

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 284 | Año VI | 28 de enero de 2022
Información hasta SE 2

Gerencia Operativa de Epidemiología - SSPSGER



Buenos Aires Ciudad



Vamos
Buenos
Aires

Salud

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

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": Mario Giordano La Rosa

Detalle modificado de "Puerto", 1956

Disponible en <https://artedelaargentina.com.ar/disciplinas/artista/pintura/mario-giordano-la-rosa>

Mario Giordano La Rosa nació en Alejandría, Egipto, el 12 de octubre de 1904. Durante su infancia, en 1913, emigró hacia Argentina. Radicado en Buenos Aires, estudió en la Academia Nacional de Bellas Artes obteniendo el título de Profesor Nacional de Dibujo. También finalizó el Profesorado Superior de Pintura en la Escuela Superior de Bellas Artes Ernesto de la Cárcova.

Sus obras suelen retratar paisajes ribereños y portuarios de La Boca, Puente Alsina, San Isidro, San Fernando y Tigre. En 1928 viajó a Francia e Italia para explorar nuevas tendencias y técnicas de pintura. Concurrió al Salón Nacional numerosas veces, así como también a los salones de Rosario, Santa Fe y La Plata.

Obtuvo distinciones tales como el Primer Premio en el Salón de Mutualidad de Estudiantes y Egresados de Bellas Artes en 1924, el Premio Estímulo en el Salón Nacional en 1926, el Primer Premio en el Salón de Acuarelistas en 1926, el Primer Premio en el Salón del Magisterio en 1948 y el Primer Premio en el Salón Municipal de Verano en 1950. Luego de su extensa estadía en Buenos Aires, Mario se radicó en España, donde falleció en 1964.

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>	<i>9</i>
I.1.B. <i>Envenenamiento por animal ponzoñoso.....</i>	<i>9</i>
I.1.C. <i>Gastroentéricas</i>	<i>9</i>
I.1.D. <i>Hepatitis.....</i>	<i>9</i>
I.1.E. <i>Inmunoprevenibles.....</i>	<i>9</i>
I.1.F. <i>Intoxicaciones.....</i>	<i>9</i>
I.1.G. <i>Meningitis y meningoencefalitis</i>	<i>10</i>
I.1.H. <i>Otras</i>	<i>10</i>
I.1.I. <i>Zoonóticas y por vectores</i>	<i>10</i>
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>	<i>11</i>
II.1.B. <i>Sobre el informe de las ETMAa.....</i>	<i>11</i>
II.1.C. <i>Nota metodológica.....</i>	<i>11</i>
II.1.D. <i>Situación regional</i>	<i>12</i>
II.1.E. <i>Situación actual en Argentina</i>	<i>14</i>
II.2. ETMAA EN LA CABA	15
II.2.A. <i>Antecedentes y situación actual.....</i>	<i>15</i>
II.2.B. <i>Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE27 a SE 3 2022).....</i>	<i>15</i>
II.2.C. <i>Casos históricos y comparación con los actuales.....</i>	<i>16</i>
III. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN ANIMALES- CIUDAD DE BUENOS AIRES. DICIEMBRE 2021.	17
III.1. VIGILANCIA DE RABIA ANIMAL	17
III.1.A. <i>Vigilancia Clínica. Observación de animales mordedores</i>	<i>17</i>
III.1.B. <i>Vigilancia de laboratorio. Detección de virus rábico en muestras.....</i>	<i>18</i>
III.2. VIGILANCIA DE OTRAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (EZNO).....	18
III.3. MEDIDAS DE CONTROL	19
III.3.A. <i>Acciones de control de foco.....</i>	<i>19</i>
III.4. PREVENCIÓN DE EZNO	20
III.4.A. <i>Vigilancia activa de reservorios de EZNO</i>	<i>20</i>
III.4.B. <i>Vacunación antirrábica de animales</i>	<i>20</i>
III.5. EDUCACIÓN PARA LA SALUD	20

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) 2 de los años 2021 y 2022 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 27/2021 hasta la SE 3/2022 se notificaron 53 casos de ETMAa, todos ellos correspondientes a sospecha de Dengue, sin ningún caso confirmado hasta el momento.

