

N° 340

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Información hasta SE 6
Año VIII | 24 de febrero 2023
Ciudad Autónoma de Buenos Aires



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

Dr. Cristián Biscayart

María Del Re

Dra. Susana Devoto

Lic. Yasmin El Ahmed

Bqca. María Aurelia Giboin Mazzola

Dra. Paula Machado

Micaela López

Dra. Verónica Lucconi Grisolia

Dra. Deborah Sharff

Tec. Paula Sujansky

Dra. Mónica Valenzuela

Dante Waisman

Lic. Hernán Zuberma

Data Entrys

Germán Adell

Rosalía Páez Pérez

Bianca Spirito

Integrantes de la Residencia Básica en
Epidemiología

Jefa de residentes: Dra. Yael Dobzewicz

Lic. Camila Aquino

Lic. Sofía Harari

Dra. Sofía Monteverdi

Dra. Valentina Van Gent

Lic. Kevin Viarengo

Dra. Agustina Villa

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

INDICE

I. REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.....	7
I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS	10
I.1.A. De transmisión vertical y sexual.....	10
I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso.....	10
I.1.C. Gastroentéricas	10
I.1.D. Hepatitis.....	10
I.1.E. Inmunoprevenibles	10
I.1.F. Intoxicaciones.....	11
I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis.....	11
I.1.H. Otras	11
I.1.I. Tuberculosis.....	11
I.1.J. Zoonóticas y por vectores.....	11
II. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI	12
II.1. INTRODUCCIÓN	12
II.1.A. Temporada 2022/2023	12
II.1.B. Sobre el informe de las ETMAa	12
II.1.C. Nota metodológica.....	13
II.1.D. Situación regional.....	13
II.1.E. Situación de chikungunya en Paraguay.....	15
II.1.F. Situación actual en Argentina.....	15
II.2. ETMAA EN LA CABA	16
II.2.A. Antecedentes y situación actual	16
II.3. DENGUE.....	17
II.3.A. Situación en la temporada 2022/2023 (SE 27 a SE 8 2023).....	17
II.3.B. Nota aclaratoria casos confirmados dengue SE 49 2022.....	19
II.3.C. Casos históricos y comparación con los actuales.....	19
II.4. CHIKUNGUNYA	20
II.4.A. Situación en la temporada 2022/2023 (SE 27 a SE 8 2023).....	20
III. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. ENERO 2023.....	21
III.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL.....	21
III.1.A. Vigilancia Clínica. Observación de animales mordedores.....	21
III.1.B. Vigilancia de laboratorio. Detección de virus rábico en muestras.....	22
III.2. VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EZNO)	23
III.3. MEDIDAS DE CONTROL	24
III.3.A. Acciones de control de foco	24
III.4. PREVENCIÓN DE EZNO	24
III.4.A. Vigilancia activa de reservorios de EZNO.....	24
III.4.B. Vacunación antirrábica de animales.....	25
III.5. EDUCACIÓN PARA LA SALUD	25

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL

¡Hola a todxs!

En el camino comenzado en 2016 fuimos incorporando, modificando e implementando nueva información con el propósito principal de retroalimentar el sistema de vigilancia, considerando la actividad y dándole importancia al trabajo de los distintos niveles locales. Cada persona que integra el sistema de salud genera información primaria valiosa y necesaria para la toma de decisiones.

La elaboración del BES, por lo tanto, es el reflejo vivo y dinámico de la realidad epidemiológica. Semana a semana emergen nuevos datos. En principio, producto de las nuevas notificaciones, luego, con el arduo trabajo que implica el análisis de cada caso en conjunto con los distintos actores involucrados: referentes de epidemiología de cada área programática de la Ciudad, laboratorios de la red y los de referencia, y la permanente interacción con el Ministerio de Salud de la Nación y con el resto de las jurisdicciones.

Transitamos un contexto sanitario global desafiante, pero al mismo tiempo lleno de oportunidades e innovación. Hemos atravesado enormes dificultades y es por esto que les agradecemos por habernos acompañado en este derrotero, esperando que sigan acompañándonos en lo que continúa.

¡Saludos de todos los que formamos parte de la GOE!.



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

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) 6 de los años 2022 y 2023 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se presenta un informe sobre la situación epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa) para la temporada 2022/2023.

Se incluye un informe sobre la vigilancia, prevención y control de enfermedades zoonóticas de notificación obligatoria en animales para el período Enero 2023.

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 5 del corriente año (finalizada el 4 de febrero) y se compara con el mismo período del año 2022 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 6 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2022	2023	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	13	15	2	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	10	4	-6	
	SÍFILIS CONGÉNITA	24	2	-22	
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	33	24		-27
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	2	5	3	
	ARANEISMO	0	1	1	
	OFIDISMO	1	1	0	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	24	23		-4
	DIARREAS BACTERIANAS	12	20	8	
	DIARREAS VIRALES	1	0	-1	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	2	1	-1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	3	1	-2	
Hepatitis	HEPATITIS A	0	1	1	
	HEPATITIS B	7	3	-4	
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	6	0	-6	
	HEPATITIS C	23	8	-15	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	2	2	
	HEPATITIS AGUDA GRAVE DE ORIGEN DESCONOCIDO	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	2	3	1	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	1	2	1	
	PAF	1	4	3	
	PAROTIDITIS	1	2	1	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	0	2	2	
	POR METALES PESADOS	1	0	-1	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	1	1	
	POR OTROS TÓXICOS	0	0		
	POR PLAGUICIDAS	0	0		
	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 6 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2022	2023	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0		
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	1	1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	1	0	-1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	1	0	-1	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	-1	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	5	0	-5	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	1	0	-1	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	1	1	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
Tuberculosis	TUBERCULOSIS	86	89		3
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	2	1	-1	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	1	1	
	FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	0	0		
	HANTAVIROSI	4	5	1	
	PSITACOSIS	0	5	5	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	1	1	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0		
	LEPTOSPIROSIS	0	4	4	
	PALUDISMO	0	2	2	
	RICKETTSIOSIS	1	1	0	
	TRIQUINOSIS	0	0		
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	1	1	
	VIRUELA SÍMICA	0	12	12	

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	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	2	0	7	4	13	0	0	15	0	15	2	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	10	0	0	0	10	4	0	0	0	4	-6	
	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0	11	7	24	2	0	0	0	2	-22	
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	33	0	0	0	33	24	0	0	0	24		-27

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	2	0	0	0	2	4	0	1	0	5	3	
	ARANEISMO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
	OFIDISMO	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	

* Los casos confirmados de Ofidismo corresponden a cuatro residentes de CABA: tres con antecedente de viaje a Córdoba y Entre Ríos y uno trabajador de áreas protegidas.

