

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 301 | Año VII | 27 de mayo de 2022
Información hasta SE 19

Gerencia Operativa de Epidemiología - SSPSGER



AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Salud

Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red

Daniel Carlos Ferrante

Gerenta Operativa de Epidemiología

Cecilia González Lebrero

EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

Analista F. Silvina Bazán
María Del Re
Dra. Susana Devoto
Lic. Yasmin El Ahmed
Dra. María Aurelia Giboin Mazzola
Dra. Esperanza Janeiro
Micaela López
Dra. Mónica Valenzuela
Dante Waisman
Lic. Hernán Zuberger

Integrantes de la Residencia Básica en
Epidemiología

Instructora: Dra. Paula Machado
Lic. Camila Aquino
Dra. Yael Dobzewicz
Lic. David Herman
Dra. Sofía Monteverdi
Lic. Kevin Viarengo
Lic. Agustina Villa

Data Entrys

Germán Adell
Camila Jazmín Almazan
Franco Nicolás Arjona
Gabriela Díaz
Ezequiel Díaz Fernández Halimjnk
Agustina Eskinazi
Catalina Eskinazi
Paula Martinez
Rosalía Páez Pérez
Daniela Vanesa Salas
Natalia Sordelli
Bianca Spirito
Sebastian Tapuaj
Erika Vaschetto Oubiña
Elisa Villaverde

Colaboración en el análisis espacial

Juan M. Gurevitz, INIBIOMA
(CONICET/UNCOMA)

ISSN 2545-6792 (en línea)

ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

Gerencia Operativa de Epidemiología
Subsecretaría de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<http://www.buenosaires.gob.ar/salud/epidemiologia>
gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar
Tel.: 4123-3240

Monasterio 480, CABA

Foto de portada, serie "Pintorxs porteñxs": Raquel Forner

Año de la obra: 1974

Nombre de la obra: "Mutantes enamorados"

Nacida en Buenos Aires en 1907, Raquel Forner descubre su vocación plástica a los doce años, durante una larga estadía en España con sus padres, que la llevará a estudiar en la Academia Nacional de Bellas Artes a su regreso a la Argentina, donde se diplomará como profesora de dibujo a los 20 años. Al año siguiente (1928) ya obtiene un tercer premio en el XIV Salón Nacional de Bellas Artes. Entre 1929 y 1931 se instala en París, donde recibe las enseñanzas de Othon Friesz en la Academia Escandinava. Ya de regreso en la Argentina (1932) crea los Cursos Libres de Artes Plásticas junto a Gutero, Domínguez Neira y el escultor Alfredo Bigatti (con quien se casará en 1936). Su obra pictórica va recibiendo distinciones como el segundo premio del XXIV Salón Nacional (1934), y medalla de oro en la Exposición Internacional de París (1937). El fuerte impacto espiritual de la Guerra Civil Española (1936-39) la lleva a un trágico y sublimado expresionismo plástico en creaciones como "La Victoria" (1939), "El Éxodo" (1940), y sobre la Segunda Guerra Mundial con "El drama" (1939-1945), en las que se va acercando al surrealismo. Su obra obtiene la consagración del primer premio del XXXII Salón Nacional (1942), el premio Augusto Palanza de la Academia Nacional de Bellas Artes (1947), y el gran premio de honor del XLV Salón Nacional (1956), al mismo tiempo que su arte alcanza resonancia internacional en Alemania, Francia, EE.UU., Canadá, Suiza, Portugal México, Brasil, Colombia, etc. Entre tanto su estilo ha ido evolucionando en sus nuevas pinturas y dibujos, que ahora se pueblan de seres mutantes y alienígenas, en los que el color adquiere mayor protagonismo en su paleta. Recibe en 1982 el Konex de Platino como la mejor pintora expresionista de la Argentina. Fallece en Buenos Aires en 1988.