Por otro lado, se presenta un informe sobre la vigilancia, prevención y control de enfermedades zoonóticas de notificación obligatoria en animales en la ciudad, al mes de diciembre de 2021, realizado por el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP). Respecto de la vigilancia de accidentes potencialmente rábicos, durante diciembre de 2021 se denunciaron en el IZLP 228 mordeduras y se analizaron 19 muestras, resultando todas negativas para el virus de la rabia. En cuanto a la vacunación antirrábica, en ese mes se vacunaron 1753 caninos y 632 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 2** del corriente año (finalizada el 15 de enero 2022) y se compara con el mismo período del año 2021 mostrando el aumento o descenso en las columnas “diferencia de casos” - donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos)- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos).

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 2 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	6	6	0	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	6	3	-3	
	SÍFILIS CONGÉNITA	4	4	0	
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	16	12	-4	
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	0	0		
	ARANEISMO	0	0		
	OFIDISMO	0	0		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	13	10	-3	
	DIARREAS BACTERIANAS	4	2	-2	
	DIARREAS VIRALES	0	0	0	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0	-1	
Hepatitis	HEPATITIS A	0	0	0	
	HEPATITIS B	10	0	-10	
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	5	0	-5	
	HEPATITIS C	1	0	-1	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	3	0	-3	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	0		
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	0	0		
	PAF	0	0		
	PAROTIDITIS	0	0		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	2	0	-2	
	POR METALES PESADOS	0	0		
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0		
	POR OTROS TÓXICOS	0	0		
	POR PLAGUICIDAS	0	0		
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	0	0		

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

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 2 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Grupo de eventos	Evento	2021	2022	Dif. de casos	Variación %
Meningitis y Meningoencefalitis	POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1	0		
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0		
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	1	1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	0	0		
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	-1	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	1	1	0	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0		
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0		
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	0		
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	1	1	0	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
	TUBERCULOSIS	24	11	-13	
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	0	0		
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	2	0	-2	
	HANTAVIROSIS	1	0	-1	
	PSITACOSIS	1	0		
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0		
	LEPTOSPIROSIS	0	0		
	PALUDISMO	0	0		
	TRIQUINOSIS	0	0		
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	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.

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

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

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

I.1.A. De transmisión vertical y sexual

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	0	0	6	0	6	0	0	4	2	6	0
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	6	0	0	0	6	3	0	0	0	3	-3
	SÍFILIS CONGÉNITA	1	0	3	0	4	2	0	2	0	4	0
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	16	0	0	0	16	12	0	0	0	12	-4

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ARANEISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	13	0	0	0	13	10	0	0	0	10	-3
	DIARREAS BACTERIANAS	4	0	0	0	4	2	0	0	0	2	-2
	DIARREAS VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Hepatitis	HEPATITIS A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HEPATITIS B	8	1	1	0	10	0	0	0	0	0	-10
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	1	4	0	5	0	0	0	0	0	-5
	HEPATITIS C	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

I.1.E. Inmunoprevenibles

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

I.1.F. Intoxicaciones

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

I.1.G. Meningitis y meningoencefalitis

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

I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSIS	24	0	0	0	24	11	0	0	0	11	13

I.1.I. Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)												
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEBRE CHIKUNGUNYA												
	FIEBRE AMARILLA												
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	-2	
	HANTAVIROSIS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	
	PSITACOSIS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEPTOSPIROSIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TRIQUINOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 07/01/2022.

