

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 280 | Año VI | 31 de diciembre de 2021
Información hasta SE 50

Gerencia Operativa de Epidemiología - SSPGER



AUTORIDADES

Jefe de Gobierno

Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Salud

Fernán González Bernaldo de Quirós

Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red

Daniel Carlos Ferrante

Gerente Operativo de Epidemiología

Julián Antman

EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

Prof. Ailén Altschuler
María Del Re
Dra. Susana Devoto
Lic. Yasmin El Ahmed
Dra. María Aurelia Giboin Mazzola
Vet. Cecilia González Lebrero
Dra. Esperanza Janeiro
Lic. Marco Muñoz
Lic. Mara Tesoriero
Dra. Mónica Valenzuela
Dante Waisman
Lic. Hernán Zuberma

Integrantes de la Residencia Básica en Epidemiología

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

Data Entrys

Germán Adell
Rosalía Páez Pérez
Bianca Spirito

Colaboración en el análisis espacial

Juan M. Gurevitz, INIBIOMA
(CONICET/UNCOMA)

ISSN 2545-6792 (en línea)

ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

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

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

Monasterio 480, CABA

Foto de portada, serie "Pintorxs porteñxs": Hugo Irureta

Detalle modificado de "Sin título".

Disponible en <https://www.buenosaires.gob.ar/museoquinquelamartin/exposiciones-y-eventos/exposiciones-anteriores/hugo-irureta>

Hugo Irureta nació en Buenos Aires en 1928. Sin haber realizado estudios académicos, se adentró en el mundo del arte gracias a las enseñanzas de su hermano Arturo. Para el año 1949 logró exponer sus obras en salones nacionales e internacionales. En 1964 obtuvo una beca del Instituto de Cultura Hispánica para realizar un viaje de perfeccionamiento de técnicas por España, Italia y Francia.

Sus obras se caracterizan por reflejar postales del barrio de La Boca. Asimismo, se focalizó en paisajes norteros y del indoamericanismo. Formó parte de los Grupos "Buenos Aires", "Los Nueve" y "La Ribera". Hugo fue un importante difusor cultural, fundando el Museo de Artes Plásticas de Animaná en 1980 y dirigiendo la Fundación "Carmen Rosa Ulivatri de Etchart" en 1981. También creó, en 1987, la Fundación Hugo Irureta que gestionó la inauguración del Museo de Bellas Artes de Tilcara.

Recibió distinciones tales como el Premio Pio Collivadino, en 1952; el Primer Premio de la Sociedad de Acuarelistas y Grabadores, en 1958; el Premio Adquisición en el Salón Nacional, en 1965; el Primer Premio del Salón Nacional, en 1975; el Premio Fondo Nacional de las Artes, en 1979.

INDICE

EDITORIAL	5
INTRODUCCIÓN	6
RESUMEN EJECUTIVO	6
I. REPORTE DE ENFERMEDADES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES	7
I.1. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS	9
I.1.A. <i>De transmisión vertical y sexual</i>	9
I.1.B. <i>Envenenamiento por animal ponzoñoso</i>	9
I.1.C. <i>Gastroentéricas</i>	9
I.1.D. <i>Hepatitis</i>	9
I.1.E. <i>Inmunoprevenibles</i>	9
I.1.F. <i>Intoxicaciones</i>	9
I.1.G. <i>Meningitis y meningoencefalitis</i>	10
I.1.H. <i>Otras</i>	10
I.1.I. <i>Zoonóticas y por vectores</i>	10
II. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO AEDES AEGYPTI	11
II.1. INTRODUCCIÓN	11
II.1.A. <i>Inicio presentación temporada 2021/2022</i>	11
II.1.B. <i>Sobre el informe de las ETMAa</i>	11
II.1.C. <i>Nota metodológica</i>	11
II.1.D. <i>Situación regional</i>	12
II.1.E. <i>Situación actual en Argentina</i>	14
II.2. ETMAA EN LA CABA	15
II.2.A. <i>Antecedentes y situación actual</i>	15
II.2.B. <i>Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE27 a SE51)</i>	16
II.2.C. <i>Casos históricos y comparación con los actuales</i>	16
III. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. NOVIEMBRE 2021	18
III.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL	18
III.1.A. <i>Vigilancia Clínica. Observación de animales mordedores</i>	18
III.1.B. <i>Vigilancia de laboratorio. Detección de virus rábico en muestras</i>	19
III.2. VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EZNO)	19
III.3. MEDIDAS DE CONTROL	20
III.3.A. <i>Acciones de control de foco</i>	20
III.4. PREVENCIÓN DE EZNO	21
III.4.A. <i>Vigilancia activa de reservorios de EZNO</i>	21
III.4.B. <i>Vacunación antirrábica de animales</i>	21
III.5. EDUCACIÓN PARA LA SALUD	21

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL (Del 253)

¡Una vez más nos encontramos aquí! Esta vez, de acuerdo a lo propuesto en el último BES, presentamos la situación ampliada de los ENO.

Con esta presentación de la información, se propone continuar fortaleciendo el análisis y la difusión epidemiológica de los eventos bajo vigilancia, promoviendo un mayor conocimiento de la situación a través de informes que se proponen claros y sistemáticos.

¡Continuamos viéndonos en próximas ediciones!



Mg. Julián Antman
Gerente Operativo de Epidemiología
Subsecretaría de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud, CABA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

RESUMEN EJECUTIVO

Se exponen los datos comparativos hasta la semana epidemiológica (SE) 50 de los años 2020 y 2021 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se presenta un análisis de la vigilancia de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* en la temporada 2021/2022. Se muestra la situación de la región en general, y de Argentina y Brasil en particular. En la CABA, desde la SE 27 hasta la SE 51, fueron notificados 37 casos con sospecha de dengue, sin ningún caso confirmado hasta el momento.