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>I.1.A. De transmisión vertical y sexual</i>	9
<i>I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso</i>	9
<i>I.1.C. Gastroentéricas</i>	9
<i>I.1.D. Hepatitis</i>	9
<i>I.1.E. Inmunoprevenibles</i>	9
<i>I.1.F. Intoxicaciones</i>	9
<i>I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis</i>	10
<i>I.1.H. Otras</i>	10
<i>I.1.I. Zoonóticas y por vectores</i>	10
II. VIGILANCIA DE VIRUELA SÍMICA (MONKEYPOX)	11
II.1. INTRODUCCIÓN	11
<i>II.1.A. Nota metodológica</i>	11
<i>II.1.B. Sobre el informe de viruela símica</i>	11
II.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VIRUELA SÍMICA	11
<i>II.2.A. Transmisión</i>	11
<i>II.2.B. Presentación clínica</i>	11
<i>II.2.C. Definición de caso sospechoso</i>	11
<i>II.2.D. Medidas de prevención</i>	12
II.3. SITUACIÓN MUNDIAL	12
II.4. SOBRE EL CASO CONFIRMADO ATENDIDO EN CABA	13

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL Bienvenida

¡Hola a todxs!

¡Empezamos una nueva etapa de cambios! A partir de este mes de mayo de 2022 asumo la responsabilidad de coordinar la Gerencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Es una enorme alegría para mí haber formado parte de los comienzos de este Boletín: de los primeros punteos, de ideas, de su contenido, su estructura, su utilidad para aquellxs con quienes compartimos cotidianamente la tarea de la Salud Pública. Ahora verlo crecer, modificarse y llegar casi a 300 números es una satisfacción que creo que compartimos con todxs ustedes.

Como siempre, ponemos todo el compromiso en todos los trabajos que realizamos desde la GOE, y el BES ocupa un lugar particular en nuestro quehacer.

Es por esto que siempre esperamos que la información que se vierte en él, todas las semanas, les sea de utilidad y sobre todo que les despierte preguntas e inquietudes.

Desde ya, les agradezco a todxs el acompañamiento de siempre y los trabajos que en varias oportunidades han compartido en este Boletín, y también al equipo de la Gerencia que todos los días pone una pasión enorme a este trabajo.

¡Saludos y como siempre a disposición!



Cecilia González Lebrero
Gerenta Operativa de Epidemiología
Subsecretaria de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud, CABA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

INTRODUCCIÓN

La epidemiología en la gestión tiene como uno de los pilares la recolección, sistematización y análisis de los datos de diferentes fuentes en forma sistemática, periódica y oportuna, para convertirlos en información integrada con el fin de divulgarlos y que esta información permita generar acciones por parte diferentes actores y actrices involucrados en el concierto de la Salud.

El presente boletín es un producto completamente dinámico que pretende cumplir con varios objetivos, entre ellos, hay dos primordiales.

El primero es devolver, consolidada y sistematizada, la información mínima vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información.

Junto con la retroalimentación del sistema, el objetivo primario del BES es dar cuenta de la situación epidemiológica actual. En especial, esto se realiza a través de los eventos de notificación obligatoria por medio de tablas y gráficos y de eventos seleccionados por su importancia estacional o de gestión.

A lo anterior, se incorporan otras fuentes de datos, consolidados y análisis especiales que pretenden dar cuenta de la situación epidemiológica.

Este boletín es posible gracias al compromiso de los efectores de salud públicos y privados que se involucran en la tarea de vigilancia. El equipo de la gerencia agradece los trabajos remitidos para ser difundidos a través de esta publicación e invita a continuar el envío de los mismos para su divulgación y enriquecimiento de los BES.