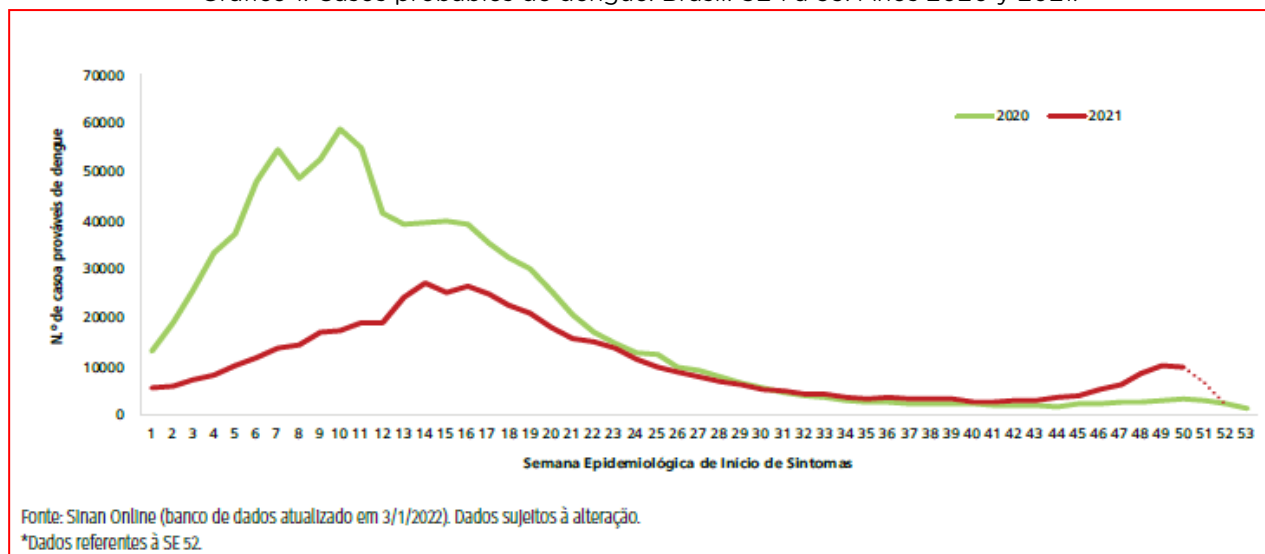
Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2021 (SE 1 a 52).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	114	1	0
Caribe Latino	4357	263	28
Caribe no Latino	4506	1	0
Cono Sur	996338	371	243
Istmo Centroamericano y México	110718	1383	48
Subregión Andina	137410	1226	109
Total	1.253.443	3245	428

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

En Brasil² hasta la SE 53 de 2021 se registraron 544.460 casos probables de dengue, con una tasa de incidencia de 255.2 casos por 100.000 habitantes, y una reducción del 42,6% 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 53. Años 2020 y 2021.



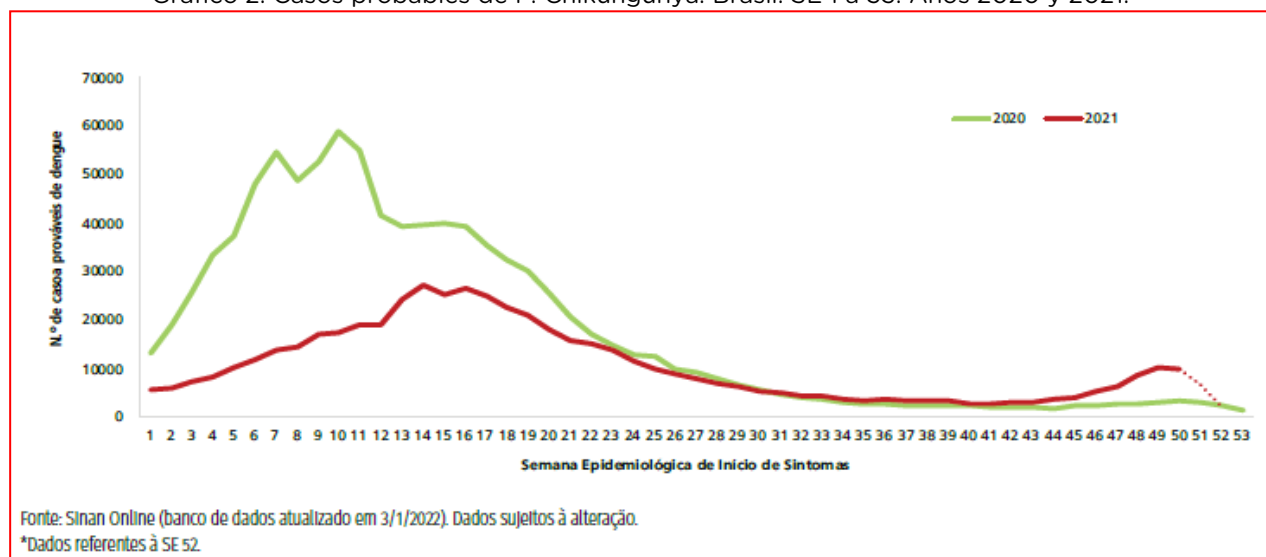
Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 07/01/2022)

