

**N° 398**

# **BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL**

Año IX | 6 de Abril 2024  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires



## AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

**Jorge Macri**

Vicejefa de Gobierno

**Clara Muzzio**

Ministro de Salud

**Fernán González Bernaldo de Quirós**

Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red

**Daniel Carlos Ferrante**

Gerente Operativo de Epidemiología

**Pablo Guillemi**

# EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

**Dr. Cristián Biscayart**

**María Del Re**

**Dra. Susana Devoto**

**Bqca. María Aurelia Giboin Mazzola**

**Dr. Carlos Lazzarino**

**Micaela López**

**Dra. Verónica Lucconi Grisolia**

**Sebastian Tapuaj**

**Dra. Mónica Valenzuela**

**Dante Waisman**

**Lic. Hernán Zuberma**

*Data Entry*

**Germán Adell**

**Rosalía Páez Pérez**

**Bianca Spirito**

**Elisa Mariel Villaverde**

Integrantes de la Residencia Básica en  
Epidemiología

**Lic. Camila Aquino**

**Lic. Sofía Harari**

**Dra. Sofía Monteverdi**

**Lic. Rocío Isabel Porro**

**Prof. Franca Salerno**

ISSN 2545-6792 (en línea)  
ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

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

<http://www.buenosaires.gob.ar/salud/epidemiologia>  
[gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar](mailto:gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar)  
Tel.: 4123-3240

Monasterio 480, CABA

# INDICE

|                |                                                                              |                                      |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>I.</b>      | <b>REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.....</b>             | <b>7</b>                             |
| <b>I.1.</b>    | <b>DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS .....</b>                 | <b>10</b>                            |
| <i>I.1.A.</i>  | <i>De transmisión vertical y sexual.....</i>                                 | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.B.</i>  | <i>Envenenamiento por animal ponzoñoso.....</i>                              | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.C.</i>  | <i>Hepatitis.....</i>                                                        | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.D.</i>  | <i>Infecciones invasivas.....</i>                                            | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.E.</i>  | <i>Inmunoprevenibles .....</i>                                               | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.F.</i>  | <i>Intoxicaciones.....</i>                                                   | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.G.</i>  | <i>Lesiones intencionales.....</i>                                           | <i>10</i>                            |
| <i>I.1.H.</i>  | <i>Lesiones no intencionales.....</i>                                        | <i>11</i>                            |
| <i>I.1.I.</i>  | <i>Meningitis y meningoencefalitis.....</i>                                  | <i>11</i>                            |
| <i>I.1.J.</i>  | <i>Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral.....</i>               | <i>11</i>                            |
| <i>I.1.K.</i>  | <i>Tuberculosis y lepra .....</i>                                            | <i>11</i>                            |
| <i>I.1.L.</i>  | <i>Zoonóticas y por vectores.....</i>                                        | <i>11</i>                            |
| <b>II.</b>     | <b>VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEGYPTI .....</b> | <b>12</b>                            |
| <b>II.1.</b>   | <b>INTRODUCCIÓN .....</b>                                                    | <b>12</b>                            |
| <i>II.1.A.</i> | <i>Inicio presentación temporada 2023/2024.....</i>                          | <i>12</i>                            |
| <i>II.1.B.</i> | <i>Sobre el informe de las ETMAa .....</i>                                   | <i>12</i>                            |
| <i>II.1.C.</i> | <i>Nota metodológica.....</i>                                                | <i>13</i>                            |
| <i>II.1.D.</i> | <i>Situación regional.....</i>                                               | <i>13</i>                            |
| <i>II.1.E.</i> | <i>Situación actual en Argentina.....</i>                                    | <i>14</i>                            |
| <b>II.2.</b>   | <b>ETMAA EN LA CABA.....</b>                                                 | <b>15</b>                            |
| <i>II.2.A.</i> | <i>Antecedentes y situación actual.....</i>                                  | <i>15</i>                            |
| <b>II.3.</b>   | <b>DENGUE .....</b>                                                          | <b>16</b>                            |
| <i>II.3.A.</i> | <i>Situación en la temporada 2023/2024 (SE 27 a SE 13 2024).....</i>         | <i>16</i>                            |
| <i>II.3.B.</i> | <i>Casos históricos y comparación con los actuales.....</i>                  | <i>!Error! Marcador no definido.</i> |
| <b>II.4.</b>   | <b>ACCIONES DE ABORDAJE .....</b>                                            | <b>19</b>                            |

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## EDITORIAL

¡Hola a todos y todas!

Es un gusto poder saludarlos en el inicio de un nuevo año, y también en el inicio de una nueva gestión en el Área de Epidemiología.

En este camino el Área ha tenido mucho crecimiento. Se han ido incorporando, modificando e implementado nueva información. Se ha mejorado y retroalimentado el sistema de vigilancia, a fin de poder brindar cada vez más y mejor información oportuna y pertinente.

El BES como herramienta es un reflejo vivo y dinámico de la realidad epidemiológica. Si bien su consolidación se realiza en esta área, en realidad, es fruto de un trabajo colectivo. Confiamos que nos podamos ver incluidos y reflejados en ese trabajo; tanto como para poder sostener las tareas cotidianas que hacer que esto funcione, como para tener herramientas para nutrir las miradas generales que nos permitan aprehender hacia donde vamos, cuáles son las tendencias y los emergentes, y reconfigurar prioridades según sea necesario.

El contexto es siempre desafiante y nos invita a seguir mejorando, a tomar el gran trabajo hecho hasta el momento y confiar en ese plafón para poder ir más allá. Les agradecemos por acompañarnos en este camino.

¡Saludos de todos y todas que conformamos parte de la GOE!

**Pablo Francisco Guillemi**  
Gerente Operativo 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 de las diferentes personas en el ámbito 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 vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información, es decir, la retroalimentación del sistema.

En segundo término el objetivo principal 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 desde una mirada con plazos más amplios.

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 éstos.

## RESUMEN EJECUTIVO

Se exponen los datos comparativos hasta la semana epidemiológica (SE) 12 de los años 2023 y 2024 por grupo de eventos nominales y agrupados de notificación obligatoria.

Se presenta el informe de inicio de temporada de dengue 2023-2024 hasta la SE 14 del 2024.

