

N° 415

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Año IX | 05 de Agosto 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

Germán Adell

Dr. Cristián Biscayart

María Del Re

Dr. Carlos Lazzarino

Micaela López

Dra. Verónica Lucconi Grisolia

Rosalía Páez Pérez

Bianca Spirito

Sebastian Tapuaj

Dra. Mónica Valenzuela

Elisa Mariel Villaverde

Lic. Hernán Zuberma

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
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. Efectos en Salud asociados a Temperaturas extremas	10
I.1.C. Envenenamiento por animal ponzoñoso.....	10
I.1.D. Hepatitis.....	10
I.1.E. Infecciones invasivas.....	10
I.1.F. Inmunoprevenibles.....	10
I.1.G. Intoxicaciones.....	11
I.1.H. Lesiones intencionales.....	11
I.1.I. Lesiones no intencionales.....	11
I.1.J. Meningitis y meningoencefalitis.....	11
I.1.K. Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral.....	11
I.1.L. Tuberculosis y lepra	11
I.1.M. Zoonóticas y por vectores.....	12
II. VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS	13
II.1. INTRODUCCIÓN	13
II.2. SOBRE EL MONITOREO DE EVENTOS RESPIRATORIOS.....	13
II.3. EVENTOS RESPIRATORIOS DE ABORDAJE AMBULATORIO	13
II.4. EVENTOS RESPIRATORIOS DE ABORDAJE EN INTERNACIÓN	16
III. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO Aedes Aegypti	19
III.1. COMENTARIO CIERRE DE TEMPORADA 2023/2024	19
IV. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. JUNIO 2024.....	20
IV.1.A. Vigilancia Clínica. Observación de animales mordedores.....	20
IV.1.B. Vigilancia de laboratorio. Detección de virus rábico en muestras.....	21
IV.2. VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EZNO).....	22
IV.3.A. Acciones de control de foco	23
IV.4.A. Vigilancia activa de reservorios de EZNO.....	24
IV.4.B. Vacunación antirrábica de animales.....	24

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL

¡Hola a todos y todas!

Cada número del boletín en estos tiempos representa casi ocho años de trabajo, crecimiento y aprendizajes.

Representa también un camino recorrido en conjunto, ya que es una herramienta que no puede construirse sin el compromiso cotidiano de los que conformamos el sistema de salud.

Los eventos epidemiológicos son, además, un emergente de los actos de cuidado que realiza el sistema sobre la población. Hay epidemiología porque hay cuidados sobre las enfermedades y eventos de salud.

Esperamos que a lo largo de este tiempo hayan encontrado respuestas o elaborado nuevas preguntas a través del material que semanalmente se recopila.

Aprovechamos especialmente para agradecer a todos los efectores que alimentan la descripción dinámica y situacional de la salud de la población; a quienes están y han pasado por la Gerencia Operativa de Epidemiología de CABA en estos años; a los que con sus aportes y comentarios nos han enseñado a crecer; a las áreas de Epidemiología Nacionales y de otras jurisdicciones; a los distintos Programas; a todas las áreas del Ministerio de la Ciudad; a las autoridades que confían cotidianamente en nuestra tarea y nos invitan a mejorarla en aras de disponer de más y mejores herramientas para el desarrollo de las políticas sanitarias.

¡Saludos de 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 30 (SE 30) de los años 2023 y 2024 por grupo de eventos nominales y agrupados de notificación obligatoria.

Se incluye un informe de notificaciones de eventos asociados a enfermedades respiratorias hasta SE 30, y un pequeño cierre de temporada ETM.

Se presenta informe de Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas de notificación obligatoria en animales correspondiente a Junio 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 del SNVS^{2.0}, correspondientes a residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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.

La información que se presenta a continuación es la acumulada hasta la SE 30 del corriente año (finalizada el 27 de Julio) 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 con más de 20 casos notificados en ambos períodos).

El listado de eventos informados en las tablas de este apartado es adaptado dinámicamente a las notificaciones recibidas.

Tabla 1. Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 30. Residentes de CABA.
Comparación 2023-2024

Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 30 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	369	191		-48
	Secreción genital purulenta en varones	29	64		121
	Secreción genital sin especificar en varones	22	65		195
	Sífilis Temprana en varones	78	7	-71	
	Sífilis sin especificar en mujeres (ITS)	45	5	-40	
	Sífilis sin especificar en varones (ITS)	192	11	-181	
	Sífilis temprana en mujeres	151	29		-81
Gastroentéricas	Diarreas	4938	7727		56
Inmunoprevenibles	Parotiditis	127	0	-127	
	Varicela	208	228		10
Internaciones por lesiones en el hogar*	Lesiones en el hogar sin especificar	7	0	-7	
	Lesiones por caídas y golpes	69	1	-68	
	Lesiones por cortes y quemaduras	8	0	-8	
	Lesiones por electrocución	0	26	26	
	Otras lesiones en el hogar	1	0		
	Ciclista	0	0	0	
Internaciones por siniestros viales*	Conductor o pasajero de automovil	2	2	0	
	Conductor o pasajero de motocicleta	2	5	3	
	Peatón	1	2	1	
Lesiones por mordedura de perro (ambulatorios)*	Perro conocido en la vía pública	100	36		-64
	Perro desconocido en la vía pública	53	31		-42
	Perro en la vivienda	139	73		-47
	Perro sin especificar	53	361		581

Fuente: Elaboración propia a partir del SNVS 2.0

Tabla 2. Notificaciones nominales acumuladas por evento hasta la SE 30. Residentes de CABA.
Comparación 2023-2024

Notificaciones acumuladas hasta la SE 30 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	69	48		-30
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	29	25		-14
	SÍFILIS CONGÉNITA	42	24		-43
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	193	98		-49
Efectos asociados a temperaturas extremas	EFFECTOS EN SALUD TEMPERATURAS EXTREMAS	0	12	12	
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	14	10	-4	
	ARANEISMO	3	1	-2	
	OFIDISMO	2	0	-2	
Hepatitis	HEPATITIS A	5	15	10	
	HEPATITIS B	65	58		-11
	HEPATITIS B EN BANCO DE SANGRE	41	40		-2
	HEPATITIS C	108	90		-17
	HEPATITIS C EN BANCO DE SANGRE	15	12	-3	
Infecciones invasivas	INFECCIONES INVASIVAS POR OTROS AGENTES	10	13	3	
	INFECCIONES INVASIVAS por Haemophilus influezae	2	8	6	
	INFECCIONES INVASIVAS por Neisseria meningitidis	1	5	4	
	INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pyogenes	18	40	22	
	INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pneumoniae	30	43		43
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	14	10	-4	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	14	27	13	
	PAF	2	4	2	
	PAROTIDITIS	13	49	36	