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	24	0	0	0	24	23	0	0	0	23		-4
	DIARREAS BACTERIANAS	12	0	0	0	12	20	0	0	0	20	8	
	DIARREAS VIRALES	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1	-1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2	

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	HEPATITIS B	5	1	1	0	7	1	1	1	0	3	-4	
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	4	2	0	6	0	0	0	0	0	-6	
	HEPATITIS C	3	4	0	16	23	3	3	2	0	8	-15	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	
	HEPATITIS AGUDA GRAVE DE ORIGEN DESCONOCIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	0	1	1	2	2	0	0	1	3	1	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	0	0	0	1	1	0	0	2	0	2	1	
	PAF	0	0	0	1	1	0	0	3	1	4	3	
	PAROTIDITIS	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	1	

I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2
	POR METALES PESADOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	POR OTROS TÓXICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR PLAGUICIDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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	2022					2023					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	-5
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1
	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	2022					2023					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

I.1.I. Tuberculosis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Tuberculosis	TUBERCULOSIS	86	0	0	0	86	89	0	0	0	89	3	

I.1.J. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2022					2023					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	-1	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEBRE CHIKUNGUNYA												
	FIEBRE AMARILLA												
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	HANTAVIROSIS	0	0	1	3	4	0	0	1	4	5	1	
	PSITACOSIS	0	0	0	0	0	2	0	3	0	5	5	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEPTOSPIROSIS	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	
	PALUDISMO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	
	RICKETTSIOSIS	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	
	TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	VIRUELA SÍMICA	0	0	0	0	0	5	0	2	5	12	12	

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

II.1. INTRODUCCIÓN

II.1.A. Temporada 2022/2023

Se presenta a continuación el análisis de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* (ETMAa) correspondiente a la temporada 2022/2023. Esta temporada se extiende desde la SE 27 de 2022, iniciada el pasado el 3 de julio, hasta la finalización de la SE 26 del próximo año.

Para una síntesis de la información referida a la temporada 2021/2022, remitimos al lector al enlace que sigue: https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_306_vf.pdf

Les recordamos que la información específica para el personal de salud se encuentra en el siguiente link
<https://www.buenosaires.gob.ar/salud/materiales-de-comunicacion-etm>
dentro de la página de ETM del Ministerio de Salud de la Ciudad

II.1.B. Sobre el informe de las ETMAa

Las enfermedades transmitidas por mosquitos del género *Aedes aegypti* (ETMAa) constituyen un problema de salud pública en diversos países del mundo, incluyendo los de la región de las Américas. La transmisión resulta de la interacción entre personas, el hábito antropofílico de la hembra de esta especie de vector, las características de los diferentes virus y factores ambientales. Los movimientos humanos locales (casa a casa) favorecen la dinámica de transmisión, importante para la amplificación de estos virus y su posterior diseminación, lo cual, por otra parte, define patrones espaciales de incidencia y causa una marcada heterogeneidad en las tasas de transmisión. Por otra parte, especialmente en relación con el dengue, el agrupamiento de casos espaciotemporal determina que haya viviendas que contribuyen desproporcionadamente con la amplificación y diseminación viral.

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 la generación de acciones oportunas y políticas sanitarias.

Si bien aún en la Ciudad de Buenos Aires se han clasificado según el algoritmo vigente como confirmados sólo dos casos sin antecedentes de viaje, de acuerdo a los escenarios teóricos de riesgo que históricamente presenta la Ciudad de Buenos Aires,

por presencia del vector y la ocurrencia de casos, nos encontramos en el **Escenario 3: Riesgo alto**.

Escenario 0	Escenario 1: Riesgo Bajo	Escenario 2: Riesgo Medio	Escenario 3: Riesgo Alto
Julio-Septiembre	Octubre- Noviembre	Diciembre- Febrero	Marzo-Junio
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos	Baja presencia del vector sin existencia de casos de Dengue y otras ETMAa	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos de dengue y otras ETMAa (Generalmente con antecedente de viaje).	Presencia del vector con existencia de casos confirmados de dengue y otras ETMAa (con y sin antecedente de viaje)

II.1.C. 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 los informes se analizan 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, 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.D. Situación regional¹