RESUMEN EJECUTIVO

Se exponen los datos comparativos hasta la semana epidemiológica (SE) 19 de los años 2021 y 2022 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se muestra un informe sobre las características generales de la viruela símica (Monkeypox). Se incluye la situación mundial y la información sobre el caso confirmado atendido en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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 19 del corriente año (finalizada el 14 de mayo 2022) y se compara con el mismo período del año 2021 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 19 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	46	37		-20
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	57	29		-49
	SÍFILIS CONGÉNITA	55	52		-5
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	128	101		-21
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	6	5	-1	
	ARANEISMO	0	0		
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	99	82		-17
	DIARREAS BACTERIANAS	13	28	15	
	DIARREAS VIRALES	3	1	-2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	7	6	
Hepatitis	HEPATITIS A	1	2	1	
	HEPATITIS B	60	28		-53
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	24	29		21
	HEPATITIS C	37	43		16
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	16	5	-11	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	10	10	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	3	3	0	
	PAF	0	1	1	
	PAROTIDITIS	2	3	1	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	4	0	-4	
	POR METALES PESADOS	0	1	1	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	2	2	
	POR OTROS TÓXICOS	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0		

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones; se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden haber presentado antecedente de viaje.

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 19 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	-1	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	1	1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	1	1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	0	2	2	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	3	2	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	6	11	5	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	-1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	2	2	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	1	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	7	-2	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	31		-33
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	7	3	-4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa BES 300			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	0	-1	
	HANTAVIROSIS	9	9	0	
	PSITACOSIS	5	4	-1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	3	3	
	LEPTOSPIROSIS	6	9	3	
	PALUDISMO	3	4	1	
TRIQUINOSIS	2	0	-2		
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	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.

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

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

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

I.1.A. De transmisión vertical y sexual

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	3	0	28	15	46	5	0	32	0	37		-20
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	57	0	0	0	57	29	0	0	0	29		-49
	SÍFILIS CONGÉNITA	20	0	30	5	55	8	0	44	0	52		-5
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	120	6	0	2	128	90	11	0	0	101		-21

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	4	0	2	0	6	5	0	0	0	5		-1
	ARANEISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2

* Los casos confirmados de Ofidismo corresponden a dos residentes de CABA con antecedente de viaje a Córdoba y Entre Ríos

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	99	0	0	0	99	82	0	0	0	82		-17
	DIARREAS BACTERIANAS	13	0	0	0	13	28	0	0	0	28		15
	DIARREAS VIRALES	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1		-2
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	0	1	6	0	1	0	7		6

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2		1
	HEPATITIS B	46	9	5	0	60	17	5	6	0	28		-53
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	10	14	0	24	0	11	18	0	29		21
	HEPATITIS C	14	13	8	2	37	9	13	5	16	43		16
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	3	13	0	16	0	0	5	0	5		-11
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	0	1	0	0	0	0	5	5	10		10
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	0	0	0	3	3	1	0	1	1	3		0
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		1
	PAROTIDITIS	0	0	2	0	2	0	0	3	0	3		1

I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0		-4
	POR METALES PESADOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2
	POR OTROS TÓXICOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	OTROS GERMINES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3	2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	5	1	6	2	0	9	0	11	5
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	9	0	0	0	9	7	0	0	0	7	-2	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	0	0	0	46	31	0	0	0	31	-33	

I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	2	2	3	0	7	1	0	1	1	3	-4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa BES 300											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	VER INFORME ETMAa BES 300											
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	VER INFORME ETMAa BES 300											
	FIEBRE AMARILLA	VER INFORME ETMAa BES 300											
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	
	HANTAVIROSIS	2	0	1	6	9	1	0	3	5	9	0	
	PSITACOSIS	1	0	3	1	5	1	0	3	0	4	-1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	3	
	LEPTOSPIROSIS	1	0	5	0	6	1	0	8	0	9	3	
	PALUDISMO	0	0	3	0	3	1	0	3	0	4	1	
	TRIQUINOSIS	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	-2	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	

II. Vigilancia de Viruela Símica (Monkeypox)

II.1. INTRODUCCIÓN

II.1.A. Nota metodológica

Los datos provienen de la notificación oficial realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS^{2.0}).

II.1.B. Sobre el informe de viruela símica

A continuación, se informarán las características y particularidades del evento. Además, se presentará de manera breve la situación mundial, regional y la información actualizada sobre la situación en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

II.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VIRUELA SÍMICA¹

La viruela símica es una zoonosis vírica, es decir, una enfermedad provocada por virus transmitido de los animales a las personas y pertenece al género Orthopoxvirus de la familia Poxviridae, actualmente con transmisión interhumana comprobada.