Se presenta un informe sobre la vigilancia, prevención y control de enfermedades zoonóticas de notificación obligatoria en animales en la ciudad, al mes de noviembre de 2021, realizado por el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP). Respecto de la vigilancia de accidentes potencialmente rábicos, durante noviembre de 2021 se denunciaron en el IZLP 536 mordeduras y se analizaron 29 muestras, resultando una positiva para el virus de la rabia, perteneciente a un murciélago. En cuanto a la vacunación antirrábica, se vacunaron 2653 caninos y 826 felinos.

Se observó un aumento en el número de muestras analizadas para brucelosis, psitacosis y leishmaniasis visceral canina (LVC), y una disminución en el número de leptospirosis y micobacteriosis respecto al 2020.

I. Reporte de enfermedades en la Ciudad de Buenos Aires

En las siguientes tablas se presentan el total de las notificaciones, provenientes de la integración de los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 28 de abril de 2018 y a partir de esa fecha, el SNVS 2.0, correspondientes a residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las mismas son cotejadas caso por caso, para evitar la presencia de notificaciones duplicadas y lograr la obtención de una base consolidada aprovechando los atributos de los dos módulos.

Las siguientes tablas se conforman con las notificaciones que contienen datos de domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires junto con los casos donde no figura esta referencia. Por lo tanto, dependiendo el evento, la información puede contener sesgos, para lo cual la GOE está trabajando continuamente para la mejora de la calidad de los datos.

La información que se presenta a continuación es la acumulada hasta la SE 50 del corriente año (finalizada el 18 de diciembre) y se compara con el mismo período del año 2020 mostrando el aumento o descenso en las columnas “diferencia de casos” -donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos)- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos).

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 50 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2020	2021	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	127	98		-23
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	101	119		18
	SÍFILIS CONGÉNITA	135	107		-21
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	380	307		-19
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	7	10	3	
	ARANEISMO	7	0	-7	
	OFIDISMO	4	0	-4	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	134	175		31
	DIARREAS BACTERIANAS	14	71	57	
	DIARREAS VIRALES	2	5	3	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	6	6	
Hepatitis	HEPATITIS A	7	3	-4	
	HEPATITIS B	72	121		68
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	62	81		31
	HEPATITIS C	46	113		146
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	25	28	3	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	18	16	-2	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	231	10	-221	
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	13	8	-5	
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	5	2	
	POR METALES PESADOS	6	1	-5	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	37	35		-5
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	-1	
	POR PLAGUICIDAS	3	1	-2	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0		

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

*Los datos presentados del año 2019 corresponden a la semana epidemiológica 52

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 50 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2020	2021	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	1	0	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	2	1	-1	
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	2	1	-1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	5	1	-4	
	POR OTROS VIRUS	1	0	-1	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	4	2	-2	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	22	17	-5	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	1	1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	-1	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	4	1	-3	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	1	0	-1	
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	4	0	-4	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	21	19	-2	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	-1	
	TUBERCULOSIS	1099	1068		-3
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	4	8	4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	3		
	HANTAVIROSIS	21	16	-5	
	PSITACOSIS	8	10	2	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	3	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	5	3	-2	
	LEPTOSPIROSIS	22	13	-9	
	PALUDISMO	6	3	-3	
	TRIQUEINOSIS	1	16	15	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	3	3	0		

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

* Los datos presentados del año 2019 corresponden a la semana epidemiológica 52

** El caso confirmado de Hantavirus corresponde a un paciente con antecedente de viaje en la Provincia de Buenos Aires.

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	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	8	0	56	63	127	3	0	82	13	98		-23
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	101	0	0	0	101	119	0	0	0	119		18
	SÍFILIS CONGÉNITA	32	0	89	14	135	30	0	77	0	107		-21
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	380	0	0	0	380	307	0	0	0	307		-19

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	5	0	2	0	7	7	0	3	0	10		3
	ARANEISMO	1	0	6	0	7	0	0	0	0	0		-7
	OFIDISMO	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0		-4

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	134	0	0	0	134	175	0	0	0	175		31
	DIARREAS BACTERIANAS	14	0	0	0	14	71	0	0	0	71		57
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	5	0	0	0	5		3
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0	0	0	5	0	1	0	6		6

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	4	0	2	1	7	3	0	0	0	3		-4
	HEPATITIS B	42	10	19	1	72	92	14	15	0	121		68
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	28	34	0	62	0	36	45	0	81		31
	HEPATITIS C	31	9	5	1	46	55	31	26	1	113		146
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	1	4	20	0	25	0	8	20	0	28		12
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.E. Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCE	11	0	3	4	18	1	1	10	4	16		-2
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	11	0	24	196	231	0	0	7	3	10		-221
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	PAROTIDITIS	1	0	12	0	13	2	0	6	0	8		-5

I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	0	0	0	3	4	0	1	0	5		2
	POR METALES PESADOS	0	0	6	0	6	0	0	1	0	1		-5
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	37	0	37	0	0	35	0	35		-5
	POR OTROS TÓXICOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	3	0	3	0	0	1	0	1		-2
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Meningitis y meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1	-1
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1	-1
	OTROS GERMINES NO BACT. NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA	3	0	2	0	5	1	0	0	0	1	-4
	POR OTROS VIRUS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	4	0	0	0	4	2	0	0	0	2	-2
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	21	1	22	0	0	16	1	17	-5
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	4	0	4	0	0	1	0	1	-3
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	-4	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	21	0	0	0	21	19	0	0	0	19	-2	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	
	TUBERCULOSIS	1099	0	0	0	1099	1068	0	0	0	1068		-3