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: Elaboración propia a partir del SNVS 2.0

Notificaciones acumuladas hasta la SE 30 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2023	2024	Dif. de casos	Variación %
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	10	40	30	
	POR METALES PESADOS	4	5	1	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	41	45		10
	POR OTROS TÓXICOS	3	4	1	
	POR PLAGUICIDAS	0	0	0	
Lesiones intencionales	INTENTOS DE SUICIDIO	5	124	119	
Lesiones no intencionales	LESIONES GRAVES POR MORDEDURA DE PERRO	4	3	-1	
Meningitis y Meningoencefalitis	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	6	3	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	2	3	1	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	5	8	3	
	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	2	1	-1	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	3	2	-1	
	POR OTROS VIRUS	2	6	4	
	POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	9	15	6	
	POR STREPTOCOCCUS PYOGENES	0	0	0	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	14	15	1	
	TUBERCULOSA	1	1	0	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTE	8	17	9	
	BOTULISMO	0	2	2	
	DIARREAS AGUDAS SIN IDENTIFICACION DE AGENTE	5	4	-1	
Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral	DIARREAS AGUDAS BACTERIANAS	67	40		-40
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLENTAS	101	56		-45
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLENTAS BACTERIANAS	33	20		-39
	DIARREAS AGUDAS VIRALES	4	2	-2	
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	4	8		
	LISTERIOSIS	1	2	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	13	16	3	
	TRIQUINOSIS	0	3	3	
	LEPRA	0	2		
Tuberculosis y lepra	TUBERCULOSIS	907	696		-23
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	1	1	0	
	FIEBRE AMARILLA	3	2	-1	
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	958	405		-58
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	3	9	6	
	FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	1	1	0	
	HANTAVIROSIS	22	15	-7	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	1	0	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	1	6	5	
	LEPTOSPIROSIS	15	18	3	
	PALUDISMO	4	9	5	
	PSITACOSIS	14	52	38	
	RICKETTSIOSIS	4	0	-4	
	VIRUELA SÍMICA	107	12	-95	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	4	15	11	
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	195	333		71

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. (**) Las notificaciones de casos de Chikungunya y Zika inician vinculadas inicialmente al evento Dengue, siendo la sospecha de estos eventos parte de algoritmo de diagnóstico en los casos correspondientes. Fuente: Elaboración propia a partir del 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, presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Las especificaciones de metodología son las descriptas anteriormente.

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

De transmisión vertical y sexual

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	2	0	38	29	69	3	0	43	2	48		-30
CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	28	0	1	0	29	23	0	1	1	25		-14
SÍFILIS CONGÉNITA	37	0	0	5	42	22	0	0	2	24		-43
SÍFILIS EN EMBARAZADA	168	18	0	7	193	78	19	0	1	98		-49

Efectos en Salud asociados a Temperaturas extremas

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
EFFECTOS EN SALUD TEMPERATURAS EXTREMAS	0	0	0	0	0	12	0	0	0	12	12	

Envenenamiento por animal ponzoñoso

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
ALACRANISMO	9	0	5	0	14	7	0	3	0	10	-4	
ARANEISMO	2	0	1	0	3	1	0	0	0	1	-2	
OFIDISMO	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	-2	

Hepatitis

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
HEPATITIS A	3	0	0	2	5	14	0	1	0	15	10	
HEPATITIS B	31	5	3	26	65	35	4	8	11	58		-11
HEPATITIS B EN BANCO DE SANGRE	1	10	28	2	41	0	7	32	1	40		-2
HEPATITIS C	70	22	12	4	108	65	16	5	4	90		-17
HEPATITIS C EN BANCO DE SANGRE	0	1	14	0	15	0	2	10	0	12	-3	

Infecciones invasivas

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
INFECCIONES INVASIVAS POR OTROS AGENTES	8	2	0	0	10	11	0	2	0	13	3	
INFECCIONES INVASIVAS por Haemophilus influenzae	2	0	0	0	2	8	0	0	0	8	6	
INFECCIONES INVASIVAS por Neisseria meningitidis	1	0	0	0	1	4	1	0	0	5	4	
INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pyogenes	30	0	0	0	30	43	0	0	0	43		43
INFECCIONES INVASIVAS por Streptococcus pneumoniae	18	0	0	0	18	39	1	0	0	40	22	

Inmunoprevenibles

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
COQUELUCHÉ	2	0	1	11	14	1	0	6	3	10	-4	
EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	0	0	0	14	14	2	0	3	22	27	13	
PAF	0	0	0	2	2	0	0	3	1	4	2	
PAROTIDITIS	6	0	7	0	13	37	0	12	0	49	36	

Intoxicaciones

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
MEDICAMENTOSA	6	0	4	0	10	27	0	13	0	40	30	
POR METALES PESADOS	1	0	1	2	4	0	0	0	5	5	1	
POR MONÓXIDO DE CARBONO	39	0	2	0	41	33	0	12	0	45		10
POR OTROS TÓXICOS	3	0	0	0	3	4	0	0	0	4	1	
POR PLAGUICIDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Lesiones intencionales

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
INTENTOS DE SUICIDIO	5	0	0	0	5	116	0	0	0	116	111	

Lesiones no intencionales

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
LESIONES GRAVES POR MORDEDURA DE PERRO	4	0	0	0	4	3	0	0	0	3	-1	

Meningitis y meningoencefalitis

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	0	0	0	3	6	0	0	0	6	3	
BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	1	1	0	0	2	0	3	0	0	3	1	
MICOTICAS Y PARASITARIAS	5	0	0	0	5	8	0	0	0	8	3	
POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1	-1	
POR NEISSERIA MENINGITIDIS	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2	-1	
POR OTROS VIRUS	2	0	0	0	2	6	0	0	0	6	4	
POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	9	0	0	0	9	15	0	0	0	15	6	
POR STREPTOCOCCUS PYOGENES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	8	0	5	1	14	11	0	0	3	14	0	
TUBERCULOSA	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTE	3	5	0	0	8	0	17	0	0	17	9	

Transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
BOTULISMO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	
DIARREAS AGUDAS SIN IDENTIFICACION DE AGENTE	5	0	0	0	5	4	0	0	0	4	-1	
DIARREAS AGUDAS BACTERIANAS	67	0	0	0	67	40	0	0	0	40		-40
DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	101	0	0	0	101	56	0	0	0	56		-45
DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS BACTERIANAS	33	0	0	0	33	20	0	0	0	20		-39
DIARREAS AGUDAS VIRALES	4	0	0	0	4	2	0	0	0	2	-2	
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	2	0	2	0	4	7	1	0	0	8	4	
LISTERIOSIS	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	1	
SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	13	0	0	0	13	16	0	0	0	16	3	
TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	

Tuberculosis y lepra

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
LEPRA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		
TUBERCULOSIS	637	0	227	43	907	518	0	171	7	696		-23

Zoonóticas y por vectores

EVENTO	2023					2024					DIF. DE CASOS	VAR. %
	C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
BRUCELOSIS	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	
FIEBRE AMARILLA	0	0	1	2	3	0	1	0	1	2	-1	
FIEBRE CHIKUNGUNYA **	158	37	426	337	958	0	2	39	364	405		-58
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	0	1	1	3	0	1	5	3	9	6	
FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	
HANTAVIROSIS	0	0	1	21	22	1	0	2	12	15	-7	
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	1	1	0	0	4	2	6	5	
LEPTOSPIROSIS	1	1	3	10	15	2	1	13	2	18	3	
PALUDISMO	2	0	0	2	4	6	0	3	0	9	5	
PSITACOSIS	6	1	4	3	14	5	7	35	5	52	38	
RICKETTSIOSIS	0	1	2	1	4	0	0	0	0	0	-4	
VIRUELA SÍMICA	33	0	11	63	107	3	0	2	7	12	-95	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	1	0	1	2	4	2	3	6	4	15	11	
ZIKA (TODOS LOS EVENTOS) **	0	0	22	173	195	0	2	27	304	333		71

(**) Las notificaciones de casos de Chikungunya y Zika inician vinculadas inicialmente al evento Dengue, siendo la sospecha de estos eventos parte de algoritmo de diagnóstico en los casos correspondientes.

II. Vigilancia de Infecciones Respiratorias

II.1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de las infecciones respiratorias, dada su alta carga de morbilidad, mortalidad y dinamismo constituye uno de los eventos notificables de salud cuya atención es imprescindible. Este apartado presenta datos hasta la SE 30 de 2024.

Para una mirada supra-jurisdiccional recomendamos la lectura del Boletín Epidemiológico Nacional¹

II.2. SOBRE EL MONITOREO DE EVENTOS RESPIRATORIOS

La Ciudad cuenta con varias y simultáneas estrategias epidemiológicas de vigilancia de eventos respiratorios.

En lo que respecta a eventos de abordaje ambulatorio, se cuenta por un lado con la vigilancia general que realizan los efectores, y la otra es la vigilancia intensificada que realizan las UMA o Unidades de Monitoreo de Ambulatorios.

En lo que respecta a eventos que requieren internación, se dispone de similar esquema: una vigilancia general realizada por los efectores de la red y una vigilancia intensificada que realizan las UC o Unidades Centinela.

Finalmente, se encuentra el monitoreo realizado por la red laboratorial y de vigilancia genómica de la jurisdicción, que articula y genera información en profundidad sobre los agentes detectados.

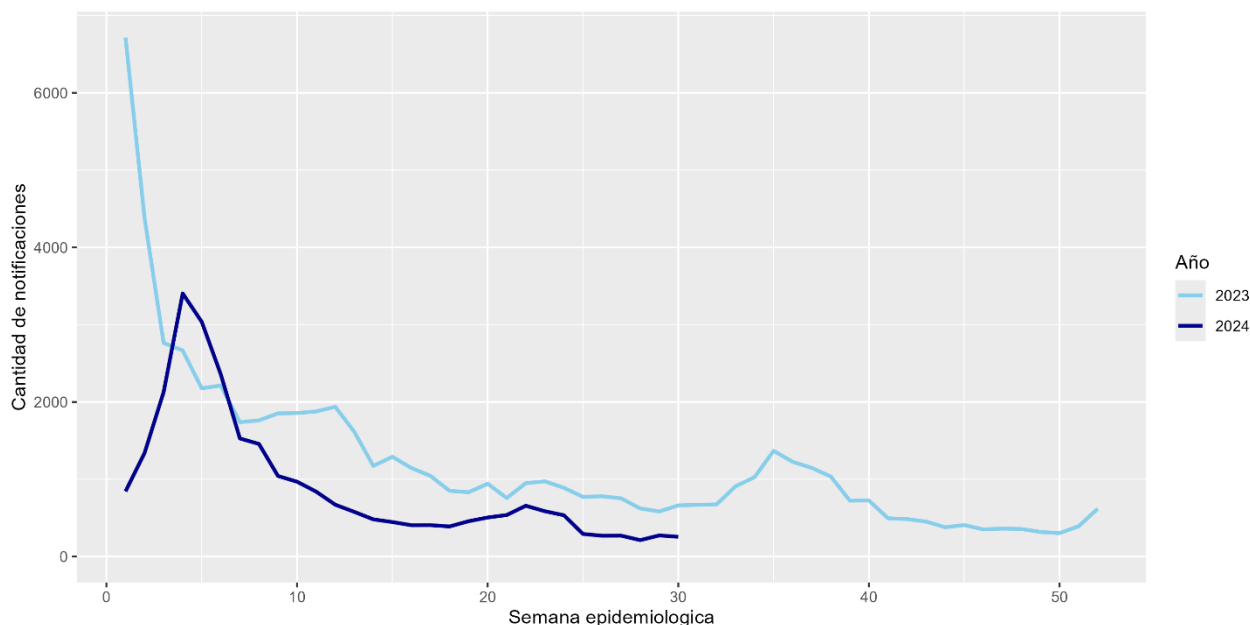
II.3. EVENTOS RESPIRATORIOS DE ABORDAJE AMBULATORIO

Para el presente apartado se ha simplificado -en aras de mayor inteligibilidad- la información disponible tanto de las estrategias de vigilancia general como de la vigilancia intensificada de pacientes ambulatorios. Se presenta en esta instancia información proveniente de eventos de notificación nominal.