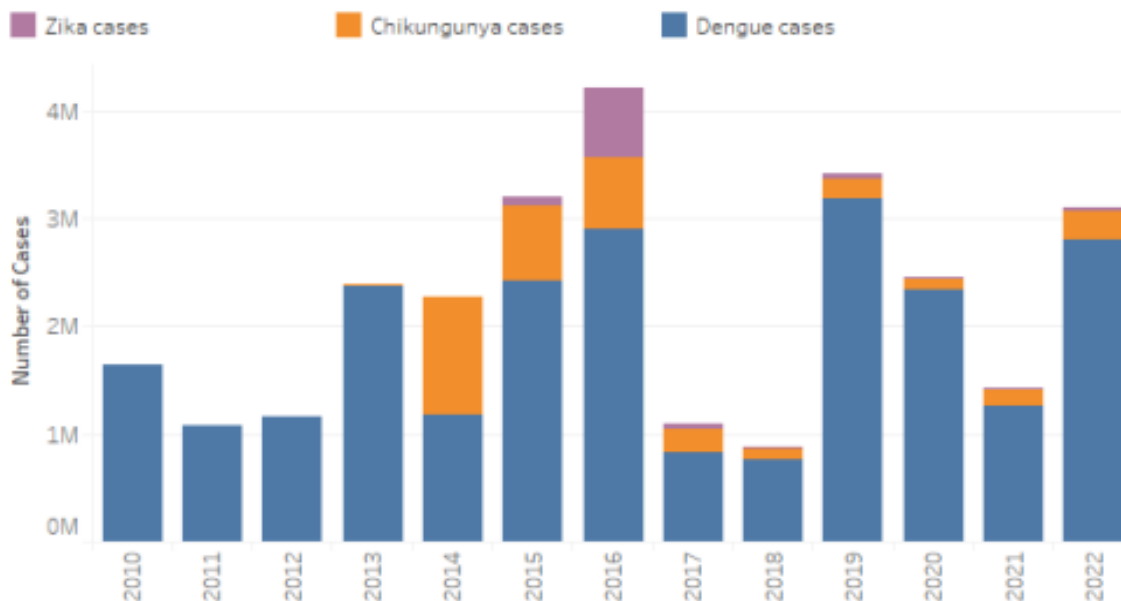
En la Región de las Américas, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 52 del año 2022, se notificaron un total de 3.110.650 casos de enfermedad por arbovirus. De estos, 2.803.567 (90,1%) fueron casos de dengue, 271.006 (8,7%) casos de chikungunya, y 36.077 (1,2%) fueron casos de Zika. El patrón de circulación de estos arbovirus se muestra en el gráfico a continuación.

Obsérvese en la gráfica siguiente que, posterior a la detección de chikungunya en Saint Martin en diciembre de 2013 se observa claramente en 2014 un aumento claro de casos en la Región del Caribe. De manera similar, después de la introducción del Zika

¹https://ais.paho.org/ha_viz/arbo/pdf/OPS%20Arbo%20Boletin%202022.pdf

en 2015, hubo una circulación generalizada del virus en 2015. Según se aprecia, no obstante, la circulación del dengue ha continuado predominando.

Gráfico 1. Distribución de casos notificados del dengue, el chikungunya y el Zika por año. Región de las Américas. 2010-2022



Fuente: Datos ingresados en la Plataforma de Información de Salud para Américas (PLISA, PAHO/WHO) por los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la región. Disponible en: <https://paho.org/plisa>

En la tabla 1. se resumen los casos de dengue, dengue grave y fallecidos por dengue de la Región de las Américas informados en 2023 hasta el 23/02/2023.

Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2023 (SE 1 a 8).²

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	46	1	0
Caribe Latino	463	10	2
Caribe no Latino	96	0	0
Cono Sur	150699	37	26
Istmo Centroamericano y México	20688	40	1
Subregión Andina	56218	319	42
Las Américas	228210	407	71
Total	456.420	814	142

Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa las notificaciones correspondientes al año en curso³: 231.356 casos notificados, de los cuales 60.454 fueron confirmados, 412 graves y 73 personas fallecidas.

² <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>

³ <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

En cuanto a Brasil, debe aclararse que el país no ha actualizado su página oficial desde el pasado 12 de enero, de manera que los datos para dengue, zika y chikungunya se toman de lo publicado por la OPS.

En relación con dengue⁴, el vecino país notificó para la SE 6 150.385 casos, de los cuales 38.633 han sido confirmados, con una incidencia reportada de 70,28/100.000. Los serotipos circulantes son el 1 y el 2

Con respecto a fiebre chikungunya⁵, en igual período se notificaron 19.497 casos, de los cuales 4140 han sido confirmados.

En relación a los casos causados por el virus zika⁶, a la SE 3 se han notificado 169 casos, de los cuales 8 se informan como confirmados. Al 24/2/2023, los datos consignados no han sido actualizados.

Por otra parte, se da cuenta de la situación en el Estado Plurinacional de Bolivia. Con respecto al dengue, el país vecino ha notificado a la OPS a la SE 6 31.283 casos, de los cuales 6455 han sido confirmados, con una incidencia de 264.37/100.000. El serotipo circulante es el 2. Asimismo, el país notificó 300 casos de chikungunya, aunque no se ha confirmado ninguno a la misma SE y 152 casos de zika, con 6 que han sido confirmados.

II.1.E. Situación de chikungunya en Paraguay⁷

La vecina República del Paraguay registra circulación creciente de virus chikungunya. En la semana epidemiológica 7/2023⁸, en tanto, se consigna un total de 12.189 casos (probables y confirmados) de chikungunya, en comparación con 227 de dengue (probables y confirmados), correspondientes a la trisemana 5 a 7.

II.1.F. Situación actual en Argentina⁹

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se informó que entre la SE 31/2022 - momento en el cual se da por iniciada la temporada 2022-2023 y la SE 48, se han registrado nueve casos confirmados importados de dengue, once casos probables (dos con antecedentes de viaje) y tres casos probables de flavivirus en el país (uno con antecedente de viaje). Los serotipos de los casos confirmados fueron DEN 1, DEN 2 y DEN 3.

⁴ <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/g-dengue-pais-ano.html>

⁵ <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/chikv-en/550-chikv-weekly-en.html>

⁶ <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/zika-weekly-en/>

⁷ <https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#arbovirosis.html>

⁸ https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#vista_boletines_dpto.html

⁹ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-636-se-2-2023>

Por otra parte, hasta la SE 6/2023, se notificaron 2609 casos, con 324 con pruebas positivas en las provincias de Santa Fe, Salta, Jujuy, Tucumán y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se registran 3 casos de Fiebre chikungunya en la provincia de Buenos Aires sin antecedentes de viaje (2 del partido de Almirante Brown y uno del partido de Quilmes). Se registran además otros 75 casos que registran antecedente de viaje a zonas afectadas (principalmente Paraguay).