I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2020					2021					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	1	1	2	0	4	2	2	4	0	8	4	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE AMARILLA	VER INFORME ETMAa											
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3	2	
	HANTAVIROSIS	0	1	4	16	21	2	0	1	13	16	-5	
	PSITACOSIS	3	1	4	0	8	1	1	6	2	10	2	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	3	2	5	0	0	3	0	3	-2	
	LEPTOSPIROSIS	1	1	16	4	22	2	0	10	1	13	-9	
	PALUDISMO	3	0	3	0	6	0	0	3	0	3	-3	
	TRIQUINOSIS	0	0	1	0	1	3	2	11	0	16	15	
VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	1	2	3	0	0	2	1	3	0		

** El caso confirmado de Hantavirus corresponde a un paciente con antecedente de viaje en la Provincia de Buenos Aires.

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

II.1. INTRODUCCIÓN

II.1.A. Inicio presentación temporada 2021/2022

En el Boletín Epidemiológico Semanal 268 se dio comienzo a la presentación periódica del análisis de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* (ETMAa) correspondiente a la temporada 2021/2022. Esta temporada se extiende desde la SE 27 de 2021, iniciada el pasado el 4 de julio, hasta la finalización de la SE 26 del próximo año. Algunas de las variables presentadas se analizan según el año calendario 2021.

Una síntesis de la información referida a la temporada 2020/2021 se encontrará en https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/nuevobes_251_vf.pdf

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

La incidencia de las enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa) es un problema de salud pública en diversos países del mundo incluyendo los de la región de las Américas. En ello influyen factores como el cambio climático, la modificación del ecosistema por parte del accionar humano y los movimientos poblacionales. 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 un accionar rápido y efectivo en la generación de acciones 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 2: Riesgo medio.

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

II.1.C. Nota metodológica

La presentación sistemática de los datos de las ETMAa tiene como objetivo describir la notificación oficial, realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS). Hasta el 28 de abril de 2018 se analiza la integración de los módulos C2 y SIVILA y, a partir de esa fecha, los datos provenientes del SNVS^{2.0}. Para los informes se analizan las notificaciones cuyo lugar de residencia corresponde a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y aquellos donde la misma no presenta registros (residencia desconocida).

Para una mayor comprensión de las notificaciones de las ETMAa, se considera una determinación por paciente, por lo cual, si una persona es estudiada para diferentes eventos, dentro de las ETMAa, se considera solo uno de ellos teniendo en cuenta el algoritmo diagnóstico para estos eventos.

II.1.D. Situación regional¹

A continuación, se presentan los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en 2021 hasta el 30/12/2021.

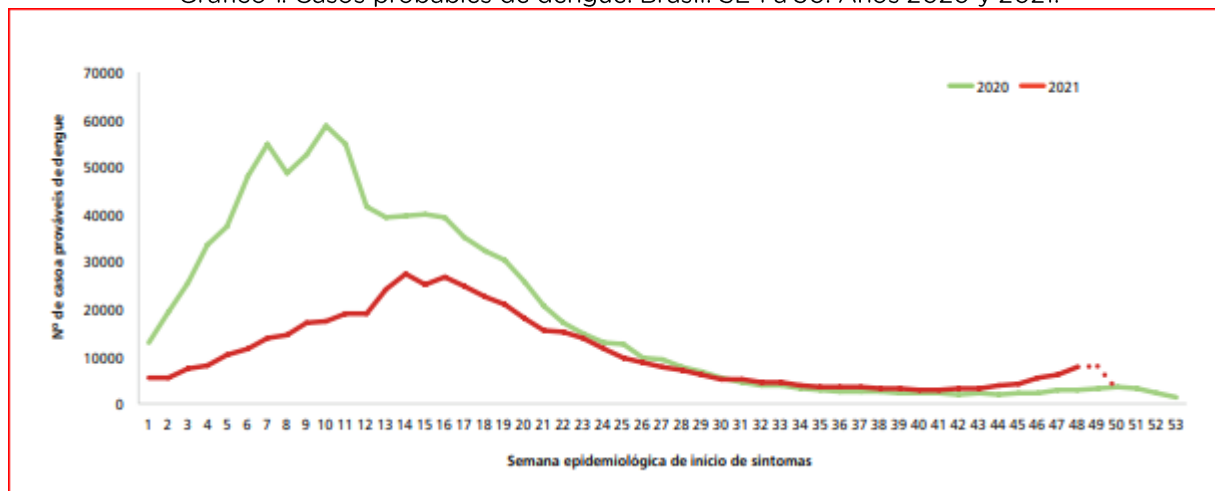
Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2021 (SE 1 a 51).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	102	1	0
Caribe Latino	4089	210	26
Caribe no Latino	4204	1	0
Cono Sur	936292	346	234
Istmo Centroamericano y México	102125	1162	26
Subregión Andina	131890	1156	105
Total	1.178.702	2876	391

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

En Brasil² hasta la SE 50 de 2021 se registraron 526.032 casos probables de dengue, con una tasa de incidencia de 246,6 casos por 100.000 habitantes, y una reducción del 44,1% de los casos, en comparación con igual período de 2020. La mayor incidencia se registró en la región Centro Oeste.

Gráfico 1. Casos probables de dengue. Brasil. SE 1 a 50. Años 2020 y 2021.