La primera información refiere a la cantidad de notificaciones registradas:

¹ <https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024>

Gráfico 1. Casos notificados en SNVS de enfermedades respiratorias nominales en eventos ambulatorios. Residentes CABA. Años 2023-24 (N = 90155)



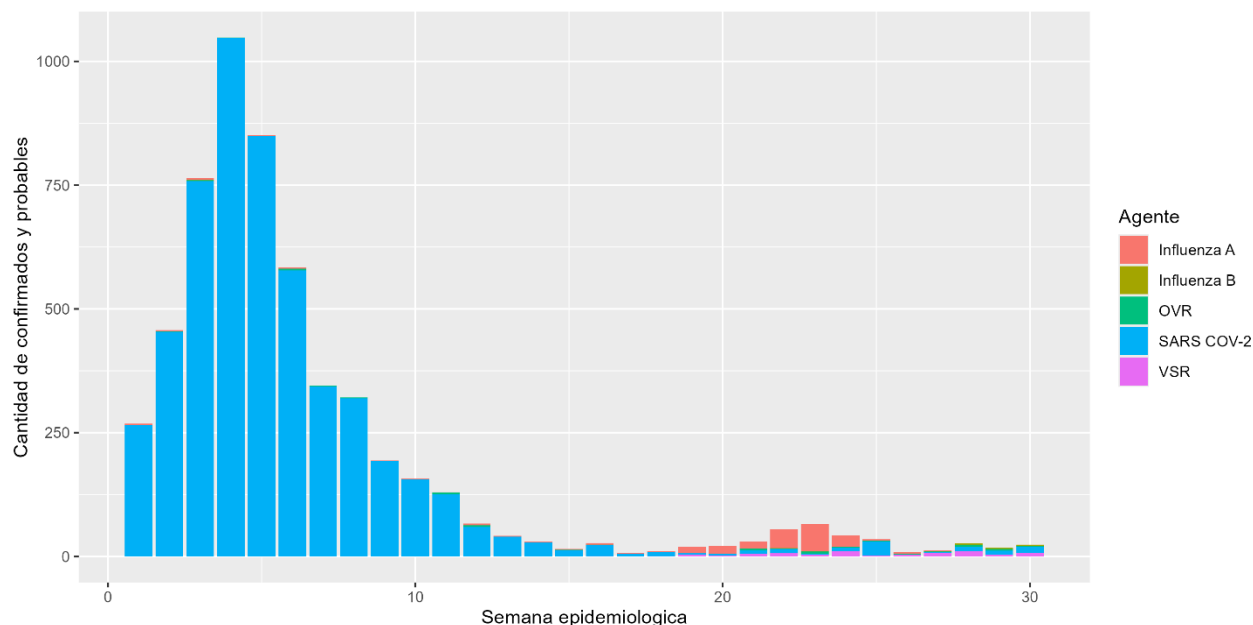
Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

Se observa, tanto al inicio de 2023 como de 2024 un incremento de la notificación. En ambos casos estuvo asociado a la circulación de SARS – COV-2 como se verá más adelante en detalle para 2024. Por otro lado, en las últimas semanas -desde la SE 17- se observó un incremento de las notificaciones ambulatorias, pero asociadas a otros agentes, y ubicándose un descenso en las 6 semanas anteriores a la última reportada, donde se observa un ligero ascenso.

Al momento de identificar el agente para eventos ambulatorios cabe apuntar que esto es en los casos en los que éste ha sido identificado, dado que se trata de cuadros con un curso clínico predominantemente benigno en donde la identificación precisa del agente etiológico, para la gran generalidad no resulta necesaria. Dada esta aclaración, en todos los casos donde se ha procedido a la identificación, se han detectado agentes virales.

Se presenta a continuación un cuadro con el detalle de estos agentes:

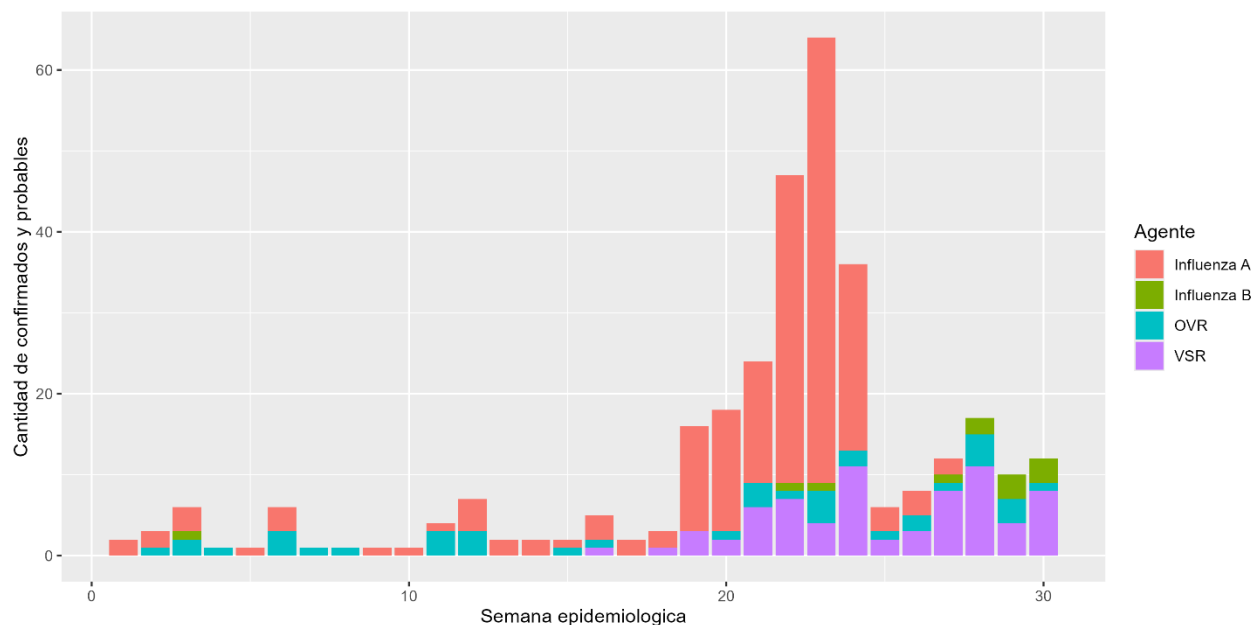
Gráfico 2. Casos notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos ambulatorios. Casos confirmados y probables según agente identificado Residentes CABA. Años 2023-24 (N = 5681)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