II.2.ETMAa EN LA CABA

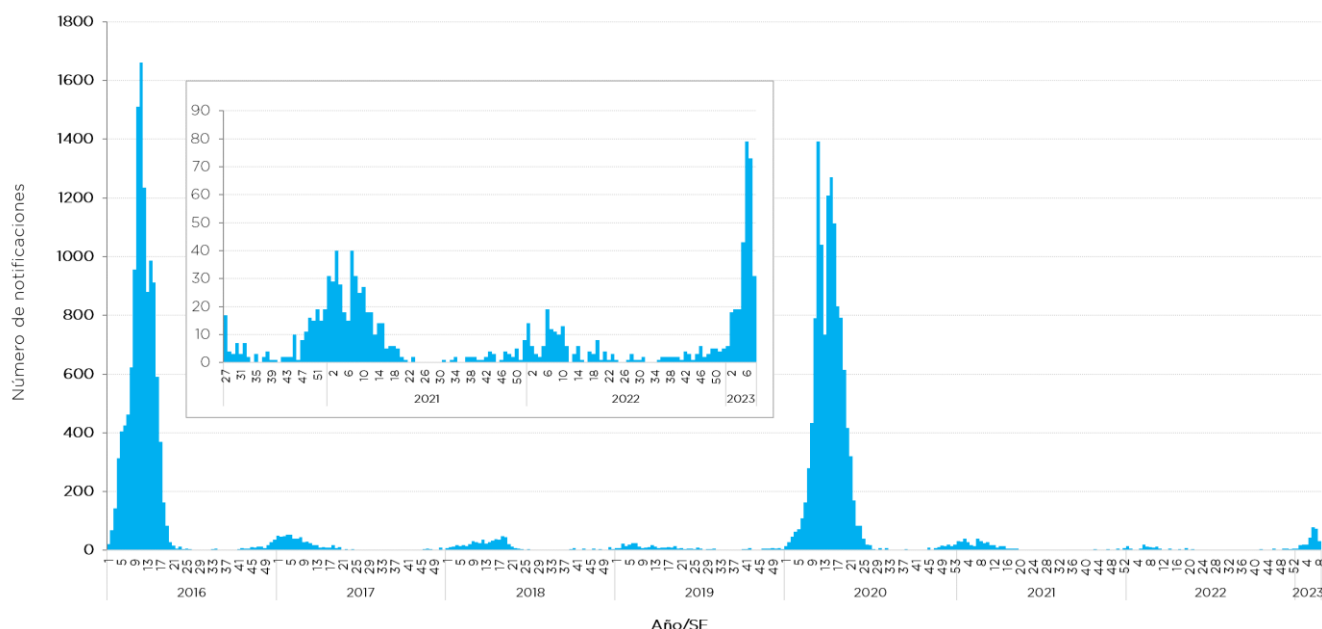
Desde el inicio de la temporada 2022/2023 en la SE 27/2022 (3 al 9 de julio) hasta la SE 8/2023 (del 19 al 25 de febrero), se notificaron 349 casos sospechosos de ETMAa, 288 correspondientes a Dengue, 54 a Fiebre Chikungunya¹⁰, 2 a Fiebre Amarilla y 5 a Zika.

Se recuerda que en la detección y notificación de los casos están involucrados todos los efectores asistenciales, tanto del sector público como privado y de las OOSS.

II.2.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, hasta la SE 8 de 2023.

Gráfico 5. Casos notificados de ETMAa según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.302), 2021 (SE 1-52, n=433), 2022 (SE 1-52, n=202), 2023 (SE 8, n=288).



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

¹⁰ Existen otros casos estudiados para chikungunya que se notifican con sus resultados negativos en los eventos de Dengue dentro del SFI.

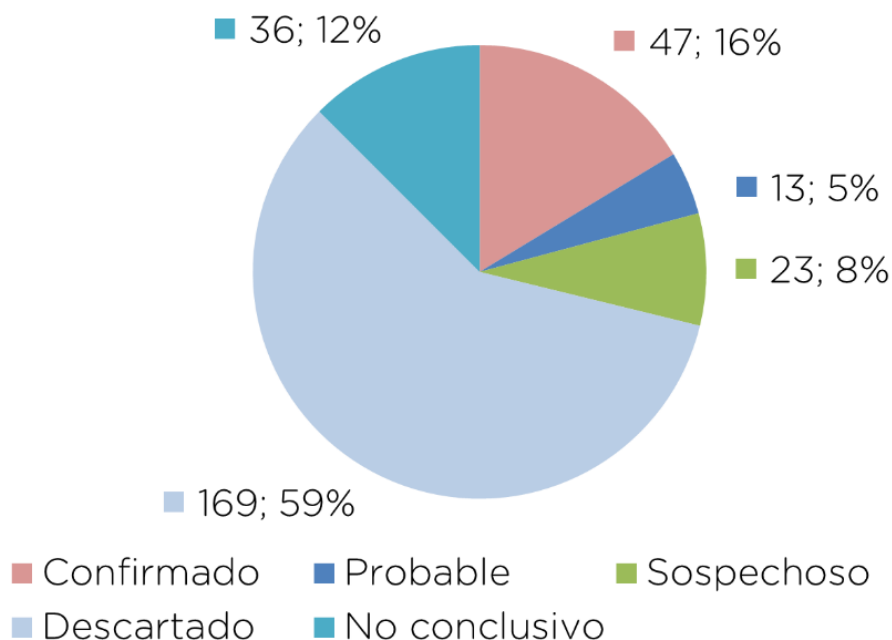
II.3.DENGUE

II.3.A. Situación en la temporada 2022/2023 (SE 27 a SE 8 2023)

Entre las SE 27 2022 y 8 de 2023 fueron notificados 288 casos con sospecha de dengue, 157 de ellos sin antecedente de viaje y 93 con antecedente de viaje a áreas reconocidas de transmisión; mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS^{2.0}.

El siguiente gráfico da cuenta de la clasificación de los casos notificados de dengue en 2022 entre las SE 27 (2022) y 8 (2023).