Con respecto a F. Chikungunya, en igual período se presentaron 96.288 casos probables, con una tasa de incidencia de 45,1 casos por 100.000 habitantes, que representa un aumento de 32.7% 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-reg-ano-es.html>

² <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no03.pdf/view>

Gráfico 2. Casos probables de F. Chikungunya. Brasil. SE 1 a 53. Años 2020 y 2021.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 07/01/2022)

En relación a los casos causados por el virus Zika, en 2021 hasta la SE 50 ocurrieron 6.483 casos, que corresponde a una tasa de incidencia de 3 casos por 100.000 habitantes, con una disminución del 12% con respecto a 2020.

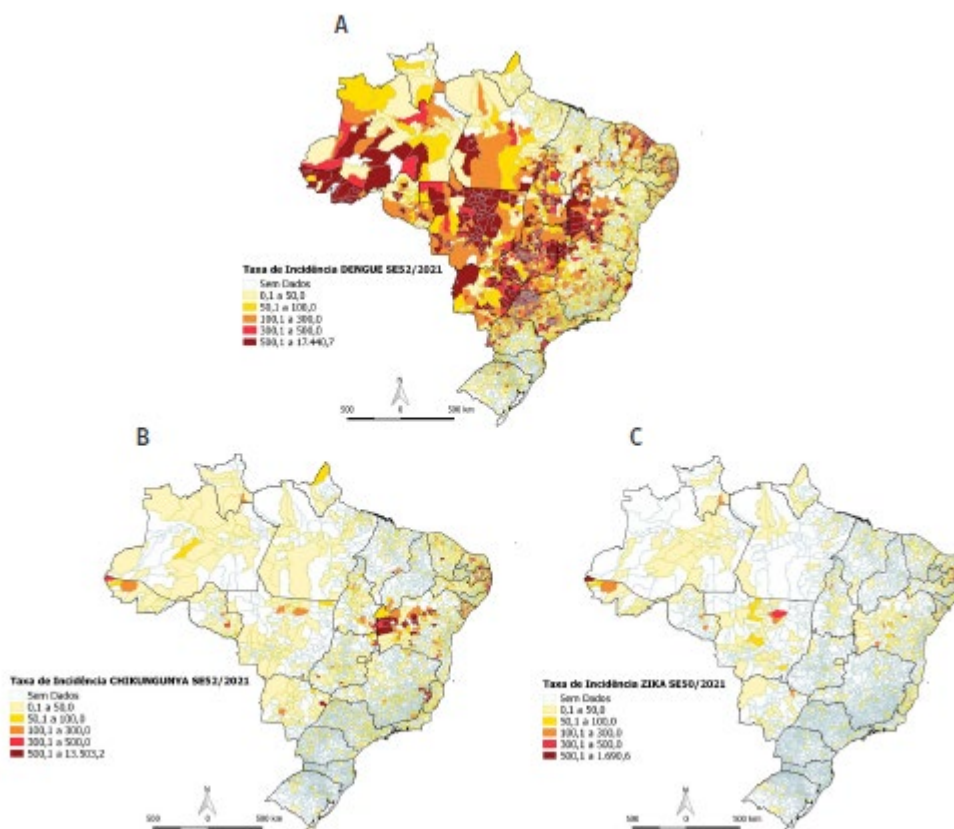
Gráfico 3. Casos probables de Zika. Brasil. SE 1 a 50. Años 2020 y 2021.



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 53.

Mapa 1. Incidencia de Dengue, F. Chikungunya y Zika en Brasil según Municipio. Año 2021 a SE 53.