## I. Reporte de enfermedades en la Ciudad de Buenos Aires

En las siguientes tablas se presentan el total de las notificaciones nominales y agrupadas, 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<sup>2.0</sup>, 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 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 12** del corriente año (finalizada el 23 de marzo) y se compara con el mismo período del año 2023 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 en alguno de los dos períodos)- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos notificados en ambos períodos). El listado de eventos informados en el presente boletín es adaptado dinámicamente a las notificaciones recibidas.

Tabla 1. Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 12. Residentes de CABA.  
Comparación 2023-2024

| Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 11 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires |                                              |      |      |               |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------|------|---------------|-------------|
| Grupo de eventos                                                                                                | Evento                                       | 2023 | 2024 | Dif. de casos | Variación % |
| De transmisión sexual                                                                                           | Secreción genital en mujeres                 | 172  | 67   |               | -61         |
|                                                                                                                 | Secreción genital purulenta en varones       | 10   | 13   | 3             |             |
|                                                                                                                 | Secreción genital sin especificar en varones | 7    | 24   | 17            |             |
|                                                                                                                 | Sífilis Temprana en varones                  | 26   | 7    | -19           |             |
|                                                                                                                 | Sífilis sin especificar en mujeres (ITS)     | 11   | 5    | -6            |             |
|                                                                                                                 | Sífilis sin especificar en varones (ITS)     | 69   | 11   | -58           |             |
|                                                                                                                 | Sífilis temprana en mujeres                  | 42   | 49   |               | 17          |
| Gastroentéricas                                                                                                 | Diarreas                                     | 1618 | 2980 |               | 84          |
| Inmunoprevenibles                                                                                               | Parotiditis                                  | 59   | 0    | -59           |             |
|                                                                                                                 | Varicela                                     | 56   | 70   |               | 25          |
| Internaciones por lesiones en el hogar*                                                                         | Lesiones en el hogar sin especificar         | 0    | 0    | 0             |             |
|                                                                                                                 | Lesiones por caídas y golpes                 | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                                 | Lesiones por cortes y quemaduras             | 0    | 0    | 0             |             |
|                                                                                                                 | Otras lesiones en el hogar                   | 0    | 0    | 0             |             |
| Internaciones por siniestros viales*                                                                            | Ciclista                                     | 0    | 0    | 0             |             |
|                                                                                                                 | Conductor o pasajero de automovil            | 1    | 0    | -1            |             |
|                                                                                                                 | Conductor o pasajero de motocicleta          | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                                 | Peatón                                       | 0    | 1    | 1             |             |
| Lesiones por mordedura de perro (ambulatorios)*                                                                 | Perro conocido en la vía pública             | 45   | 14   | -31           |             |
|                                                                                                                 | Perro desconocido en la vía pública          | 29   | 15   | -14           |             |
|                                                                                                                 | Perro en la vivienda                         | 62   | 34   |               | -45         |
|                                                                                                                 | Perro sin especificar                        | 14   | 113  | 99            |             |

\* En el 2022 no se presentaron casos de estos grupos de eventos ya que no formaban parte de los ENOs.

Fuente: SNVS 2.0

Tabla 2. Notificaciones de casos acumulados nominales hasta la SE 12. Residentes de CABA.  
Comparación 2023-2024

| Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 12 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires |                                                    |      |      |               |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|------|---------------|-------------|
| Grupo de eventos                                                                                      | Evento                                             | 2023 | 2024 | Dif. de casos | Variación % |
| De transmisión vertical                                                                               | CHAGAS AGUDO CONGÉNITO                             | 27   | 15   | -12           |             |
|                                                                                                       | CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS                      | 13   | 14   | 1             |             |
|                                                                                                       | SÍFILIS CONGÉNITA                                  | 15   | 7    | -8            |             |
|                                                                                                       | SÍFILIS EN EMBARAZADA                              | 73   | 40   |               | -45         |
| Envenenamiento por animal ponzoñoso                                                                   | ALACRANISMO                                        | 12   | 5    | -7            |             |
|                                                                                                       | ARANEISMO                                          | 1    | 1    | 0             |             |
|                                                                                                       | OFIDISMO                                           | 2    | 0    | -2            |             |
| Hepatitis                                                                                             | HEPATITIS A                                        | 2    | 1    | -1            |             |
|                                                                                                       | HEPATITIS B                                        | 25   | 22   |               | -12         |
|                                                                                                       | HEPATITIS B EN BANCO DE SANGRE                     | 12   | 15   | 3             |             |
|                                                                                                       | HEPATITIS C                                        | 32   | 26   |               | -19         |
| Temperaturas extremas                                                                                 | HEPATITIS C EN BANCO DE SANGRE                     | 6    | 1    | -5            |             |
|                                                                                                       | EFFECTOS ASOCIADOS A TEMPERATURAS EXTREMAS         | 0    | 12   | 12            |             |
| Infecciones invasivas                                                                                 | INFECCIONES INVASIVAS POR OTROS AGENTES            | 4    | 6    | 2             |             |
|                                                                                                       | INFECCIONES INVASIVAS por Haemophilus influenzae   | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | INFECCIONES INVASIVAS por Neisseria meningitidis   | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pyogenes   | 3    | 19   | 16            |             |
|                                                                                                       | INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pneumoniae | 2    | 5    | 3             |             |
| Inmunoprevenibles                                                                                     | COQUELUCHE                                         | 5    | 2    | -3            |             |
|                                                                                                       | EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)                            | 7    | 20   | 13            |             |
|                                                                                                       | PAROTIDITIS                                        | 6    | 3    | -3            |             |
| Intoxicaciones                                                                                        | MEDICAMENTOSA                                      | 3    | 23   | 20            |             |
|                                                                                                       | POR METALES PESADOS                                | 2    | 4    | 2             |             |
|                                                                                                       | POR MONÓXIDO DE CARBONO                            | 2    | 7    | 5             |             |

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.