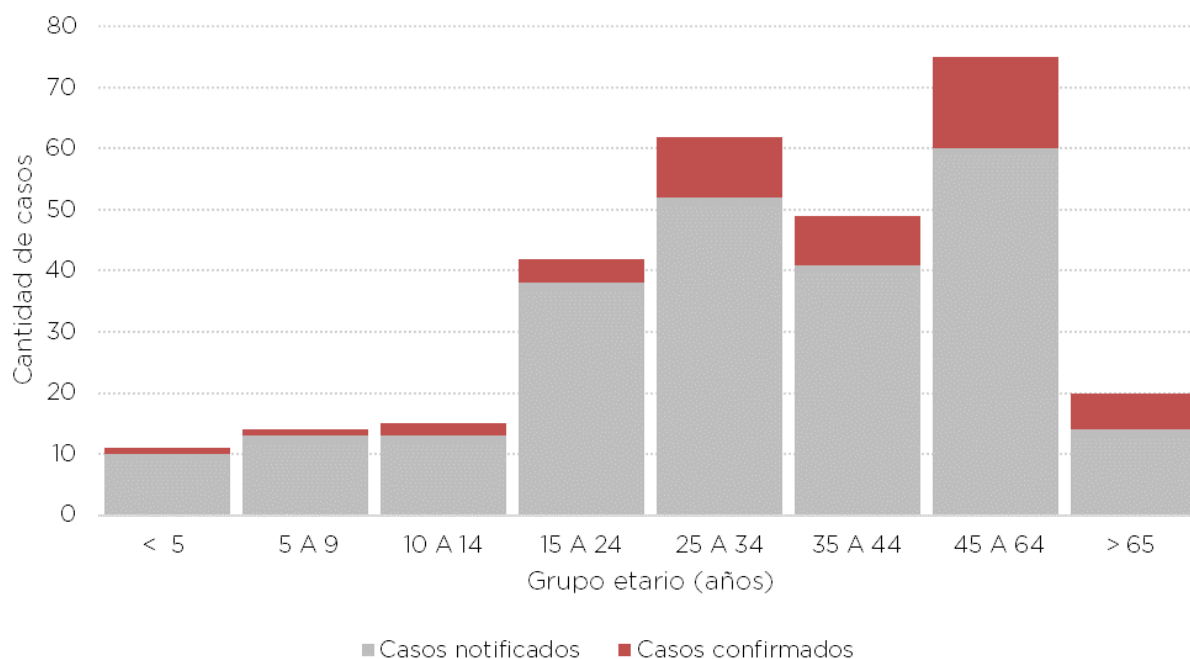
Gráfico 6. Notificaciones de dengue según clasificación.
Residentes de la CABA. SE 27 de 2022 a SE 8 2023 (n=288).



Fuente: SNVS^{2.0}

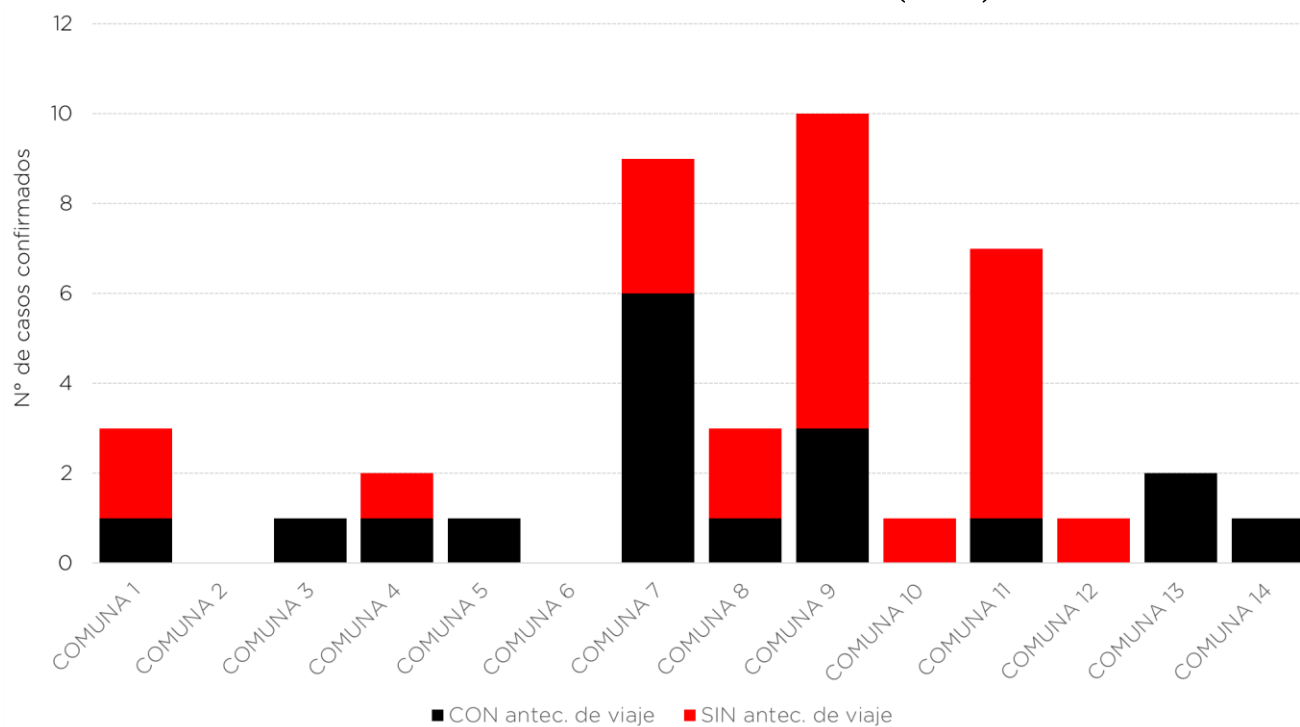
En el siguiente gráfico se presentan los casos notificados y confirmados de dengue según grupo etario.

Gráfico 7. Casos notificados y confirmados de dengue según grupo etario.
Residentes de la CABA. SE 27 de 2022 a SE 8 2023 (n=288).



Fuente: SNVS^{2.0}

Gráfico 8. Casos confirmados de dengue según comunas y antecedente de viaje.
Residentes de la CABA. SE 27 de 2022 a SE 8 2023 (n=288).