Fonte: Sinan Online (banco de dados atualizado em 3/1/2022). Sinan NET (banco de dados atualizado em 27/12/2021, referente à SE 50). Dados sujeitos à alteração.

Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 03/01/2022). Sinan NET (datos actualizados al 27/12/2021)

II.1.E. Situación actual en Argentina³

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se informó que entre SE 31 y SE 52 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 1.444 casos con sospecha de dengue. Quince (1%) correspondieron a casos con pruebas positivas para dengue que no permiten confirmar la infección (casos probables). El 40% de los casos fueron descartados, el 46,3% mostraron resultados no conclusivos y en el 12,7% 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-n582-se-522021>

II.2.ETMAA EN LA CABA

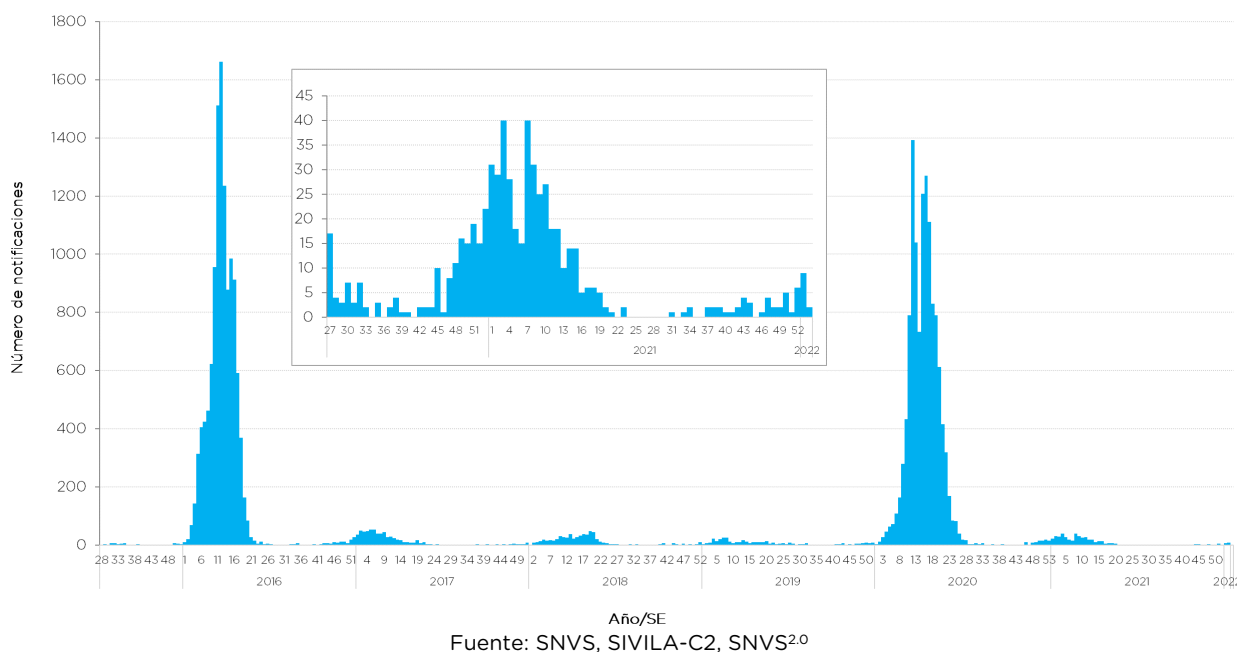
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2021 (4 de julio), hasta la SE 3/2022 (16 de enero al 22 de enero), se notificaron 53 casos de ETMAA, todos ellos correspondientes a Dengue.

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 OOS.

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, 2021 y desde SE 1 a 3 de 2022.