Se observa un marcado predominio de las detecciones de SARS COV-2 al inicio de 2024, y luego el reemplazo de la circulación por otros agentes, en particular Influenza A, según se ve con mayor claridad en el siguiente detalle, que excluye SARS COV-2:

Gráfico 3. Casos notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos ambulatorios. Casos confirmados y probables según agente -sin SARS COV-2. Residentes CABA. Años 2023-24 (N = 320)

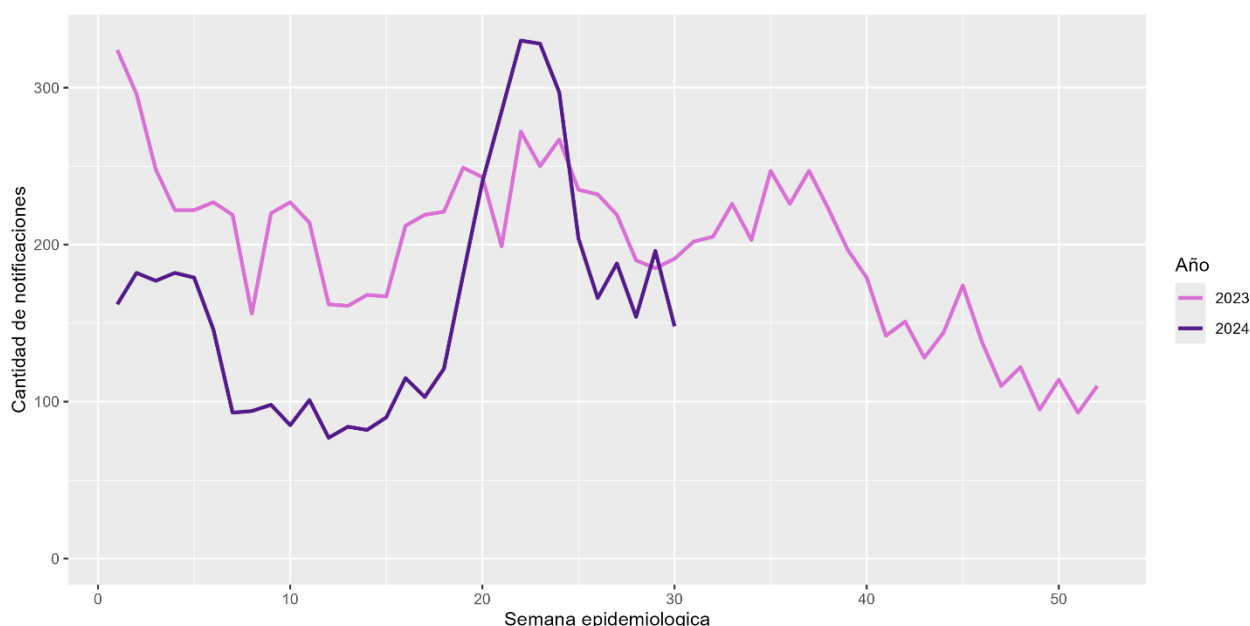


Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

II.4. EVENTOS RESPIRATORIOS DE ABORDAJE EN INTERNACIÓN

Así como para el abordaje de eventos ambulatorios, en lo que refiere a internación, se ha simplificado -en aras de mayor inteligibilidad- la información disponible tanto de las estrategias de vigilancia general como de la vigilancia intensificada de pacientes cuyo abordaje es en internación. Se presenta información proveniente de eventos de notificación nominal.

Gráfico 4. Casos notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos asociados a internación. Residentes CABA. Años 2023-24 (N = 15181)



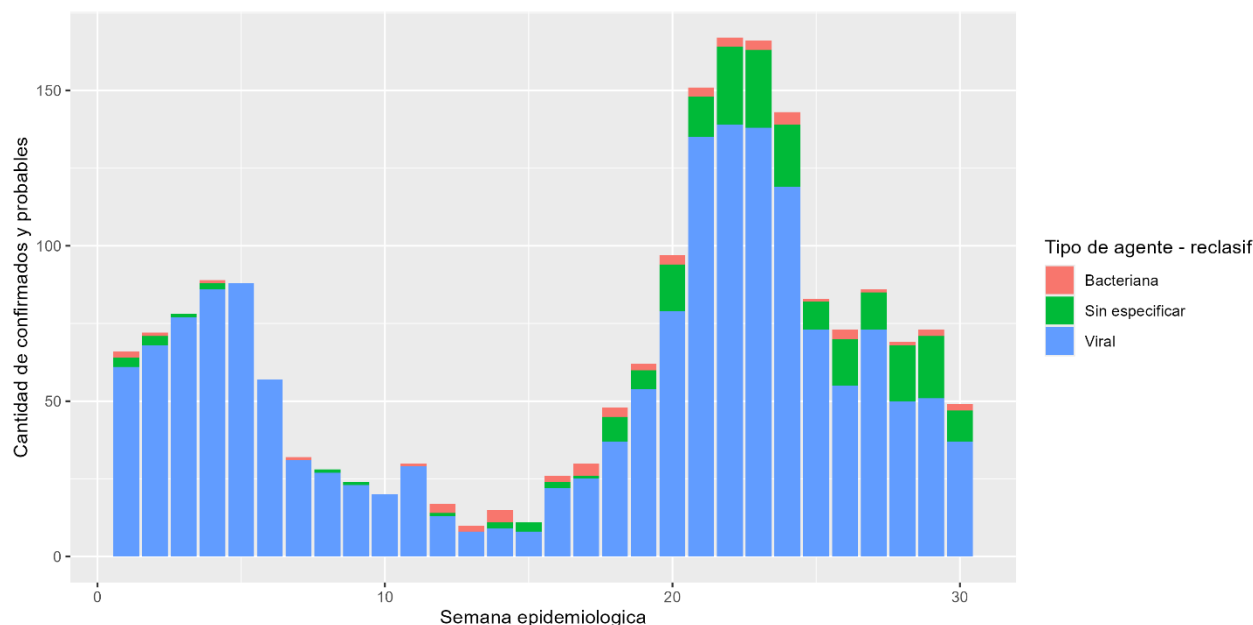
Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

Se observa que el año 2024, así como el 2023 ha iniciado con un incremento de la notificación de eventos respiratorios asociados a internación -la cual se asocia a COVID-19-, como se verá más adelante, que luego ha descendido, y en las últimas semanas se ha registrado nuevamente un incremento y posterior descenso, ubicándose actualmente en niveles inferiores a los registrados en esta época del año para 2023.