Fuente: SNVS^{2.0}

De los casos confirmados, el 57% corresponde al sexo femenino. Catorce de ellos refirieron antecedente de viaje al exterior: Puerto Rico, México y Bolivia; dos de ellos refirieron haber viajado por el país y los 29 restantes refirieron no haber viajado.

En el 47% de los casos se pudo efectuar la serotipificación, tratándose de DEN-1, DEN-2 y DEN-3.

El Equipo de Coordinación Central del Plan ETMAa junto a los profesionales del área programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur realizó en forma oportuna las acciones de control de foco y perifoco correspondientes.

Es importante considerar que los síndromes febriles inespecíficos pueden estar asociados a otras patologías, como enfermedad por virus Zika, fiebre Chikungunya, encefalitis de San Luis, hantaviriosis y leptospirosis, entre otras. Se recomienda tener en cuenta estos distintos diagnósticos diferenciales de acuerdo a la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos encontrados.

II.3.B. Nota aclaratoria casos confirmados dengue SE 49 2022

En relación con los casos, sin antecedente de viaje, ocurridos en la SE 49, confirmados mediante el resultado positivo de la prueba de antígeno de la proteína NS-1, se aclara que han sido descartados por otras pruebas posteriores.

Al efectuarse la prueba de detección de genoma viral para la correspondiente serotipificación, no se obtuvo amplificación genómica. Se procedió a derivar estas muestras al laboratorio nacional de referencia (INEVH Dr. Julio I. Maiztegui, Pergamino), junto con otras de fase de convalecencia, para poder dirimir la situación. En el INEVH se procedió a efectuar la detección de secuencias genómicas, cuyo resultado también resultó negativo. Seguidamente, con muestras de convalecencia, se procedió a efectuar la detección de anticuerpos mediante la técnica de neutralización, cuyo resultado fue negativo para virus dengue. Asimismo, la repetición de la prueba de antígeno de la proteína NS-1 de las mismas muestras que habían sido informadas como positivas arrojó resultado negativo. Con el resultado de estos procedimientos se procedió a descartar ambos casos.

II.3.C. Casos históricos y comparación con los actuales

A continuación, se presenta la situación en la CABA en relación a los casos confirmados de dengue, comparando las últimas 8 temporadas, incluyendo el antecedente de viaje.

Es importante destacar que en la temporada 2020/2021 los casos fueron notificados en el primer semestre del año 2021.

Tabla 2. Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.
Residentes de la CABA. Temporadas 2015-2023. *

Antecedente de viaje	2015 - 2016	2016 - 2017	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022	2022 - 2023
SI	484	1	33	27	355	3	5	18
NO	5678	1	115	30	6920	1	0	24
Sin datos	231	0	1	5	10	0	1	5
TOTAL	6393	2	149	62	7285	4	6	47

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

* Las temporadas corresponden a las SE 27 a la 26 del año siguiente

II.4. CHIKUNGUNYA

II.4.A. Situación en la temporada 2022/2023 (SE 27 a SE 8 2023)

Hasta la SE 8 se notificaron 28 casos confirmados de chikungunya con residencia en la Ciudad de Buenos Aires, el 39% en la comuna 4. Sólo las comunas 13, 14 y 15 aún no cuentan con casos confirmados.

El 71% de los casos corresponden al sexo femenino con edades mayores a 15 años. Como antecedente epidemiológico, el 89% de los casos cuentan con viaje a Paraguay en fecha inmediata anterior.

El Equipo de Coordinación Central del Plan ETMAa junto a los profesionales del área programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur realizaron las correspondientes acciones de control de foco y perifoco.

III. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. ENERO 2023.

La vigilancia epidemiológica permite alertar en forma temprana acerca de la ocurrencia de casos y del riesgo de transmisión en un lugar y tiempo determinados, registrar la tendencia a través del tiempo en diferentes áreas geográficas y monitorear las variantes de los virus circulantes. Su propósito es servir a las acciones de prevención y control, y a la orientación de las políticas públicas.

La confirmación del diagnóstico por el laboratorio especializado y la efectiva notificación de los casos humanos y animales resultan elementos fundamentales para la vigilancia.

III.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL

III.1.A. Vigilancia Clínica. Observación de animales mordedores

Los perros y secundariamente los gatos constituyen los principales transmisores de la rabia urbana en su ciclo terrestre. Cuando un animal produce una lesión por mordedura o contacto infectante, debe observarse durante 10 días consecutivos a partir del inicio de dicha exposición. Los únicos animales factibles de observación antirrábica son los caninos, felinos y hurones domésticos.

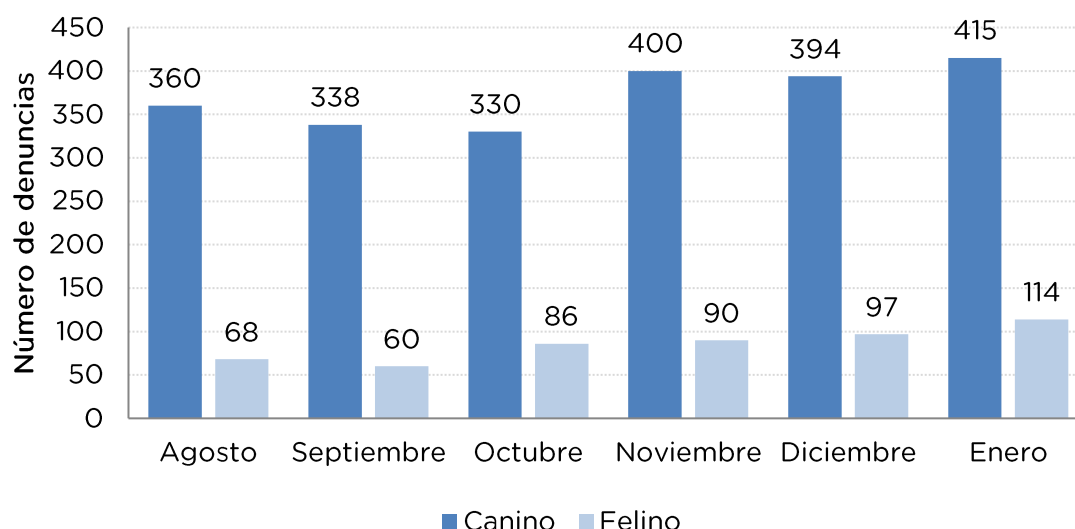
En la Ciudad de Buenos Aires (CABA) las personas que sufren alguna agresión por parte de un animal, deben acudir al Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) para realizar la notificación y dar inicio así, la observación del mismo. Una vez iniciada la notificación en el IZLP, la persona deberá dirigirse al Hospital Durand (HD), centro de referencia para la atención de los casos humanos de accidentes por mordeduras de animales, para ser evaluado y tratado según corresponda a cada caso.