Fuente: SNVS 2.0

| Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 12 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires |                                        |      |      |               |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|------|---------------|-------------|
| Grupo de eventos                                                                                      | Evento                                 | 2023 | 2024 | Dif. de casos | Variación % |
| Lesiones intencionales                                                                                | INTENTOS DE SUICIDIO                   | 0    | 54   | 54            |             |
| Lesiones no intencionales                                                                             | LESIONES GRAVES POR MORDEDURA DE PERRO | 2    | 3    | 1             |             |
| Meningitis y Meningoencefalitis                                                                       | BACTERIANA POR OTROS AGENTES           | 2    | 1    | -1            |             |
|                                                                                                       | BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE      | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | MICOTICAS Y PARASITARIAS               | 2    | 1    | -1            |             |
|                                                                                                       | POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE             | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | POR OTROS VIRUS                        | 0    | 2    | 2             |             |
|                                                                                                       | POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE           | 1    | 2    | 1             |             |
|                                                                                                       | SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA              | 8    | 4    | -4            |             |
|                                                                                                       | TUBERCULOSA                            | 1    | 1    | 0             |             |
|                                                                                                       | VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTE         | 2    | 7    | 5             |             |
| Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral                                                    | BOTULISMO                              | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | DIARREA VIRAL                          | 3    | 1    | -2            |             |
|                                                                                                       | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS        | 55   | 31   |               | -44         |
|                                                                                                       | DIARREAS BACTERIANA                    | 42   | 28   |               | -33         |
|                                                                                                       | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA         | 3    | 5    | 2             |             |
|                                                                                                       | LISTERIOSIS                            | 1    | 2    | 1             |             |
|                                                                                                       | SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)      | 8    | 11   | 3             |             |
|                                                                                                       | TRIQUINOSIS                            | 0    | 1    | 1             |             |
| Tuberculosis y lepra                                                                                  | LEPRA                                  | 0    | 0    | 0             |             |
|                                                                                                       | TUBERCULOSIS                           | 370  | 175  |               | -53         |
| Zoonóticas y por vectores                                                                             | FIEBRE AMARILLA                        | 0    | 1    | 1             |             |
|                                                                                                       | FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL             | 2    | 3    | 1             |             |
|                                                                                                       | FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA           | 1    | 1    | 0             |             |
|                                                                                                       | HANTAVIROSIS                           | 13   | 8    | -5            |             |
|                                                                                                       | LEPTOSPIROSIS                          | 10   | 9    | -1            |             |
|                                                                                                       | PALUDISMO                              | 3    | 5    | 2             |             |
|                                                                                                       | PSITACOSIS                             | 10   | 5    | -5            |             |
|                                                                                                       | RICKETTSIOSIS                          | 2    | 0    | -2            |             |
|                                                                                                       | VIRUELA SÍMICA                         | 90   | 3    | -87           |             |
|                                                                                                       | VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS    | 3    | 4    | 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.

Fuente: SNVS 2.0

## 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                        | 2023 |   |    |    |       | 2024 |   |    |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-------------------------|-------------------------------|------|---|----|----|-------|------|---|----|---|-------|---------------|--------|
|                         |                               | C    | P | S  | D  | TOTAL | C    | P | S  | D | TOTAL |               |        |
| De transmisión vertical | CHAGAS AGUDO CONGÉNITO        | 0    | 0 | 14 | 13 | 27    | 2    | 0 | 12 | 1 | 15    | -12           |        |
|                         | CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS | 13   | 0 | 0  | 0  | 13    | 12   | 0 | 1  | 1 | 14    | 1             |        |
|                         | SÍFILIS CONGÉNITA             | 13   | 0 | 0  | 2  | 15    | 7    | 0 | 0  | 0 | 7     | -8            |        |
|                         | SÍFILIS EN EMBARAZADA         | 71   | 1 | 0  | 1  | 73    | 33   | 7 | 0  | 0 | 40    | -45           |        |

### I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

| GRUPO DE EVENTO                     | EVENTO      | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-------------------------------------|-------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                                     |             | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Envenenamiento por animal ponzoñoso | ALACRANISMO | 8    | 0 | 4 | 0 | 12    | 3    | 0 | 2 | 0 | 5     | -7            |        |
|                                     | ARANEISMO   | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 0             |        |
|                                     | OFIDISMO    | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | -2            |        |

\* 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. Hepatitis

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                         | 2023 |    |   |   |       | 2024 |   |    |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-----------------|--------------------------------|------|----|---|---|-------|------|---|----|---|-------|---------------|--------|
|                 |                                | C    | P  | S | D | TOTAL | C    | P | S  | D | TOTAL |               |        |
| Hepatitis       | HEPATITIS A                    | 2    | 0  | 0 | 0 | 2     | 1    | 0 | 0  | 0 | 1     | -1            |        |
|                 | HEPATITIS B                    | 23   | 2  | 0 | 0 | 25    | 18   | 2 | 2  | 0 | 22    | -12           |        |
|                 | HEPATITIS B EN BANCO DE SANGRE | 2    | 1  | 9 | 0 | 12    | 0    | 4 | 11 | 0 | 15    | 3             |        |
|                 | HEPATITIS C                    | 20   | 10 | 2 | 0 | 32    | 18   | 6 | 2  | 0 | 26    | -19           |        |
|                 | HEPATITIS C EN BANCO DE SANGRE | 0    | 0  | 6 | 0 | 6     | 0    | 0 | 1  | 0 | 1     | -5            |        |

### I.1.D. Infecciones invasivas

| GRUPO DE EVENTO       | EVENTO                                             | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-----------------------|----------------------------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                       |                                                    | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Infecciones invasivas | INFECCIONES INVASIVAS por Haemophilus influenzae   | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1             |        |
|                       | INFECCIONES INVASIVAS por Neisseria meningitidis   | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1             |        |
|                       | INFECCIONES INVASIVAS POR OTROS AGENTES            | 3    | 1 | 0 | 0 | 4     | 6    | 0 | 0 | 0 | 6     | 2             |        |
|                       | INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pyogenes   | 3    | 0 | 0 | 0 | 3     | 19   | 0 | 0 | 0 | 19    | 16            |        |
|                       | INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pneumoniae | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 5    | 0 | 0 | 0 | 5     | 3             |        |

