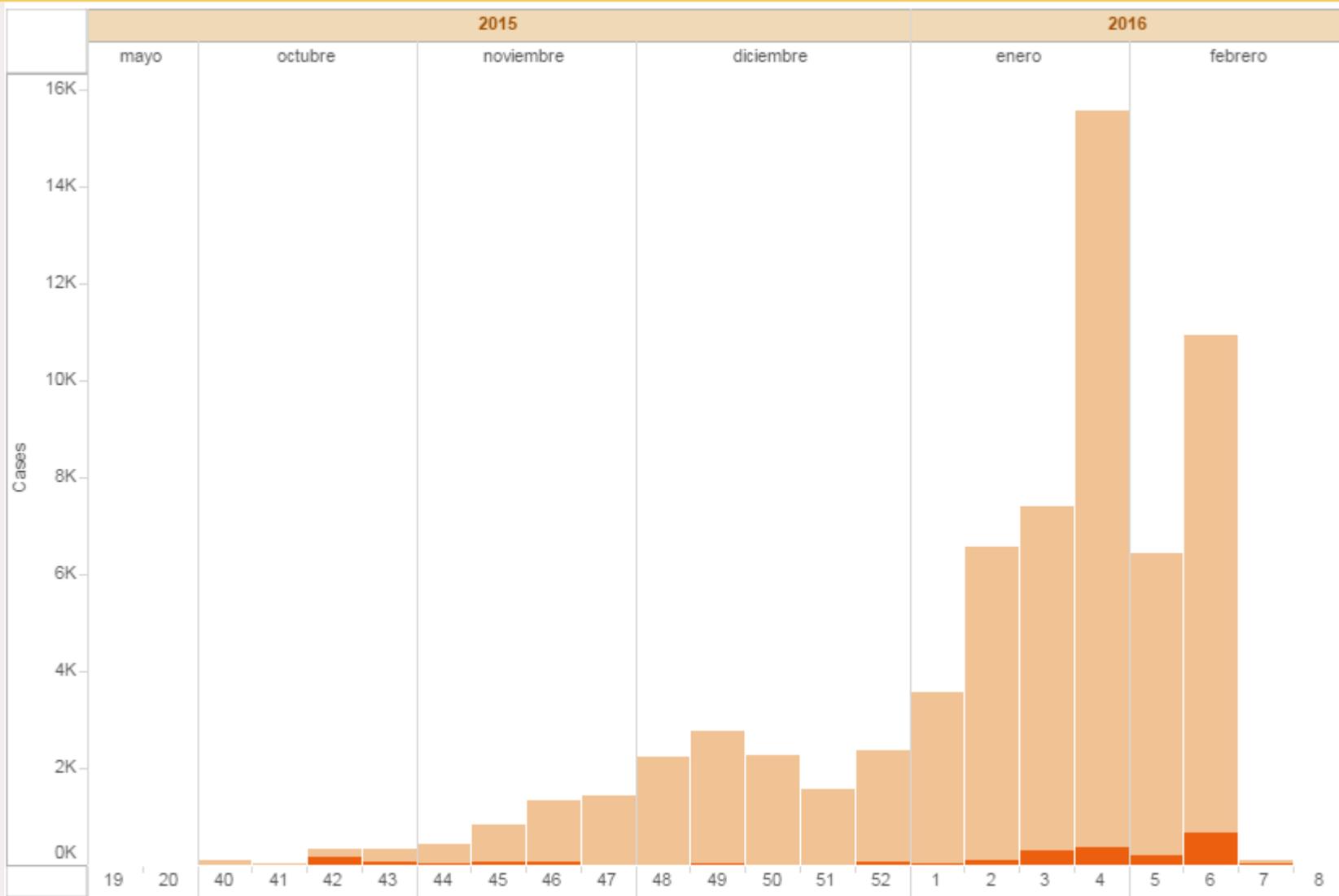
Abril 2015 – Febrero 2016

Fuente: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_zika_countrymap.asp

Casos sospechosos y confirmados de enfermedad por virus ZIKA

**América
2015-2016
Hasta 24-02-2016**

**Confirmados 2765
Sospechosos 134460
Total 137225**



Fuente: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_zika_epicurve.asp

En **Argentina** en el año 2016, hasta el 5 de febrero, se confirmaron **8 casos importados** de Infección por Virus Zika en 4 jurisdicciones: Buenos Aires (1 caso), Ciudad de Buenos Aires (5 casos), Córdoba (1 caso) y Mendoza (1 Caso).