Con respecto a la ubicación, se presenta principalmente en África central y occidental, su presencia está aumentando en las zonas urbanas y, por lo tanto, se convierte en una enfermedad importante para la salud pública mundial.

II.2.A. Transmisión

Los hospedadores animales pueden ser roedores y primates no humanos, y la enfermedad se transmite hacia los humanos por contacto directo con la sangre, los líquidos corporales o las lesiones de la piel o las mucosas de animales infectados.

Por otra parte, la transmisión de persona a persona puede producirse por contacto estrecho con secreciones de las vías respiratorias o lesiones cutáneas de una persona infectada, o con objetos contaminados recientemente.

II.2.B. Presentación clínica

El período de incubación es de 6 a 16 días, pero puede oscilar entre 5 y 21 días.

El cuadro clínico clásico inicial suele incluir fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, linfadenopatías y cansancio. Entre uno y 5 días después de la aparición de la fiebre, se desarrolla una erupción, que a menudo comienza en la cara y luego se extiende a otras partes del cuerpo.

II.2.C. Definición de caso sospechoso

Persona de cualquier edad que se presenta con un exantema inexplicable en el que se han descartado otras patologías habituales por clínica, laboratorio o epidemiología, las causas habituales²,

Y

que presentó uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- Cefalea
- Inicio súbito fiebre (>38,5oC)
- Mialgia

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>

² varicela, herpes zóster, sarampión, Zika, dengue, chikungunya, herpes simple, infecciones bacterianas de la piel, infección gonocócica diseminada, sífilis primaria o secundaria, chancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, molusco contagioso, reacción alérgica; y cualquier otra causa común localmente relevante de erupción vesicular o papular.

- Dolor de espalda
- Astenia
- Linfadenopatía

y

- Vínculo epidemiológico (exposición estrecha sin protección respiratoria; contacto físico directo, incluido el contacto sexual; o contacto con materiales contaminados, como ropa o ropa de cama) con un caso probable o confirmado de viruela símica en los 21 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Antecedente de viaje a un país endémico o donde se hayan registrado casos de viruela símica en los 21 días previos al inicio de los síntomas.

II.2.D. Medidas de prevención³

Toda persona que presente síntomas compatibles (en especial erupciones) y antecedentes de viaje a zonas donde haya existencia de casos y/o supone alguna exposición de riesgo con casos sospechosos, probables o confirmados, deberá tomar medidas de aislamiento social, implementar medidas de protección respiratoria (uso adecuado de barbijo, ambientes ventilados y distancia de las otras personas) y realizar la consulta con el sistema de salud de forma inmediata.

II.3. SITUACIÓN MUNDIAL

El 15 de mayo de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue notificada de cuatro casos confirmados de la viruela símica en Reino Unido. Dos días más tarde confirmaron casos en Portugal y Suecia.

Al 20 de mayo, se reportaron casos en 11 países: Alemania, Australia, Bélgica, Canadá, España, Estados Unidos, Francia, Italia, Portugal, Suecia y Reino Unido⁴.

Hasta el 21 de mayo, se notificaron 92 casos confirmados y 28 casos sospechosos con investigaciones que se encuentran en curso de 12 Estados Miembros que no son endémicos para el virus de la viruela símica. No se han reportado muertes hasta la fecha⁵.

Tabla 1. Casos de viruela símica en países no endémicos notificados por la OMS entre 13 y 21 de mayo de 2022.