### I.1.E. Inmunoprevenibles

| GRUPO DE EVENTO   | EVENTO                  | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |    |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-------------------|-------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|----|-------|---------------|--------|
|                   |                         | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D  | TOTAL |               |        |
| Inmunoprevenibles | COQUELUCHE              | 1    | 0 | 0 | 4 | 5     | 0    | 0 | 2 | 0  | 2     | -3            |        |
|                   | EFE (SARAMPION-RUBEOLA) | 0    | 0 | 1 | 6 | 7     | 2    | 2 | 3 | 13 | 20    | 13            |        |
|                   | PAROTIDITIS             | 2    | 0 | 4 | 0 | 6     | 3    | 0 | 0 | 0  | 3     | -3            |        |

### I.1.F. Intoxicaciones

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                  | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-----------------|-------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                 |                         | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Intoxicaciones  | MEDICAMENTOSA           | 2    | 0 | 1 | 0 | 3     | 16   | 0 | 7 | 0 | 23    | 20            |        |
|                 | POR METALES PESADOS     | 1    | 0 | 1 | 0 | 2     | 0    | 0 | 0 | 4 | 4     | 2             |        |
|                 | POR MONÓXIDO DE CARBONO | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 7    | 0 | 0 | 0 | 7     | 5             |        |

### I.1.G. Lesiones intencionales

| GRUPO DE EVENTO        | EVENTO               | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|------------------------|----------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                        |                      | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Lesiones intencionales | INTENTOS DE SUICIDIO | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 54   | 0 | 0 | 0 | 54    | 54            |        |

I.1.H. Lesiones no intencionales

| GRUPO DE EVENTO           | EVENTO                                 | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|---------------------------|----------------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                           |                                        | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Lesiones no intencionales | LESIONES GRAVES POR MORDEDURA DE PERRO | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 3    | 0 | 0 | 0 | 3     | 1             |        |

I.1.I. Meningitis y meningoencefalitis

| GRUPO DE EVENTO                 | EVENTO                            | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|---------------------------------|-----------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                                 |                                   | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Meningitis y Meningoencefalitis | BACTERIANA POR OTROS AGENTES      | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | -1            |        |
|                                 | BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 1 | 0 | 0 | 1     | 1             |        |
|                                 | MICOTICAS Y PARASITARIAS          | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | -1            |        |
|                                 | POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE        | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1             |        |
|                                 | POR OTROS VIRUS                   | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 2             |        |
|                                 | POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE      | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 1             |        |
|                                 | SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA         | 3    | 0 | 4 | 1 | 8     | 4    | 0 | 0 | 0 | 4     | -4            |        |
|                                 | TUBERCULOSA                       | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 0             |        |
|                                 | VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTE    | 1    | 1 | 0 | 0 | 2     | 0    | 7 | 0 | 0 | 7     | 5             |        |

I.1.J. Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral

| GRUPO DE EVENTO                                     | EVENTO                            | 2023 |   |   |   |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                                                     |                                   | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal, oral | BOTULISMO                         | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 0 | 1 | 0 | 1     | 1             |        |
|                                                     | DIARREA VIRAL                     | 3    | 0 | 0 | 0 | 3     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | -2            |        |
|                                                     | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS   | 55   | 0 | 0 | 0 | 55    | 31   | 0 | 0 | 0 | 31    | -24           | -44    |
|                                                     | DIARREAS BACTERIANA               | 42   | 0 | 0 | 0 | 42    | 28   | 0 | 0 | 0 | 28    | -14           | -33    |
|                                                     | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA    | 2    | 0 | 1 | 0 | 3     | 4    | 1 | 0 | 0 | 5     | 2             |        |
|                                                     | LISTERIOSIS                       | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     | 1             |        |
|                                                     | SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) | 8    | 0 | 0 | 0 | 8     | 11   | 0 | 0 | 0 | 11    | 3             |        |
|                                                     | TRIQUINOSIS                       | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 0 | 1 | 0 | 1     | 1             |        |
|                                                     |                                   |      |   |   |   |       |      |   |   |   |       |               |        |

I.1.K. Tuberculosis y lepra

| GRUPO DE EVENTO      | EVENTO       | 2023 |   |    |    |       | 2024 |   |    |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|----------------------|--------------|------|---|----|----|-------|------|---|----|---|-------|---------------|--------|
|                      |              | C    | P | S  | D  | TOTAL | C    | P | S  | D | TOTAL |               |        |
| Tuberculosis y lepra | TUBERCULOSIS | 262  | 0 | 81 | 27 | 370   | 137  | 0 | 37 | 1 | 175   | -193          | -53    |

I.1.L. Zoonóticas y por vectores

| GRUPO DE EVENTO           | EVENTO                              | 2023 |   |   |    |       | 2024 |   |   |   |       | DIF. DE CASOS | VAR. % |
|---------------------------|-------------------------------------|------|---|---|----|-------|------|---|---|---|-------|---------------|--------|
|                           |                                     | C    | P | S | D  | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |               |        |
| Zoonóticas y por vectores | FIEBRE AMARILLA                     | 0    | 0 | 0 | 0  | 0     | 0    | 1 | 0 | 0 | 1     | 1             |        |
|                           | FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL          | 1    | 0 | 0 | 1  | 2     | 0    | 0 | 3 | 0 | 3     | 1             |        |
|                           | FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA        | 0    | 0 | 0 | 1  | 1     | 0    | 0 | 1 | 0 | 1     | 0             |        |
|                           | HANTAVIROSIS                        | 0    | 0 | 1 | 12 | 13    | 0    | 0 | 1 | 7 | 8     | -5            |        |
|                           | LEPTOSPIROSIS                       | 0    | 1 | 3 | 6  | 10    | 1    | 0 | 7 | 1 | 9     | -1            |        |
|                           | PALUDISMO                           | 2    | 0 | 0 | 1  | 3     | 4    | 0 | 1 | 0 | 5     | 2             |        |
|                           | PSITACOSIS                          | 6    | 1 | 2 | 1  | 10    | 0    | 0 | 5 | 0 | 5     | -5            |        |
|                           | RICKETTSIOSIS                       | 0    | 0 | 1 | 1  | 2     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | -2            |        |
|                           | VIRUELA SÍMICA                      | 30   | 0 | 9 | 51 | 90    | 0    | 0 | 2 | 1 | 3     | -87           |        |
|                           | VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS | 1    | 0 | 1 | 1  | 3     | 0    | 0 | 4 | 0 | 4     | 1             |        |
|                           |                                     |      |   |   |    |       |      |   |   |   |       |               |        |

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

### II.1. INTRODUCCIÓN

#### II.1.A. Inicio presentación temporada 2023/2024

La temporada se extiende desde la SE 27 de 2023, iniciada el 2 de julio del 2023, hasta la finalización de la SE 26 del año 2024.