Un segundo comentario es -comparando los gráficos 1 y 4-, que la circulación de SARS COV-2 de inicios de 2024 ha sido predominantemente -en términos relativos- en el ámbito ambulatorio.

En cuanto a los casos clasificados como confirmados y probables, y observando éstos con relación al agente, se obtiene la siguiente información:

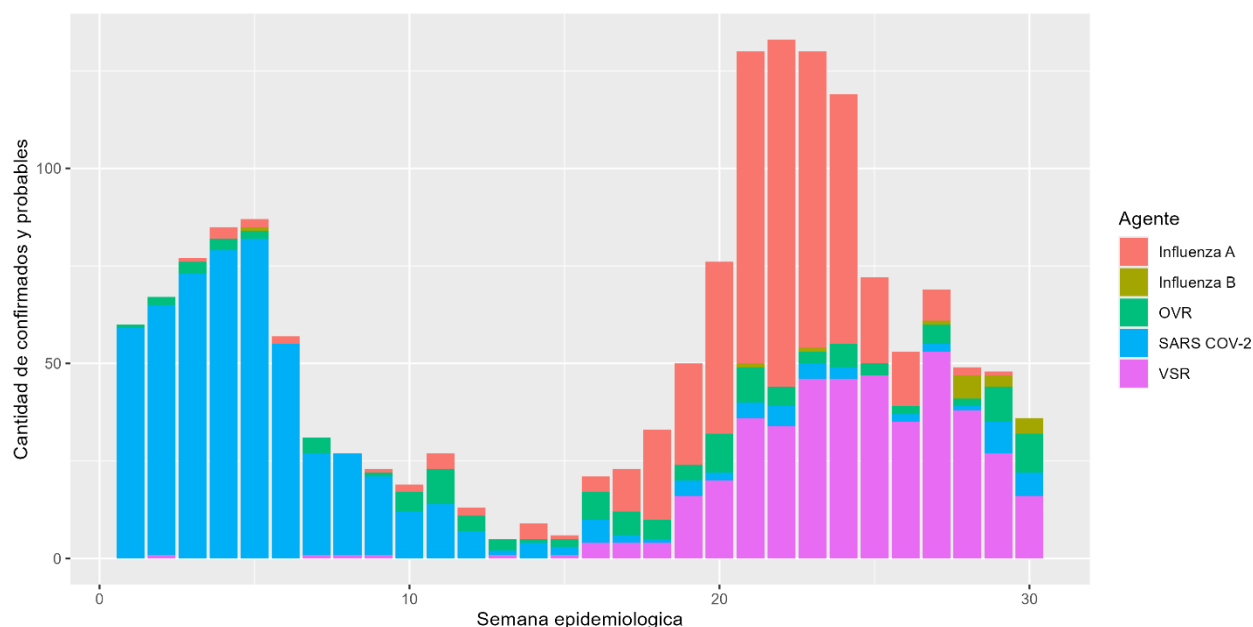
Gráfico 5. Casos confirmados y probables notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos asociados a internación. Según tipo de agente. Residentes CABA. Año 2024 (N = 1960)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

Se observa el predominio de los agentes virales. En lo que hace al detalle de los agentes se registra la siguiente información:

Gráfico 6. Casos confirmados y probables notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos asociados a internación. Agentes virales. Residentes CABA. Año 2024 (N = 1635)



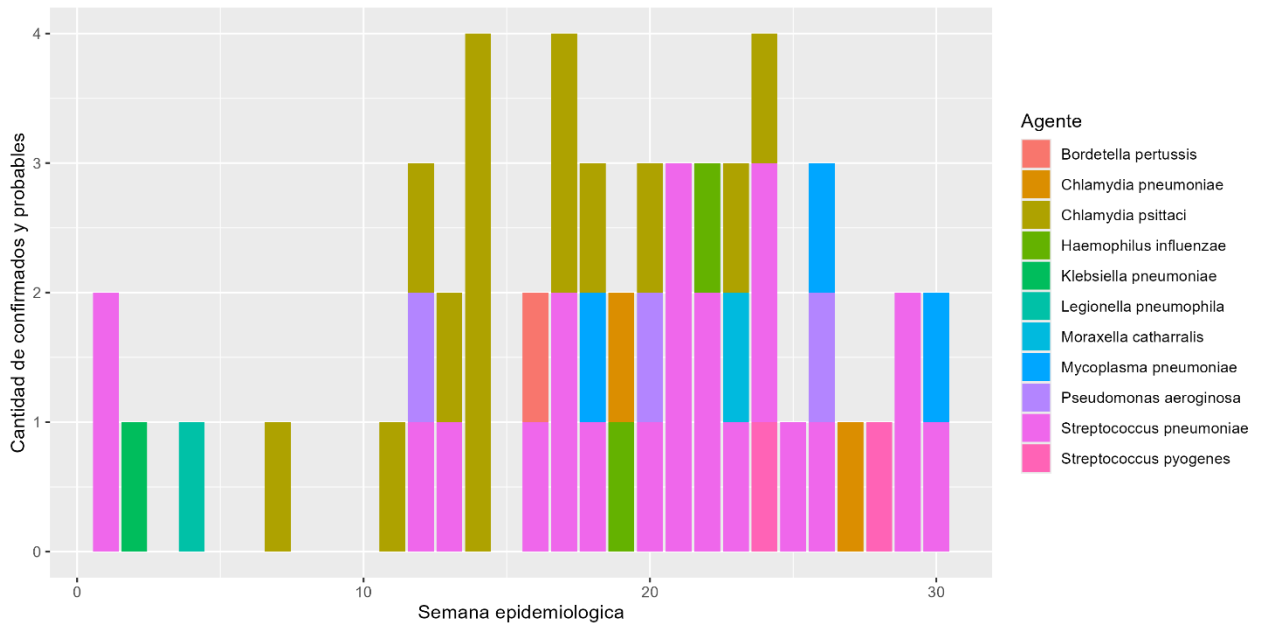
Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

Dentro de los agentes virales se observa el predominio del SARS COV-2 al inicio del año, siendo desde la SE 17 reemplazado por la influenza A, seguido por el virus sincicial respiratorio (VSR). Cabe agregar, respecto de la influenza A, que la tipificación

laboratorial que se realiza de este agente arroja un predominio en la detección de la Influenza A – H3N2, que es una de las incluidas dentro de los componentes en las campañas de vacunación. En las cinco últimas semanas ha vuelto a predominar la detección del VSR.