Country	Confirmed	Suspected
Australia	1-5	-
Belgium	1-5	1-5
Canada	1-5	11-20
France	1-5	1-5
Germany	1-5	-
Italy	1-5	-
Netherlands	1-5	-
Portugal	21-30	-
Spain	21-30	6-10
Sweden	1-5	-
United Kingdom	21-30	-
United States of America	1-5	-
Total	92	28

Fuente: OMS

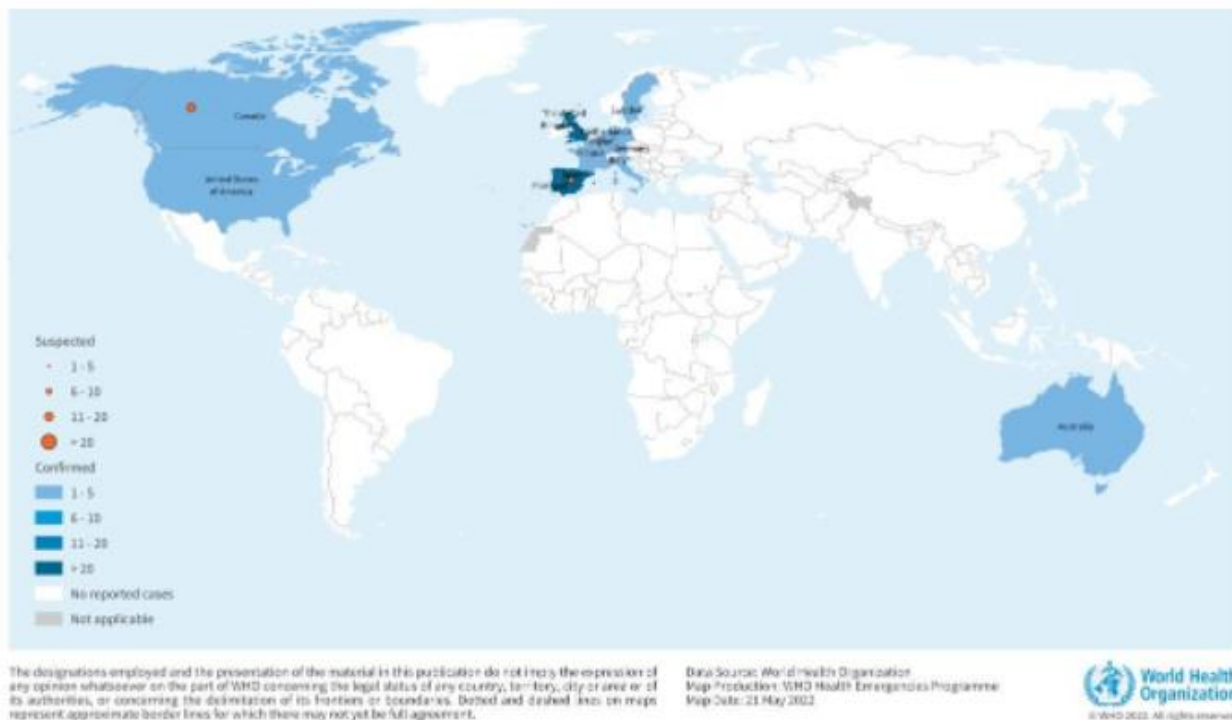
* Confirmed: confirmados / Suspected: sospechosos

³ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/caso-sospechoso-de-viruela-simica>

⁴ <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-monkeypox-non-endemic-countries-20-may-2022>

⁵ <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385>

Mapa 1. Distribución geográfica de casos confirmados y sospechosos de viruela símica en zonas no endémicas entre el 13 y el 21 de mayo de 2022.



Fuente: OMS

II.4. CASOS ATENDIDOS EN CABA

El caso confirmado. Se trató de un paciente de sexo masculino y 40 años de edad, residente de la Provincia de Buenos Aires. Comenzó sus síntomas el 15/05/2022 y como antecedente epidemiológico refiere un viaje a España unos días previos al inicio de los síntomas.

El paciente fue atendido el 22/05/2022 en un efector privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El día 23/05/2022 el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán”, recibe la muestra que procede a analizarla dando como resultado una PCR positiva que confirma la infección por poxvirus perteneciente al género Orthopox. Actualmente se encuentra en buen estado de salud, afebril y sin progresión en sus lesiones.

Se detectó en un efector público de la Ciudad de Buenos Aires un caso sospechoso que se encuentra en estudio para viruela símica debido a la presentación de sintomatología compatible y antecedentes de viaje a zona no endémica pero con existencia actual de casos.



Salud