Una síntesis de la información referida a la temporada 2022/2023 se encontrará en el BES N° 360 disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/salud/boletines-epidemiologicos-semanales-2023>

Les recordamos que la información específica para el personal de salud se encuentra en el siguiente link

<https://buenosaires.gob.ar/informacion-para-equipos-de-salud>

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.

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 3: Riesgo alto**.

Se presentan los detalles más abajo, a continuación del detalle de la situación en relación con las ETMAa en la Región de las Américas y en nuestro país.

| <b>Escenario 0</b>                                                                          | <b>Escenario 1:<br/>Riesgo Bajo</b>                                                   | <b>Escenario 2:<br/>Riesgo Medio</b>                                                                                                              | <b>Escenario 3:<br/>Riesgo Alto</b>                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Julio-Septiembre</b>                                                                     | <b>Octubre-<br/>Noviembre</b>                                                         | <b>Diciembre-<br/>Febrero</b>                                                                                                                     | <b>Marzo-Junio</b>                                                                                                                     |
| Presencia de<br>huevos del vector<br>sin actividad<br>larvaria y sin<br>ocurrencia de casos | Baja presencia del<br>vector sin<br>existencia de casos<br>de Dengue y otras<br>ETMAa | Presencia del<br>vector con<br>existencia de casos<br>sospechosos de<br>dengue y otras<br>ETMAa<br>(Generalmente con<br>antecedente de<br>viaje). | Presencia del<br>vector con<br>existencia de casos<br>confirmados de<br>dengue y otras<br>ETMAa (con y sin<br>antecedente de<br>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<sup>2.0</sup>.

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 regional<sup>1</sup>

A continuación, se presentan los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en 2024 hasta el 06/04/2024.

<sup>1</sup><https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>

**Tabla 3.** Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas.  
Año 2024 (SE 1 a 13).

| REGION                         | TOTAL DE CASOS DE DENGUE | DENGUE GRAVE | MUERTES |
|--------------------------------|--------------------------|--------------|---------|
| América del Norte              | 303                      | 6            | 0       |
| Caribe Latino                  | 7534                     | 86           | 0       |
| Caribe no Latino               | 22032                    | 4            | 3       |
| Cono Sur                       | 4313836                  | 1909         | 1332    |
| Istmo Centroamericano y México | 101093                   | 447          | 38      |
| Subregión Andina               | 231369                   | 1299         | 156     |
| Total Las Américas             | 4676167                  | 3751         | 1529    |

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

De los números presentados anteriormente, la mayoría de los casos de la región corresponden a Brasil. Con respecto a la circulación de serotipos, actualmente se encuentran DEN 1, 2, 3 y 4.<sup>2</sup> Luego de Brasil, sigue Paraguay y Colombia.

### II.1.E. Situación actual en Argentina<sup>3</sup>

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se informó que desde la SE 31/2023 hasta la SE 13/2024, se han registrado 232.996 casos de dengue de los cuales el 90% fueron autóctonos. La región con mayor cantidad de casos es el Centro seguido de la región NEA.

En su caracterización, el Ministerio de Salud de la Nación, informa lo siguiente a nivel del país (citando textuales del BEN 698):

- *Mayor magnitud que temporadas epidémicas previas: los casos acumulados hasta la SE13 representan casi 4 veces los registrados en el mismo período de la temporada anterior -2022/2023- y más de 9 veces lo registrado en el mismo período de 2019/2020.*
- *Circulación viral persistente durante todo el período y adelantamiento del aumento estacional respecto a años epidémicos previos (primer aumento a partir de la SE40, con una aceleración desde la SE50 y una aún mayor desde la SE6)*
- *Mayor número de casos por semana: con la información disponible hasta el momento, desde la SE8 hasta la SE 12 se ha superado el número de casos respecto al máximo previo (que se había registrado en la SE13 de 2023 cuando se habían contabilizado 18.211 casos).*

<sup>2</sup><https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/549-dengue-serotypes-es.html>

<sup>3</sup><https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024>

## II.2.ETMAA EN LA CABA

Desde el inicio de la temporada 2023/2024 en la SE 27/2023 (2 de julio) hasta la SE 14/2024 (31 de marzo al 6 de abril), se notificaron 31.020 casos sospechosos de ETMAA, prácticamente todos correspondientes a Dengue, excepto un caso que corresponde a Fiebre Chikungunya y otro a Fiebre amarilla.