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 1-52, n=427), 2022 (SE 1-3, n=11)



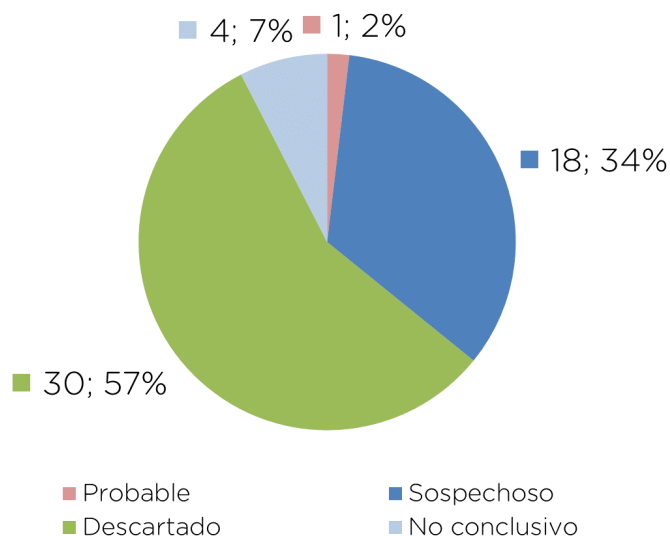
Fuente: SNVS, SIVILA-C2, SNVS^{2.0}

Con respecto a las notificaciones por grupos de edad y sus correspondientes tasas para el año 2022 hasta la SE 3, la mayor cantidad de casos se concentraron en el grupo de 15 a 20 años. Sin embargo, la tasa más alta de notificación se encontró en el grupo de 10 a 14 años (2/100.000 hab.)

II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE27 a SE 3 2022)

Entre las SE 27 2021 y 3 de 2022 fueron notificados 53 casos con sospecha de dengue, 23 de ellos sin antecedente de viaje, 4 con antecedente de viaje (2 a Misiones, 1 a Paraguay y 1 a Rep. Dominicana), mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS^{2.0}. El 58,5% de los casos notificados correspondió a personas de sexo masculino.

Gráfico 6. Notificaciones de dengue según clasificación. Residentes de la CABA. Entre las SE 27 (2021) – 3 (2022). (n=39).



Fuente: SNVS: 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.

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 52), 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 52. 2016-2022.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SI	479	2	32	38	344	3	0
NO	5676	1	116	30	6919	1	0
Sin datos	230	0	4	2	8	0	0
TOTAL	6385	3	152	70	7271	4	0

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

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

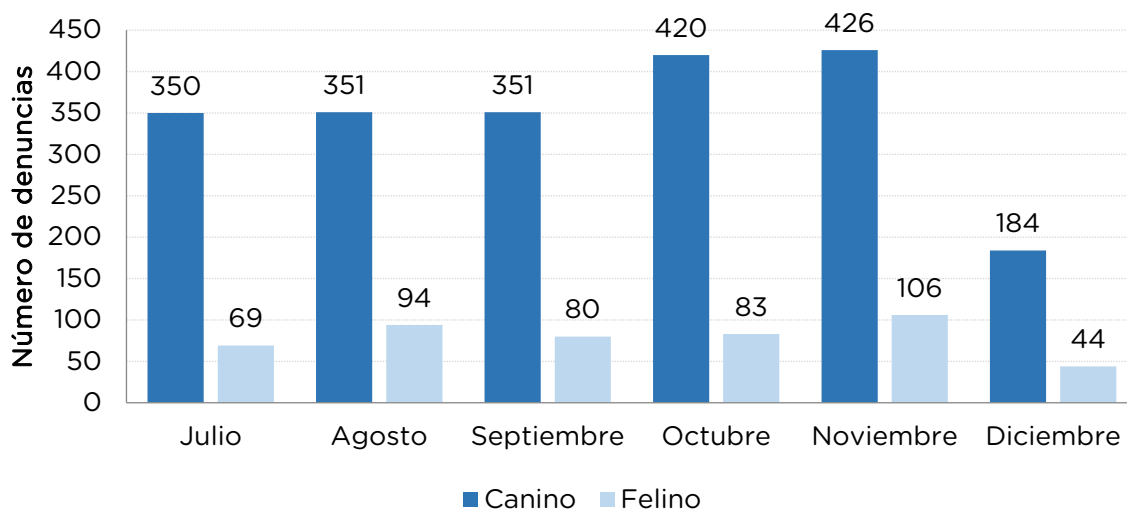
En la Ciudad de Buenos Aires (CABA) las personas que sufren alguna agresión por parte de un animal, deben acudir al Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) para realizar la notificación y dar inicio así, la observación del mismo. Una vez iniciada la notificación en el IZLP, la persona deberá dirigirse 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 diciembre de 2021 se denunciaron en el IZLP 228 mordeduras, 184 correspondientes a caninos y 44 correspondientes a felinos. Las observaciones antirrábicas se realizaron sobre 24 animales; 2 animales fueron internados en el IZLP. Se derivaron 37 animales a los Centros de Zoonosis de los municipios según el lugar de residencia. No se pudo realizar la observación antirrábica a 167 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