En caso de que el animal agresor resida fuera de la CABA, el lesionado será derivado al centro de zoonosis de referencia, para que se realice la notificación y la observación correspondiente.

La observación antirrábica puede ser realizada por veterinarios del IZLP (por internación o de manera domiciliaria) o por profesionales veterinarios de la práctica privada.

A continuación, se grafica el número de denuncias de animales mordedores registrados por el IZLP durante los últimos 6 meses según especie involucrada.

Gráfico 1. Denuncias de animales mordedores según especie.
Periodo: últimos 6 meses. CABA- IZLP.



Fuente: División Coordinación Operativa- Estadística y Epidemiología- IZLP

Durante enero de 2023 se denunciaron en el IZLP 534 mordeduras, 415 correspondientes a caninos, 114 correspondientes a felinos y 5 correspondientes a especies no domésticas. Las observaciones antirrábicas se realizaron sobre 108 animales; 4 animales fueron internados en el IZLP. No se pudo realizar la observación antirrábica a 426 animales por falta de datos de localización o por incumplimiento de los tenedores. Se derivaron 67 animales a centros de zoonosis de otros municipios.

III.1.B. Vigilancia de laboratorio. Detección de virus rábico en muestras

En caso de muerte o eutanasia del animal sospechoso, siempre se debe estudiar en forma inmediata muestras de cerebro para el diagnóstico de laboratorio, y en especial en los casos de exposición humana.

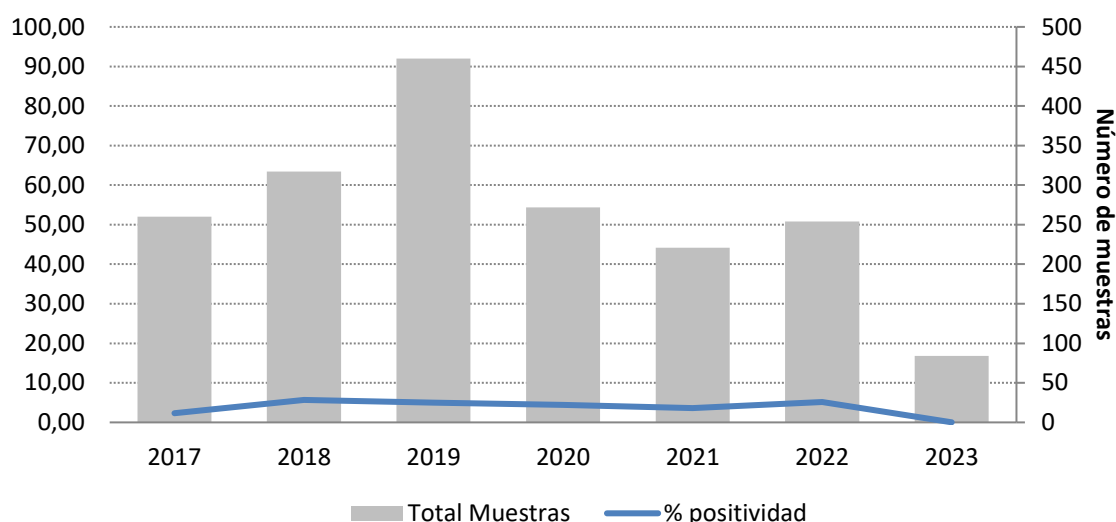
El Departamento de Diagnóstico y Producción de Productos Biológicos del IZLP, es el encargado de analizar las muestras de animales sospechosos. Mediante el análisis por Inmunofluorescencia, PCR y ensayo biológico, se registraron durante enero de 2023 los siguientes resultados para las muestras provenientes de la Ciudad de Buenos Aires:

Tabla 1. Muestras analizadas para diagnóstico de rabia por especie- Enero 2023- CABA

Especie	Positivos	Negativos	Totales	% Positividad
Caninos	0	2	2	0
Felinos	0	5	5	0
Quirópteros	2	82	84	0,07

Fuente: Departamento de Diagnóstico y Producción de Productos Biológicos- Estadística y Epidemiología-IZLP

Gráfico 2. Quirópteros procesados y porcentaje de positividad. Años de 2017 a 2023. CABA.



Fuente: Estadística y Epidemiología- IZLP

III.2. VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EZNO)

El IZLP y la Comisión de Zoonosis del Consejo Profesional de Médicos Veterinarios, constituyeron en enero de 2020, un sistema local de notificación para que los veterinarios de la actividad privada puedan realizar de manera sencilla y correcta la denuncia de aquellos eventos de notificación obligatoria (ENO).

La tabla que se expone a continuación corresponde a los datos de los casos notificados desde la actividad privada al IZLP y los diagnosticados en el instituto; clasificados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. La obligatoriedad de notificar es a partir de casos probables.

La información presentada es la acumulada hasta el 31 de enero del corriente año y se compara con el mismo período del año 2022. Se muestra el aumento o descenso en la columna “diferencia de casos”, donde se presenta la diferencia absoluta de muestras procesadas entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos), y “variación porcentual” (para los eventos con más de 20 casos). Las referencias son: C=Confirmado; P=Probable; D=Descartado.