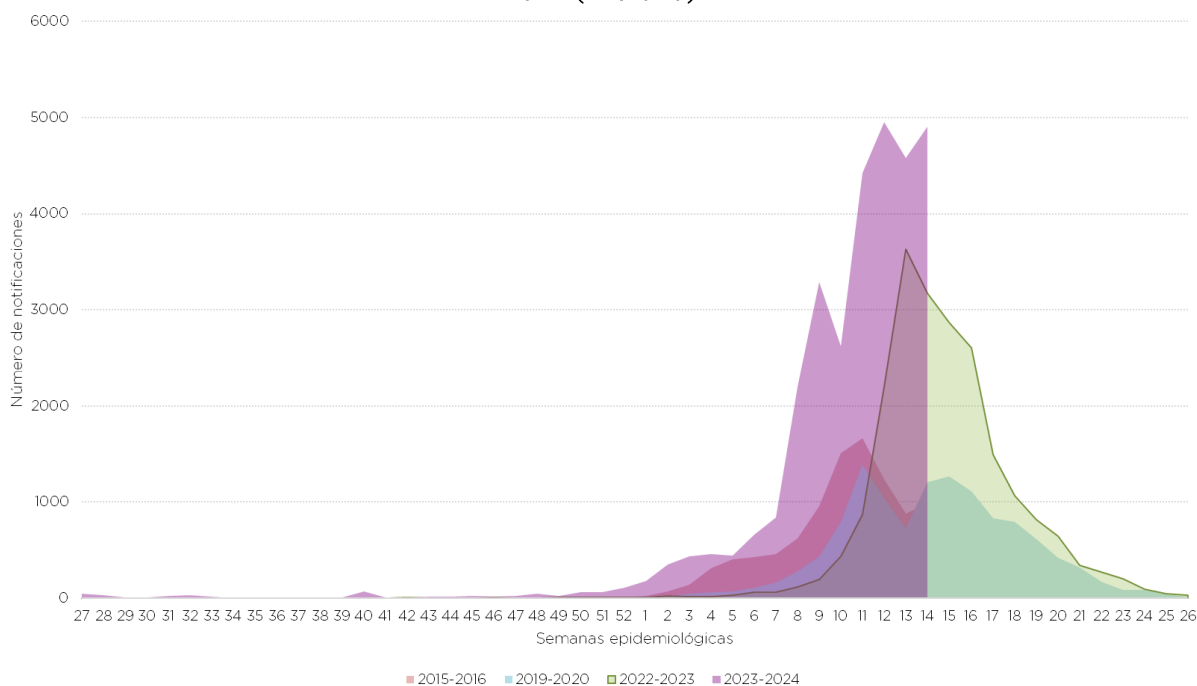
Se recuerda que en la detección y notificación de los casos están involucrados todos los efectores asistenciales, tanto del sector público como privado y de las OOSS.

### II.2.A. Antecedentes y situación actual

En los siguientes gráficos, se muestran los casos notificados y luego los confirmados y probables de residentes de la Ciudad, para todas las ETMAA en los períodos que existieron brotes (2015-2016, 2019-2020, 2022-2023 y 2023-2024), teniendo en cuenta la semana epidemiológica según fecha de inicio de síntomas donde este dato se encontraba disponible, y caso contrario, la fecha de consulta o notificación, en ese orden.

Gráfico 1. Casos notificados de ETMAA por semana epidemiológica en períodos de brote.

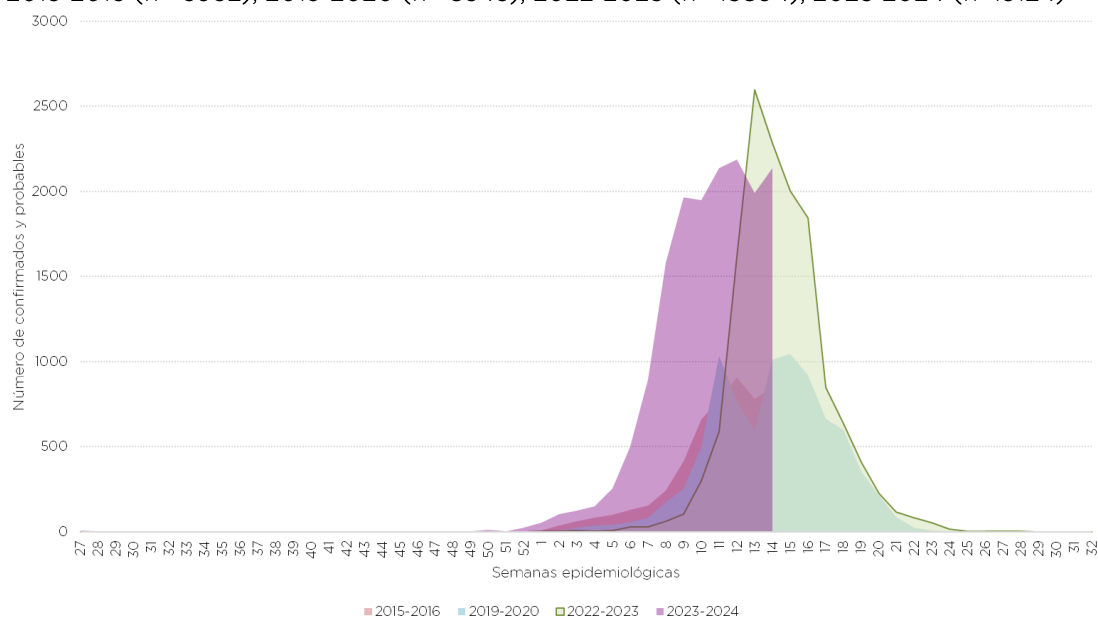
Residentes de la CABA. Años 2015-2016 (n=11958), 2019-2020 (n=12202), 2022-2023 (n=21379), 2023-2024 (n=31020)



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

**Gráfico 2. Casos confirmados y probables de ETMAa según semana epidemiológica por período de brote.**  
Residentes de la CABA.

Años 2015-2016 (n= 6952), 2019-2020 (n= 8545), 2022-2023 (n= 13894), 2023-2024 (n=16124)



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

Como puede observarse en ambos gráficos, la temporada actual inició con anterioridad en comparación a temporadas anteriores registrándose un aumento de casos en las primeras semanas del año 2024.