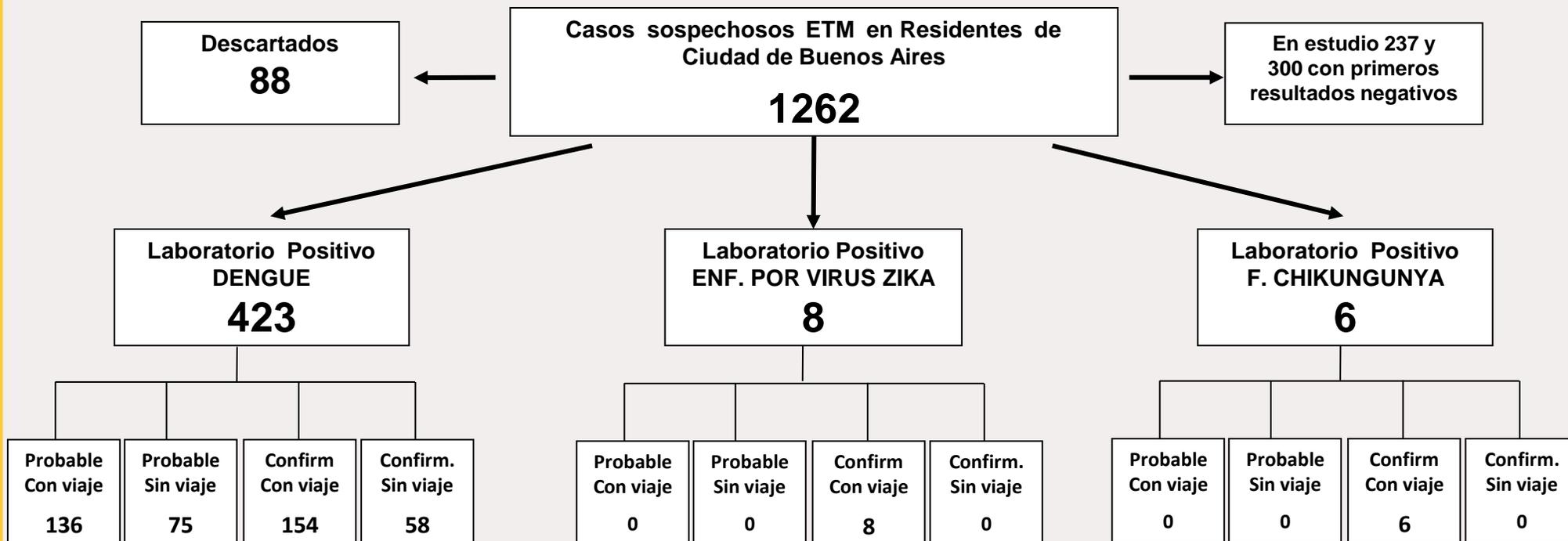
Hasta la SE 5 no se registraron casos autóctonos y, en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus, fueron notificados otros 86 casos estudiados para Zika.

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 296. SE 5. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

En **Ciudad de Buenos Aires**, hasta la SE 8 incompleta (24/02/2016) se confirmaron ocho (8) casos importados de enfermedad por virus ZIKA detectados en el laboratorio de referencia de la Ciudad, con antecedente de viaje a Brasil, Colombia, St. Martin y Venezuela.