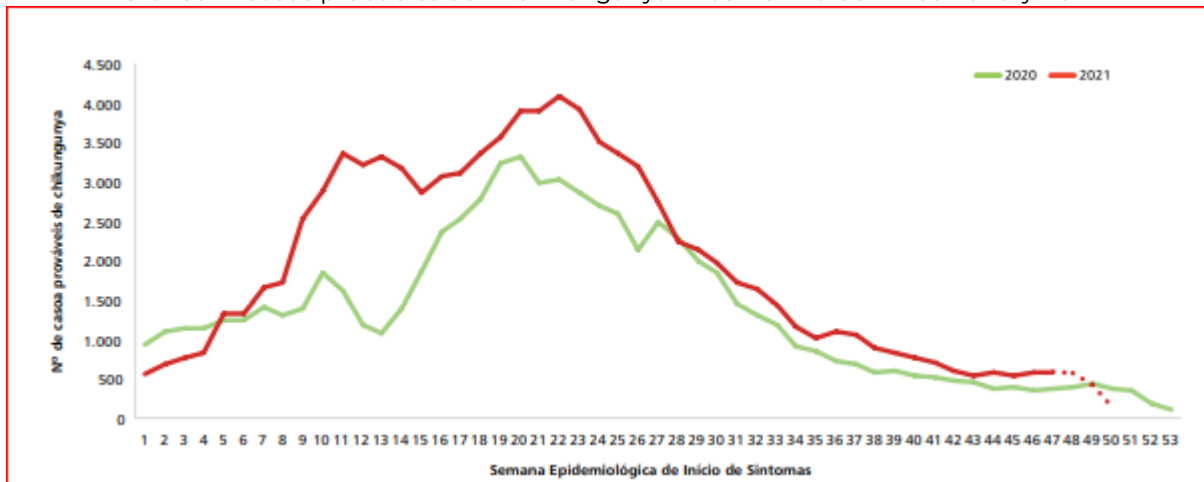
Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 20/12/2021)

Con respecto a F. Chikungunya, en igual período se presentaron 95.059 casos probables, con una tasa de incidencia de 44,6 casos por 100.000 habitantes, que representa un aumento de 32.1% con respecto a 2020. Se encontró la mayor incidencia en la región Nordeste.

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

² [boletim_epidemiologico_svs_47-2.pdf](https://www.sa.gov.br/images/stories/pdf/boletim_epidemiologico_svs_47-2.pdf)

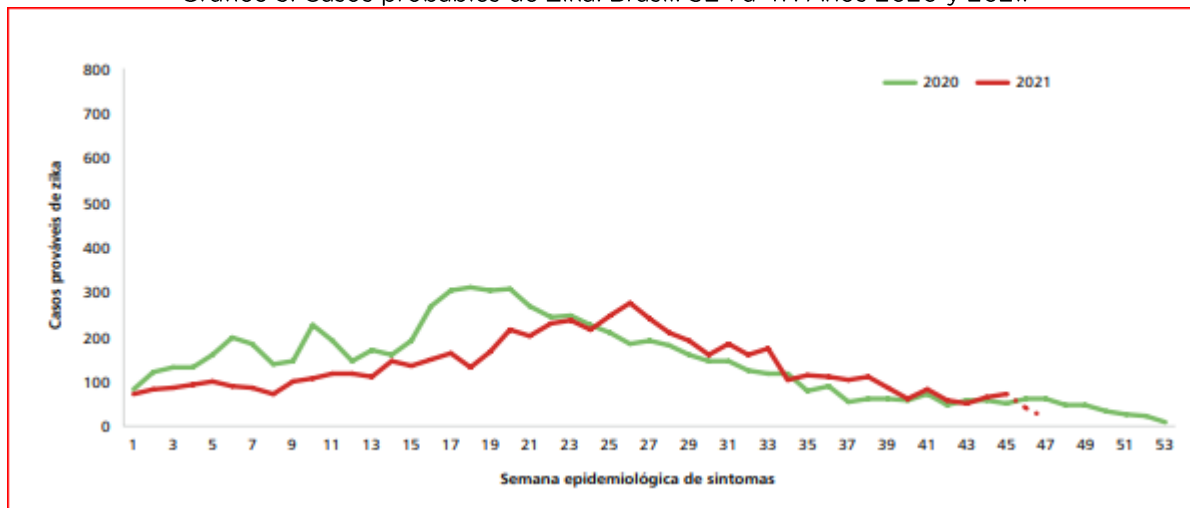
Gráfico 2. Casos probables de F. Chikungunya. Brasil. SE 1 a 50. Años 2020 y 2021.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 20/12/2021)

En relación a los casos causados por el virus Zika, en 2021 hasta la SE 47 ocurrieron 6.143 casos, que corresponde a una tasa de incidencia de 2,9 casos por 100.000 habitantes, con una disminución del 15,1% con respecto a 2020.