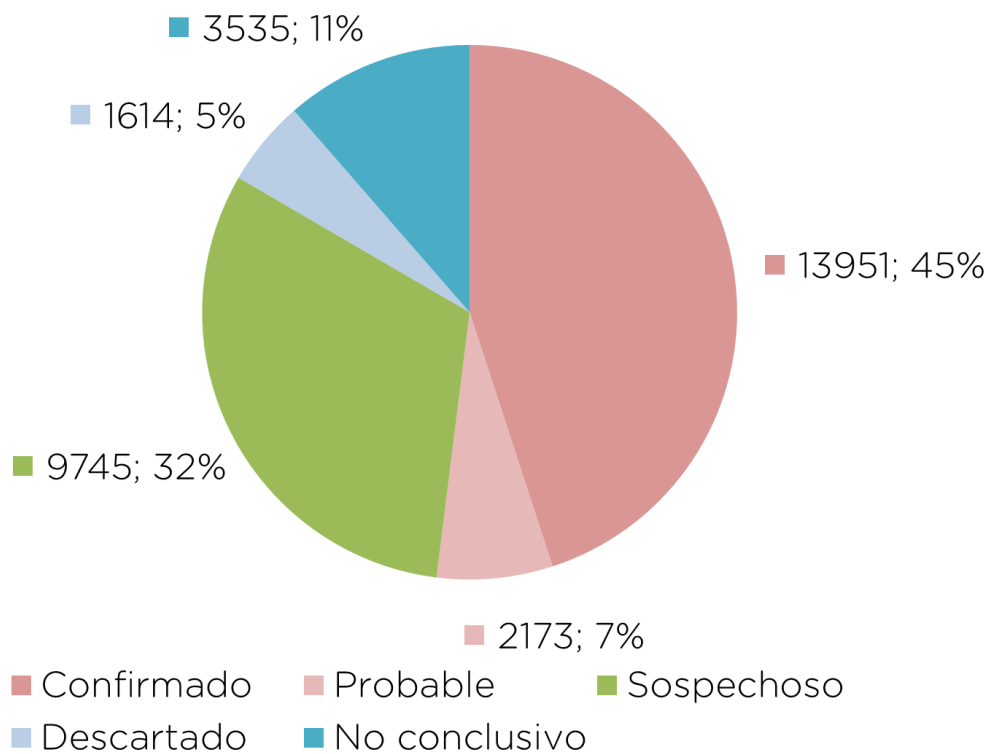
## II.3.DENGUE

### II.3.A. Situación en la temporada 2023/2024 (SE 27 a SE 13 2024)

Entre las SE 27 2023 y 14 2024 fueron notificados 31.018 casos con sospecha de dengue.

El siguiente gráfico da cuenta de la clasificación de los casos sospechosos de dengue notificados entre las SE 27 de 2023 a la SE 14 de 2024.

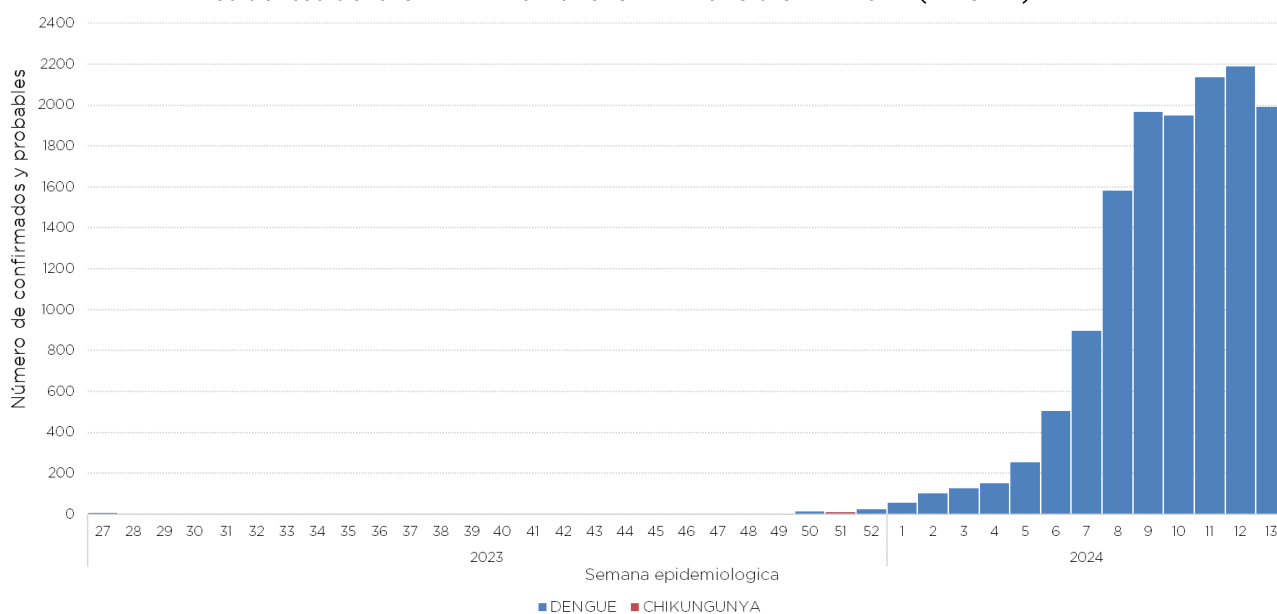
**Gráfico 3.** Notificaciones de dengue según clasificación.  
Residentes de la CABA. Año 2023. SE 27 2023 a SE 13 2024 (n=31018).



Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

A continuación, se ampliará la información sobre los casos confirmados y probables hasta la SE 14 del año en curso.

**Gráfico 4.** Casos confirmados y probables de dengue y chikungunya por semana epidemiológica.  
Residentes de la CABA. Año 2023. SE 27 2023 a SE 14 2024 (n=16124).



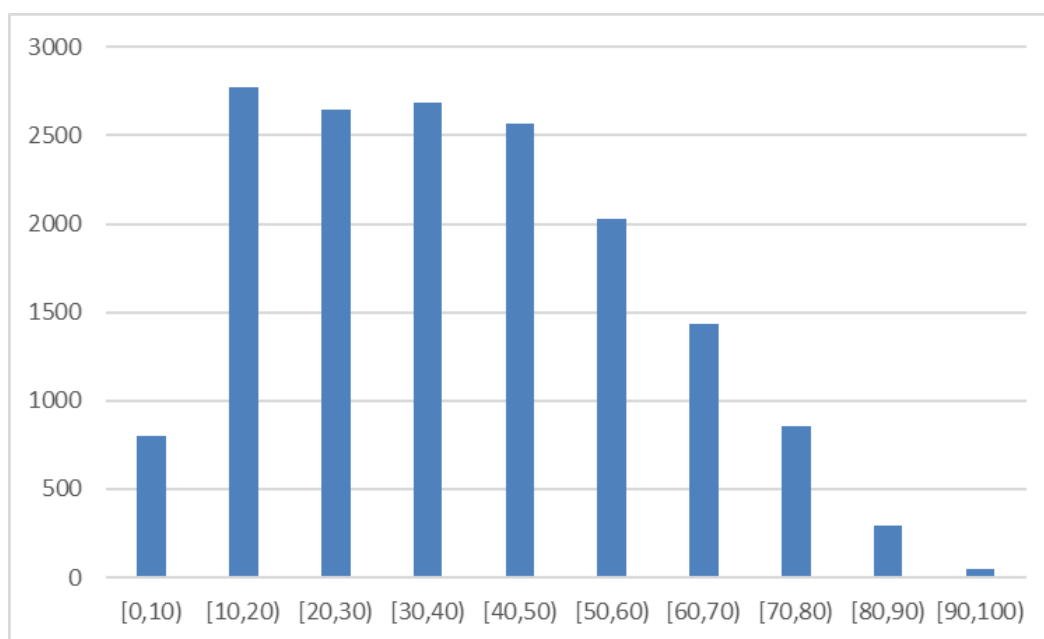
Fuente: SNVS<sup>2.0</sup>

Se observa que la presencia de casos confirmados fue continua en líneas generales a excepción de algunas semanas.