Los pacientes residen en las áreas programáticas Durand, Fernandez, Penna, Ramos Mejía y Velez Sarsfield. No requirieron internación y presentaron buena evolución. Dos casos fueron además confirmados por el laboratorio de referencia Nacional, INEV de Pergamino.

Síntesis de casos en estudio por Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM) Ciudad de Buenos Aires. Año 2016 hasta SE 8 incompleta (24/02/2016)



En Ciudad de Buenos Aires, fueron notificados desde el comienzo del año 2016 y hasta el 24/02/2016 (S.E. 8 incompleta), 2093 casos sospechosos de ETM, 1262 de ellos en residentes de la Ciudad. En 423 casos en residentes se obtuvieron resultados de laboratorio positivos para dengue 290 (154 confirmados y 136 probables) registraron antecedentes de viaje a Formosa, Misiones, Corrientes, Entre Ríos, Bolivia, Paraguay, Brasil, Perú y Venezuela. Se identificaron DENV1 y DENV4.

En 133 casos (58 confirmados y 75 probables) no se refirieron viajes fuera del área metropolitana. Fue identificado DENV1. Se confirmaron 8 casos importados de enfermedad por virus Zika con antecedente de viaje a Brasil, Colombia, Venezuela y St.Martin, y 6 casos importados de Fiebre Chikungunya con antecedente de viaje a Brasil, Paraguay y Bolivia.

Acciones de Control del caso y contactos Áreas Programáticas



1. **Evaluar los contactos convivientes y detectar casos de Síndrome Febril Inespecífico (SFI) , Dengue, Fiebre Chikungunya, enfermedad por virus Zika o Fiebre Amarilla en el domicilio del caso sospechoso, resguardando la confidencialidad del paciente y la familia.**
2. **Informar sobre la enfermedad, modo de transmisión y su prevención.**
3. **Identificar los sitios por los que circuló el paciente y los viajes realizados en los últimos 15 días.**
4. **Explicar a la familia y al paciente la necesidad de proteger al enfermo de las picaduras de mosquitos, utilizando telas mosquiteras, repelentes; mientras se encuentre febril.**
5. **Efectuar el seguimiento del caso para verificar la evolución del paciente y, en caso necesario, la toma de las segundas muestras que permitan la clasificación final del caso**
6. **En las 9 manzanas alrededor del domicilio buscar pacientes con SFI**
7. **Asegurar la toma de muestra y seguimiento en los casos detectados.**
8. **Registrar la búsqueda en planilla específica²) y confeccionar la ficha de enfermedades transmitidas por mosquitos 2016 de otros casos sospechosos de dengue detectados**
9. **Remitirlas con el informe del estudio de foco al Dpto. de epidemiología**

Objetivo: Asegurar estrategias coordinadas para la **eliminación de focos del vector** (tratamiento físico, biológico, químico) y **bloqueo de transmisión** (sin esperar resultados de laboratorio) que incluya las 9 manzanas alrededor del domicilio del caso sospechoso:

1. **Identificar y controlar recipientes y áreas aptas para el almacenamiento de agua o la entrada de mosquitos**
2. **Investigar las larvas de mosquitos encontrados**
3. **Tratar con larvicidas los recipientes que no se puedan eliminar o modificar**
4. **En casos seleccionados rociar con insecticidas dentro del domicilio, alrededor del mismo y en las 9 manzanas aledañas**
5. **Realizar el tratamiento espacial con insecticidas en el área definida, especialmente ante la confirmación del caso o la ocurrencia de brotes locales.**
6. **Proporcionar recomendaciones (impresas) a los habitantes de las viviendas relevadas, para evitar la presencia de recipientes que acumulen agua.**
7. **Registrar lo actuado en la Planilla de resumen de actividades de control de focos de *Aedes* (anexo 1)**
8. **Remitir las planillas de resumen con el informe del estudio de foco al Dpto. de epidemiología**

En las acciones dirigidas hacia el control del mosquito vector, la mayor parte de los criaderos potenciales detectados por el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) fueron recipientes móviles (tipo B).