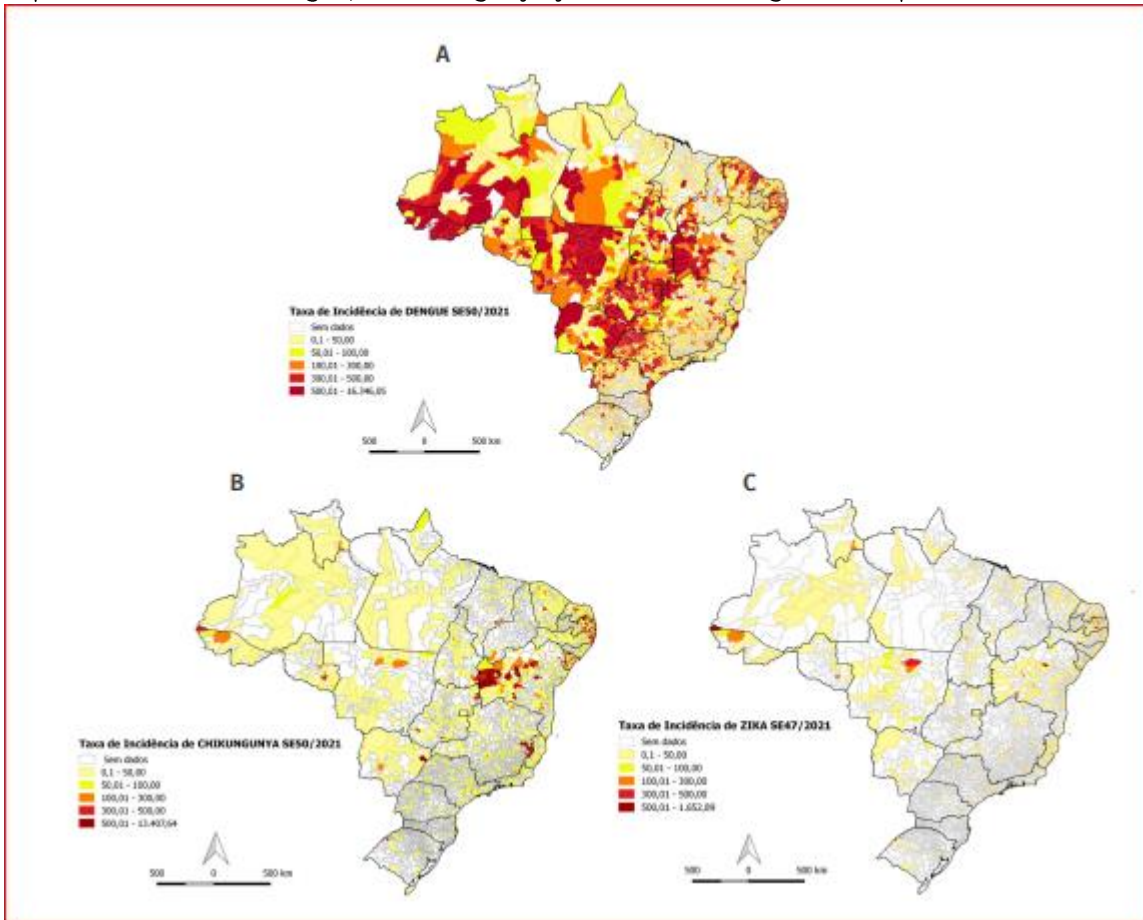
Gráfico 3. Casos probables de Zika. Brasil. SE 1 a 47. Años 2020 y 2021.



Fuente: Sinan NET (datos actualizados al 7/12/2021)

El siguiente mapa da cuenta de la distribución según municipio de la tasa de incidencia de dengue, Chikungunya y Zika en Brasil en el año 2021, desde la SE 1 hasta la SE 50.

Mapa 1. Incidencia de Dengue, F. Chikungunya y Zika en Brasil según Municipio. Año 2021 a SE 50.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 20/12/2021). Sinan NET (datos actualizados al 7/12/2021)

II.1.E. Situación actual en Argentina³

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se informó que entre SE 31 y SE 50 de 2021, correspondientes a la temporada 2021-2022, no se registraron casos confirmados de dengue u otras arbovirosis en el país.

Durante ese período fueron notificados 1.297 casos con sospecha de dengue. Diez (0,8%) correspondieron a casos con pruebas positivas para dengue que no permiten confirmar la infección (casos probables). El 50,6% de los casos fueron descartados, el 38,6% mostraron resultados no conclusivos y en el 10% están pendientes los resultados.

En 2021, se registraron 3.972 casos confirmados de dengue. Los últimos casos confirmados ocurrieron en la SE 25/2021, en Jujuy, La Rioja y Salta, sin registro de nuevos casos hasta la fecha.

Se resalta que, en este período del año, cercano al inicio de la temporada de verano, es importante sensibilizar a la población y realizar acciones de prevención y control del vector, eliminando posibles sitios de cría del mosquito *Aedes aegypti*.

³ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-n580-se50>

II.2.ETMAA EN LA CABA

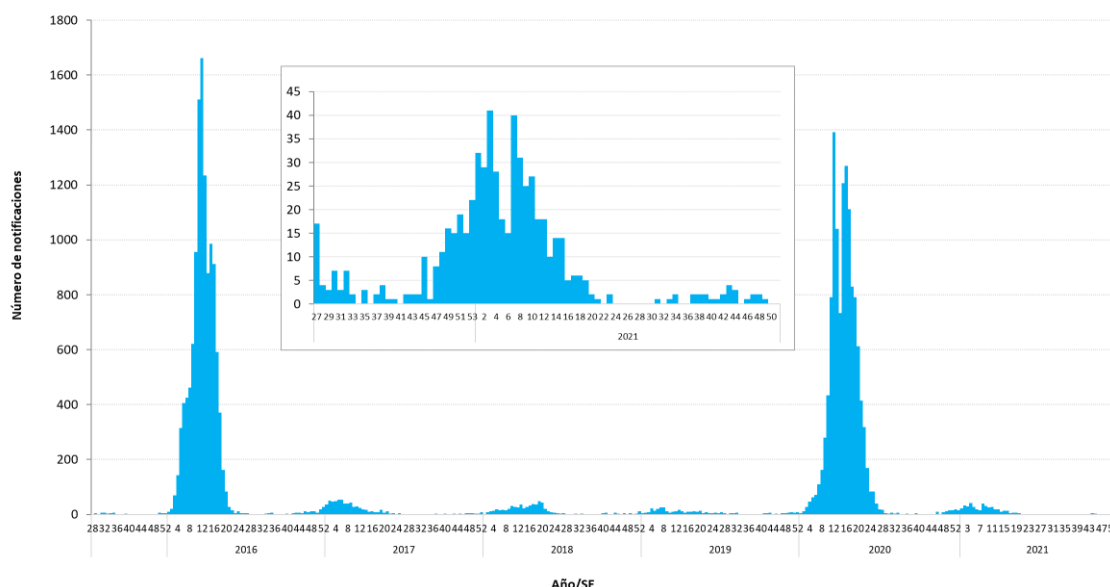
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2021 (4 de julio), hasta la SE 51/2021 (19 a 25 de diciembre), se notificaron 37 casos de ETMAa, todos ellos correspondientes a Dengue.