Se realizaron desde los efectores del Sistema Público de Salud de CABA las acciones de vigilancia y control, tanto en la zona del domicilio como del peridomicilio de los casos, efectuando tareas de rastreo de febriles, difusión de información de prevención en la temática, y evaluación de espacios que puedan actuar como criaderos de

A continuación, se expone la distribución de los casos por grupo etario

**Gráfico 5.** Casos confirmados y probables de dengue por grupo etario. Residentes de la CABA. Año 2023. SE 27 2023 a SE 14 2024 (n=16124).



Se informa el registro de cinco personas fallecidas con infección por dengue, totalizando -hasta la fecha de cierre de este boletín- veinticuatro casos en la jurisdicción durante la presente temporada. Todas las situaciones fueron atendidas en efectores de salud de la jurisdicción, públicos y privados. Respecto de las características de los casos, se trata de pacientes con edades comprendidas entre los 9 y 83 años con una media de 60 años, y siendo solamente un caso de edad pediátrica. En todos los casos se observaron signos de alarma durante la evolución de los síntomas, entre los que cabe mencionar dolores abdominales intensos y prolongados, sangrados de mucosas, desorientación y mal estado general, así como alteraciones en análisis laboratoriales. Finalmente, cabe señalar que en once de los diecinueve casos también se han identificado otras causas clínicas que operaron de manera simultánea o concurrente con el dengue para generar el desenlace.

Se refuerza la importancia para la población de consultar frente a síntomas compatibles, así como para los profesionales con rol asistencial el prestar particular atención a síntomas de alarma en casos con sintomatología compatible con dengue,

tanto en los ámbitos internación, guardias como de seguimiento ambulatorio, en particular en el momento de baja de fiebre.

Finalmente, se menciona que otras enfermedades virales, como el virus Zika, fiebre Chikungunya, encefalitis de San Luis, hantaviriosis y leptospirosis, entre otras pueden presentar sintomatología similar, por lo cual se recomienda no dejar de tener en cuenta estos distintos diagnósticos diferenciales de acuerdo a la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos encontrados.

En el contexto actual, se refuerzan las actividades de control y realización de los estudios de foco desde la sospecha de los casos con el fin de detección de posibles febriles, tareas de prevención y promoción de la salud.

## II.4. ACCIONES DE ABORDAJE

En el Plan de Abordaje de Enfermedades Transmitidas por Mosquitos, se asume necesario realizar múltiples actividades para poder realizar el abordaje de las enfermedades vectoriales, su mitigación y minimización a la afectación de la salud poblacional.

En ese sentido, se han fortalecido las capacidades de Sistema Público de salud en la atención ambulatoria, así como un incremento de la capacidad diagnóstica.

En lo que refiere a las acciones territoriales referidas a los casos, más coloquialmente llamadas de foco, se incluye las siguientes actividades:

- Contactar telefónicamente al caso sospechoso y/o integrante del entorno familiar para eventualmente acordar visita domiciliaria y completar en una ficha datos epidemiológicos y si se encuentra en estado virémico. Indicar medidas sobre preparación de la vivienda para la pulverización de Ultra Bajo Volumen (UBV) con insecticidas adulticidas.
- Concurrencia al domicilio del caso sospechoso para la evaluación de los contactos convivientes y detección de familiares con síndrome febril.
- Educación a la familia y al paciente la necesidad de proteger al enfermo y a su entorno de las picaduras de mosquitos, utilizando telas mosquiteras y repelentes, mientras se encuentre febril. Informar sobre la enfermedad sospechada, modo de transmisión y su prevención.
- Evaluación del domicilio y peridomicilio del caso sospechoso para buscar e identificar criaderos potenciales y/o reales de mosquitos. Enfatizar la búsqueda de criaderos. Indicar, según su utilidad, la eliminación de los criaderos o medidas para su

neutralización. A consideración del equipo, puede realizarse la aplicación de biolarvicida en criaderos que no pueden ser neutralizados por métodos físicos.

- En los casos en donde el equipo lo estime necesario, rociado intradomiciliario y peridomiciliario de UBV con insecticidas del grupo de los piretroides (habitualmente conocido como “fumigación”). Es requisito para la fumigación la firma de un consentimiento informado. Las personas y sus mascotas deberán retirarse de las viviendas mientras dure el procedimiento y podrán reingresar a las mismas entre 30 a 45 minutos de finalizado el mismo.
- Visitas a las viviendas en el área del perifoco para búsqueda de pacientes con SFAI con derivación a consultorio de febriles. Indicación de medidas de protección personal y ambiental para evitar picadura de mosquitos, búsqueda, identificación, resolución y/o indicación de medidas correctivas para neutralización de criaderos domiciliarios y peridomiciliarios hallados. Aplicación de biolarvicidas cuando estuviese indicado y rociado intradomiciliario y peridomiciliario de UBV con insecticidas del grupo de los piretroides. Idem caso sospechoso.
- Relevar por la presencia de establecimientos educativos y de salud en el área del perifoco e informar a sus autoridades y/o referentes
- Relevar y registrar la presencia de sitios críticos (terrenos baldíos, obras en construcción, autos abandonados) e informar a la comuna correspondiente.
- Relevar y registrar criaderos en vía pública para las acciones de mitigación

El área de intervención para las acciones de control de foco varía en función de las características estructurales, socio-ambientales y demográficas de la zona en el marco de escenarios epidemiológicos cambiantes y analizados de manera dinámica por el Equipo de Coordinación Central