En lo que se refiere a agentes bacterianos, el detalle es el siguiente:

Gráfico 7. Casos confirmados y probables notificados en SNVS de enfermedades respiratorias en eventos asociados a internación. Agentes bacterianos. Residentes CABA. Año 2024 (N = 52)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados en SNVS 2.0

No se observa ningún patrón que pueda asimilarse a una tendencia, aunque sí se menciona que la mayor cantidad de detecciones corresponden a Chlamydia psittaci - agente causal de la Psitacosis-, así como aislamientos de Streptococcus pneumoniae y pyogenes.

A modo de cierre de este apartado se señala la importancia de una adecuada higiene respiratoria, lavado de manos; y en caso de pertenecer a grupos para los cuales haya indicada alguna vacuna (por ejemplo, vacunación antigripal, antineumocócica o virus sincicial respiratorio) el chequeo y refuerzo de la importancia de mantener estas indicaciones al día.

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

III.1. COMENTARIO CIERRE DE TEMPORADA 2023/2024

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, actualmente nos encontramos en el **Escenario 0**, caracterizado por la presencia de huevos del vector, sin actividad larvaria.

En este sentido, en la SE30 ha concluido la temporada 23/24, y actualmente nos encontramos iniciando la temporada 24/25.

Se informa que en la ciudad no se registran casos asociados a la transmisión sin viaje a partir de la SE 24 de 2024.

En este momento epidemiológico cobran particular relevancia las medidas asociadas a la disminución de abundancia del vector, ligadas a la eliminación de criaderos donde puede haber huevos de *Aedes aegypti*, el monitoreo de la situación regional y la particular atención y seguimiento de posibles casos asociados a la importación.

IV. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. JUNIO 2024.

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.

IV.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL

IV.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.

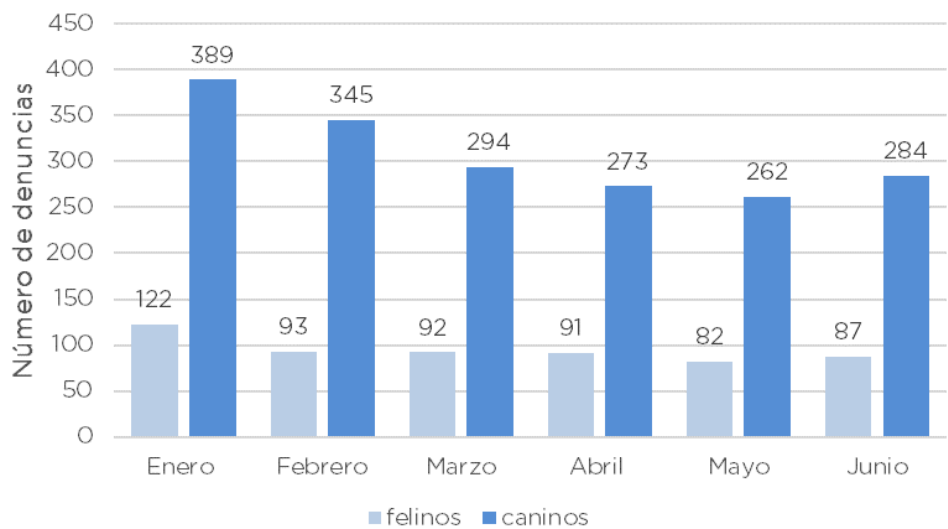
En la Ciudad de Buenos Aires (CABA) las personas que sufren alguna agresión por parte de un animal, deben acudir al Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) para realizar la notificación y dar inicio así, la observación del mismo. Una vez iniciada la notificación en el IZLP, la persona deberá dirigirse 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 8. Denuncias de animales mordedores según especie- Periodo: últimos 6 meses - CABA- IZLP.



Fuente: División Coordinación Operativa- Estadística y Epidemiología- IZLP

Durante junio de 2024 se denunciaron en el IZLP 375 mordeduras, 284 correspondientes a caninos, 87 correspondientes a felinos y 4 correspondientes a especies no domésticas. Las observaciones antirrábicas se realizaron sobre 51 animales; 4 animales fueron internados en el IZLP. No se pudo realizar la observación antirrábica en 275 animales por falta de datos de localización o por incumplimiento de los tenedores. Se derivaron 51 animales a centros de zoonosis de otros municipios.

IV.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.

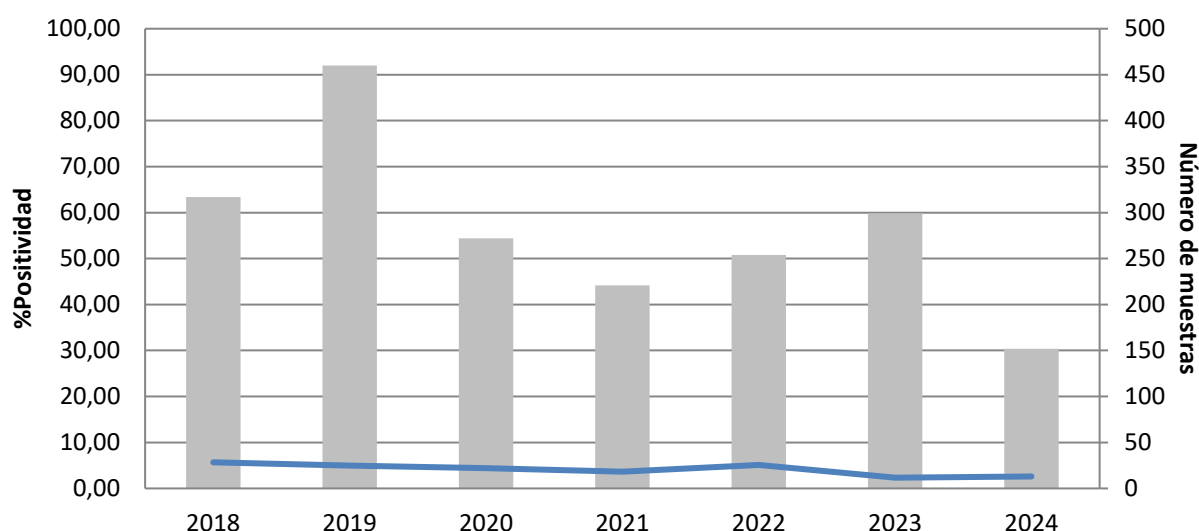
El Departamento de Diagnóstico y Producción de Productos Biológicos del IZLP, es el encargado de analizar las muestras de animales sospechosos. Mediante el análisis por Inmunofluorescencia, PCR y ensayo biológico, se registraron durante junio de 2024 los siguientes resultados para las muestras provenientes de la Ciudad de Buenos Aires:

Tabla 3. Muestras analizadas para diagnóstico de rabia por especie- junio 2024- CABA

Especie	Positivos	Negativos	Totales	% Positividad
Caninos	0	4	4	0
Felinos	0	5	5	0
Quirópteros	0	5	5	0

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

Gráfico 9. Quirópteros procesados y porcentaje de positividad. Años de 2018 a 2024. CABA.



Fuente: Estadística y Epidemiología- IZLP

IV.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 junio 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 30 de junio del corriente año y se compara con el mismo período del año 2023. 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 4. Eventos zoonóticos y vectoriales seleccionados en animales. 2023-2024. CABA.

Grupo de evento	Evento	2023				2024				Dif. de casos	Var %
		C	P	D	Total	C	P	D	Total		
Zoonóticas y vectoriales en animales	Brucelosis	3	18	242	263	7	8	140	155		-41
	Psitacosis	30	0	265	295	51	4	313	368		25
	Leptospirosis	2	2	89	93	1	1	60	62		-33
	LVC	2	0	1	3	1	0	6	7	4	
	Micobacteriosis	0	0	11	11	4	8	15	27	16	

Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

En la tabla 2 se observa una disminución en el número de muestras procesadas correspondientes a Leptospirosis y Brucelosis. Mientras que las muestras correspondientes a Psitacosis, LVC y Micobacteriosis aumentaron con respecto al 2023

IV.3. MEDIDAS DE CONTROL

IV.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 Junio se realizaron 6 acciones de control de foco por dos casos probables de brucelosis en la comuna 4, dos casos confirmados de psitacosis en las comunas 8 y 1; y un caso confirmado de Micobacteriosis en la comuna 4 y uno probable en la comuna 5. 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 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 Junio de 2024 se inició el seguimiento de 2 caninos y 2 felinos por contacto con murciélago.

IV.4. PREVENCIÓN DE EZNO

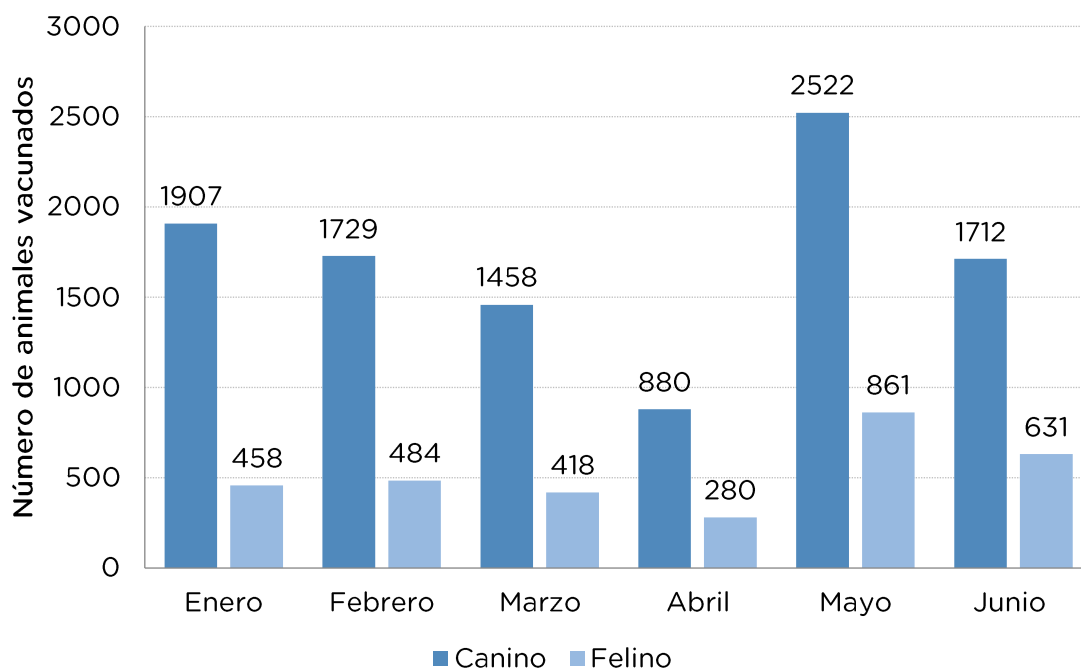
IV.4.A. Vigilancia activa de reservorios de EZNO

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 Junio de 2024 se evaluaron 28 aves silvestres en búsqueda de Psitacosis e Influenza A.

IV.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 Junio de 2024, se vacunaron 1712 caninos y 631 felinos.

Gráfico 10. Vacunación antirrábica permanente por especie. Diciembre - Junio 2024. CABA.



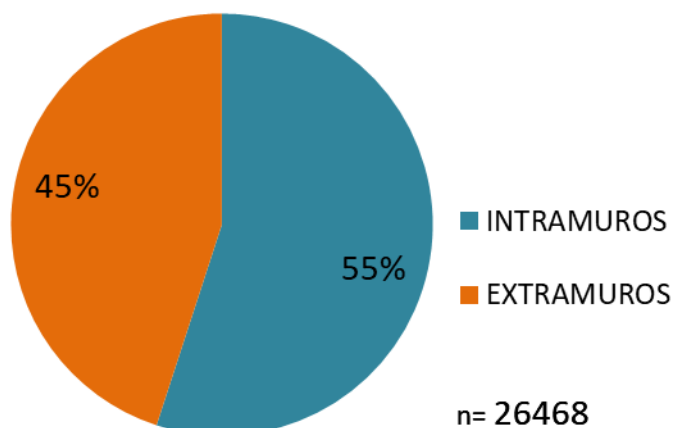
Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

IV.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.

Vacunas aplicadas IZLP- 2021





**Buenos
Aires
Ciudad**