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

II.2.A. Antecedentes y situación actual

En el siguiente gráfico, se muestran los casos notificados de residentes de la Ciudad, para todas las ETMAa desde la SE 26 de 2015, los años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y desde SE 1 a 51 de 2021.

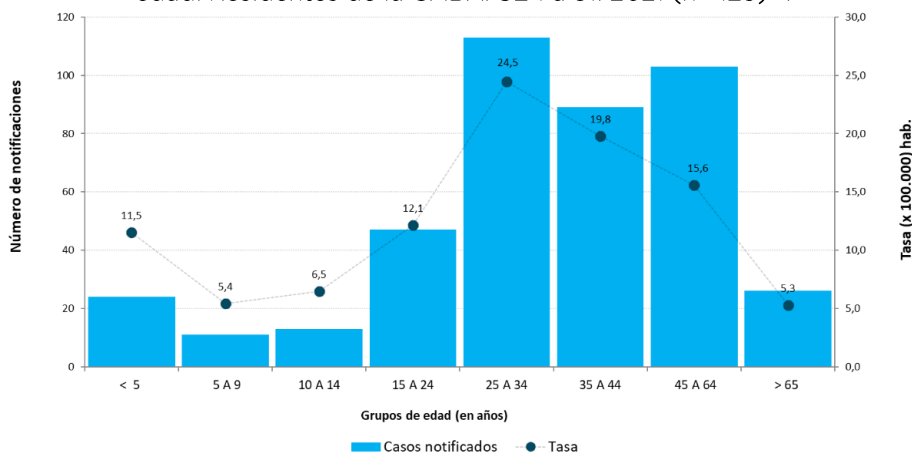
Gráfico 4. Casos notificados de ETMAa según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.300), 2021 (SE 1-51, n=427).



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

El gráfico siguiente muestra el número de notificaciones por grupos de edad y las tasas correspondientes al año 2021, entre la SE 1 y 51.

Gráfico 5. Notificaciones de casos de ETMAa y tasas específicas cada 100.000 hab. Según grupo de edad. Residentes de la CABA. SE 1 a 51. 2021 (n=426) *.



Fuente: SNVS^{2.0}

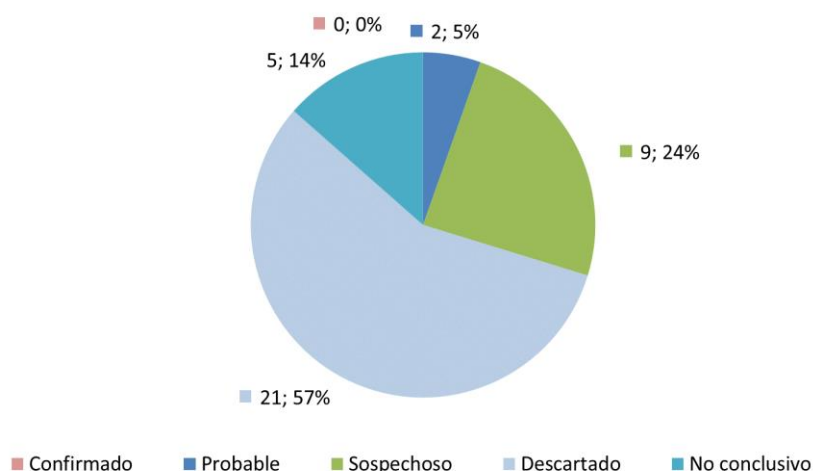
*En 1 de los casos no se contó con el dato de edad

En el año 2021, a la SE 51, tanto el número de casos como la mayor tasa continúan correspondiendo al grupo de edad de 25 a 34 años.

II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE27 a SE51)

Entre las SE 27 y 51 de 2021 fueron notificados 37 casos con sospecha de dengue, 11 de ellos sin antecedente de viaje, mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS^{2.0}. El 66,7% de los casos notificados correspondió a personas de sexo masculino.

Gráfico 6. Notificaciones de dengue según clasificación. Residentes de la CABA. Entre las SE 1-51; 2021 (n=37).



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

En SE 49 se recibió la notificación de un caso probable, sin antecedentes de viaje fuera del AMBA, con fecha de inicio de síntomas en SE 45. El seguimiento asistencial fue ambulatorio, con buena evolución. Se realizaron acciones de control de foco en CABA y en el domicilio de la localidad correspondiente de PBA, sin verificación del diagnóstico en laboratorio de referencia de la Ciudad hasta el momento.

Se encuentra en investigación un segundo caso con serología positiva notificado en SE 50.

En el inicio del año 2021 se planteó una situación epidemiológica compleja, por el ascenso potencial de los casos de dengue en la temporada estival en conjunción con nuevos casos de COVID-19.