Tabla 2. Eventos zoonóticos y vectoriales seleccionados en animales. 2022-2023. CABA.

Evento	2022				2023				Dif. de casos	Var %
	C	P	D	Total	C	P	D	Total		
Brucelosis	1	2	25	28	0	6	55	61		118
Psitacosis	1	0	45	46	6	0	33	39	-7	
Leptospirosis	1	0	17	18	1	1	19	21	3	
LVC	0	0	1	1	0	0	0	0	-1	
Micobacteriosis	0	0	0	0	0	0	2	2	2	

Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

En la tabla 2 se observa una disminución en el número de muestras procesadas correspondientes a Leishmaniasis visceral canina (LVC) y Psitacosis. Mientras que las muestras correspondientes a Brucelosis, Psitacosis y Micobacteriosis aumentaron con respecto al 2022.

III.3. MEDIDAS DE CONTROL

III.3.A. Acciones de control de foco

Ante la confirmación de un caso probable o confirmado de enfermedad de notificación en la CABA, el IZLP a través de la División de Acciones Comunitarias, lleva adelante el estudio y las acciones de control de foco que comprenden diferentes actividades: contacto telefónico y/o visita domiciliaria al inmueble o establecimiento donde fue hallado el caso, entrevista epidemiológica para establecer datos sobre exposiciones humanas y/o animales, comunicación de riesgos, derivación de los contactos al Hospital Muñiz. En los casos que sean necesarios se establece un área de perifoco que depende de las condiciones ambientales y de tenencia de animales, las cuales se identifican a través de un relevamiento ambiental. En los focos correspondientes a murciélagos positivos a rabia se procede además a vacunar o revacunar animales del área perifocal.

Durante enero se realizaron 13 acciones de control de foco por 7 casos probables de brucelosis en las comunas 1, 2, 4, 7 y 12; 3 casos confirmados de psitacosis en las comunas 3 y 8; 1 caso confirmado y 1 caso confirmado de leptospirosis en la comuna 6; y 1 caso de rabia en murciélago en la comuna 3. En todos los eventos se estableció comunicación con los propietarios de los animales diagnosticados, se realizaron las derivaciones al Hospital Muñiz y, en los casos probables, se procedió a su seguimiento hasta confirmación o descarte por diagnóstico de laboratorio. En el foco correspondiente al caso de rabia, se vacunaron 9 animales.

En los casos que haya habido animales con exposición fehaciente o potencial a murciélagos con diagnóstico de rabia o no factibles de estudio, debe procederse a su aislamiento y control en función de los antecedentes de la vacunación antirrábica. Durante enero de 2023 se inició el seguimiento de 6 caninos y 24 felinos por contacto con murciélago.

III.4. PREVENCIÓN DE EZNO

III.4.A. Vigilancia activa de reservorios de EZNO

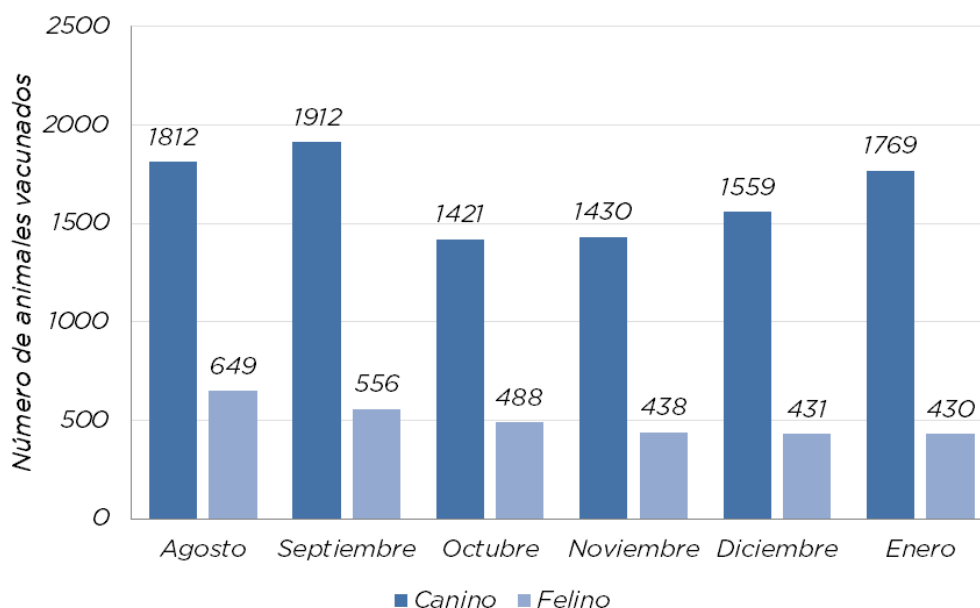
El IZLP a través de la División de Acciones Comunitarias para la Salud, ejerce vigilancia activa en reservorios de enfermedades zoonóticas en distintos espacios de la

ciudad, como la Reserva Ecológica Costanera Sur, el Ecoparque, lagos de Palermo y otros predios con abundancia de fauna silvestre. En enero de 2023 se evaluaron 5 aves.

III.4.B. Vacunación antirrábica de animales

Asimismo, el Departamento de Prevención y Control de zoonosis y la Residencia de Veterinaria en Salud Pública, llevan a cabo la vacunación de caninos y felinos. Las mismas se realizan dentro del IZLP, en consultorios y en los barrios, villas y asentamientos de la Ciudad de Buenos Aires. Se vacunan caninos y felinos a partir de los tres meses de edad, con revacunación anual. Durante enero de 2023, se vacunaron 1769 caninos y 430 felinos.

Gráfico 3. Vacunación antirrábica permanente por especie. Agosto- enero 2023. CABA.



Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

III.5. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Mediante la educación para la Promoción de la salud las personas comprenden la gravedad de las enfermedades y las responsabilidades que implican la tenencia de mascotas.

Asimismo, se trabaja en la difusión de información a través de organizaciones y redes sociales para estimular la notificación por parte de los profesionales.