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

II.2.C. Casos históricos y comparación con los actuales

A continuación, se presenta la situación en la CABA en relación a los casos de dengue, comparando iguales semanas epidemiológicas de los 5 últimos años y el año en curso. Con este fin, el siguiente cuadro muestra los casos confirmados en residentes de la Ciudad desde el año 2016 hasta 2021 (SE 51), incluyendo el antecedente de viaje.

Es importante destacar que, para el año en curso, los 4 casos confirmados corresponden a la temporada 2020/2021, es decir, fueron notificados en el primer semestre del año 2021.

Tabla 2. Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.
Residentes de la CABA. Entre las SE 1 y 51. 2016-2021.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SI	479	2	32	37	343	3
NO	5676	1	116	30	6919	1
Si n datos	230	0	4	2	9	0
TOTAL	6385	3	152	69	7271	4

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

III. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. NOVIEMBRE 2021.

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

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

III.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL

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

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

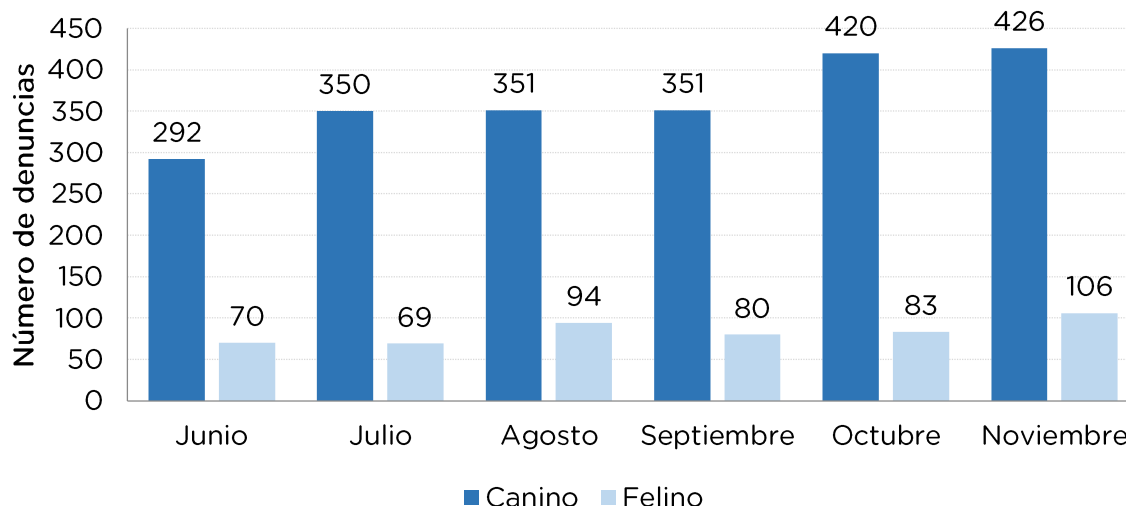
En la Ciudad de Buenos Aires (CABA) las personas que sufren alguna agresión por parte de un animal, deben acudir al Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) para realizar la notificación y dar inicio así, la observación del mismo. Una vez iniciada la notificación en el IZLP, la persona deberá dirigirse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

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

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

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

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



Durante noviembre de 2021 se denunciaron en el IZLP 536 mordeduras, 426 correspondientes a caninos y 106 correspondientes a felinos y 4 ocasionadas por animales de otras especies no domésticas. Las observaciones antirrábicas se realizaron sobre 84 animales; 3 animales fueron internados en el IZLP. Se derivaron 85 animales a los Centros de Zoonosis de los municipios según el lugar de residencia. No se pudo realizar la observación antirrábica a 367 animales por falta de datos de localización o por incumplimiento de los tenedores.

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

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

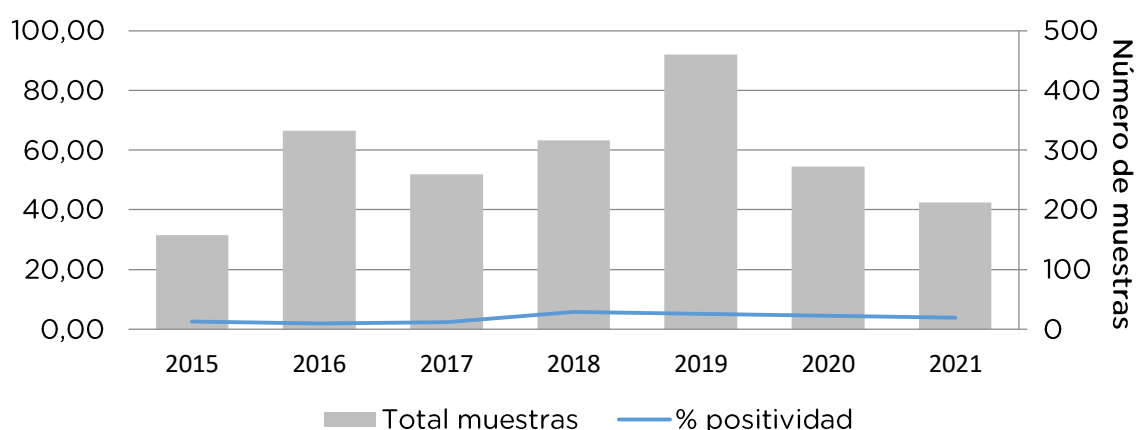
El Departamento de Diagnóstico y Producción de Productos Biológicos del IZLP, es el encargado de analizar las muestras de animales sospechosos. Mediante el análisis por Inmunofluorescencia, PCR y ensayo biológico, se registraron durante noviembre de 2021 los siguientes resultados para las muestras provenientes de la Ciudad de Buenos Aires:

Tabla 1. Muestras analizadas para diagnóstico de rabia por especie- noviembre 2021- CABA

Especie	Positivos	Negativos	Totales	% Positividad
Caninos	0	5	5	0
Felinos	0	12	12	0
Quirópteros	1	11	12	0.08

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

Gráfico 2. Quirópteros procesados y porcentaje de positividad. Años 2015 al 2021. CABA.



Fuente: Estadística y Epidemiología- IZLP

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

El IZLP y la Comisión de Zoonosis del Consejo Profesional de Médicos Veterinarios, constituyeron en noviembre 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 Noviembre del corriente año y se compara con el mismo período del año 2020. Se muestra el aumento o descenso en la columna “diferencia de casos”, donde se presenta la diferencia absoluta de muestras procesadas entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos), y “variación porcentual” (para los eventos con más de 20 casos). Las referencias son: C= Confirmado; P= Probable; D= Descartado.

Tabla 2. Eventos zoonóticos y vectoriales seleccionados en animales. 2020-2021. CABA.

Grupo de evento	Evento	2020				2021				Dif. de casos	Var %
		C	P	D	Total	C	P	D	Total		
Zoonóticas y vectoriales en animales	Brucelosis	32	23	314	369	7	24	353	384	15	
	Psitacosis	21	0	343	364	44	0	478	522		43
	Leptospirosis	10	0	367	377	3	5	196	204		-46
	LVC	2	0	11	13	3	0	12	15	2	
	Micobacteriosis	1	0	19	20	1	0	1	2	-18	

Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

En la tabla 2 se observa un aumento en el número de muestras procesadas correspondientes a las enfermedades seleccionadas con respecto al 2020; a excepción de leptospirosis y micobacteriosis, en las cuales se registra una disminución de muestras. Cabe destacar que la cantidad de casos confirmados y probables correspondientes a brucelosis durante el 2021, es menor que la de 2020.

III.3. MEDIDAS DE CONTROL

III.3.A. Acciones de control de foco

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

Durante noviembre de 2021 se realizaron 11 acciones de control de foco: por 1 caso confirmado de rabia en murciélago en la comuna 6; por 1 caso confirmado y 6 casos probables de brucelosis en la comunas 4, 6, 8, 9, 10, 11 y 15; 2 casos confirmados de psitacosis en la comuna 8; y 1 caso probable de leptospirosis en la comuna 4. 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 noviembre de 2021 se inició el seguimiento por 45 días de 2 felinos por contacto con murciélago confirmado.

III.4. PREVENCIÓN DE EZNO

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

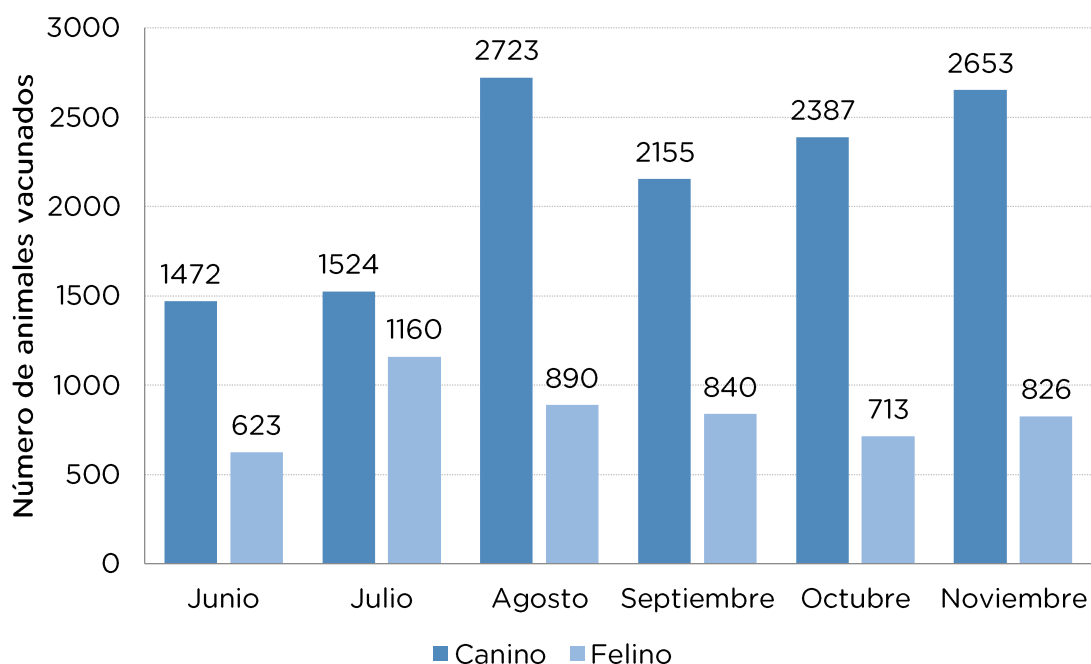
El IZLP a través de la División de Acciones Comunitarias para la Salud, ejerce vigilancia activa en reservorios de enfermedades zoonóticas en distintos espacios de la ciudad, como la Reserva Ecológica Costanera Sur, el Ecoparque, lagos de Palermo y otros predios con abundancia de fauna silvestre. En noviembre de 2021 se evaluaron 8 aves y 5 roedores (*Oligoryzomys flavescens*).

III.4.B. Vacunación antirrábica de animales

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

Durante noviembre de 2021, se vacunaron 2653 caninos y 826 felinos; cumpliendo con los protocolos de protección previstos para Covid-19.

Gráfico 3. Vacunación antirrábica permanente por especie. Junio- Noviembre 2021. CABA.



Fuente: Estadística y Epidemiología. IZLP

III.5. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

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

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



Salud