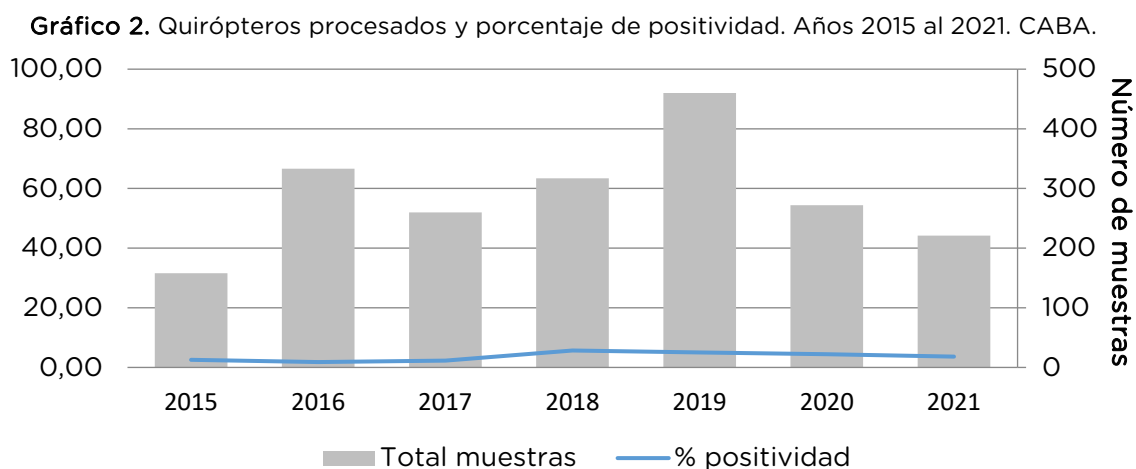
En caso de muerte o eutanasia del animal sospechoso, siempre se debe estudiar en forma inmediata muestras de cerebro para el diagnóstico de laboratorio, y en especial en los casos de exposición humana.

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 diciembre 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- diciembre 2021- CABA

Especie	Positivos	Negativos	Totales	% Positividad
Caninos	0	2	2	0
Felinos	0	8	8	0
Quirópteros	0	9	9	0

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



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 diciembre de 2020, un sistema local de notificación para que los veterinarios de la actividad privada puedan realizar de manera sencilla y correcta la denuncia de aquellos eventos de notificación obligatoria (ENO).

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

La información presentada es la acumulada hasta el 31 de Diciembre 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.

Evento	2020				2021				Dif. de casos	Var %
	C	P	D	Total	C	P	D	Total		
Brucelosis	32	23	328	383	10	28	380	418		9
Psitacosis	27	0	411	438	45	0	482	527		20
Leptospirosis	11	0	374	385	4	8	233	245		-36
LVC	2	0	12	14	4	0	12	16	2	
Micobacteriosis	1	0	21	22	1	0	1	2	-20	

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 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 diciembre de 2021 se realizaron 14 acciones de control de foco por 3 casos confirmados y 6 casos probables de brucelosis en las comunas 1, 3, 4, 6, 8, y 13; 1 caso confirmado de psitacosis en la comuna 7; y 2 casos probables y 2 confirmados de leptospirosis en las comunas 1 y 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 diciembre de 2021 se inició el seguimiento por 45 días de 1 canino por contacto con murciélago no diagnosticado.

III.4. PREVENCIÓN DE EZNO

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

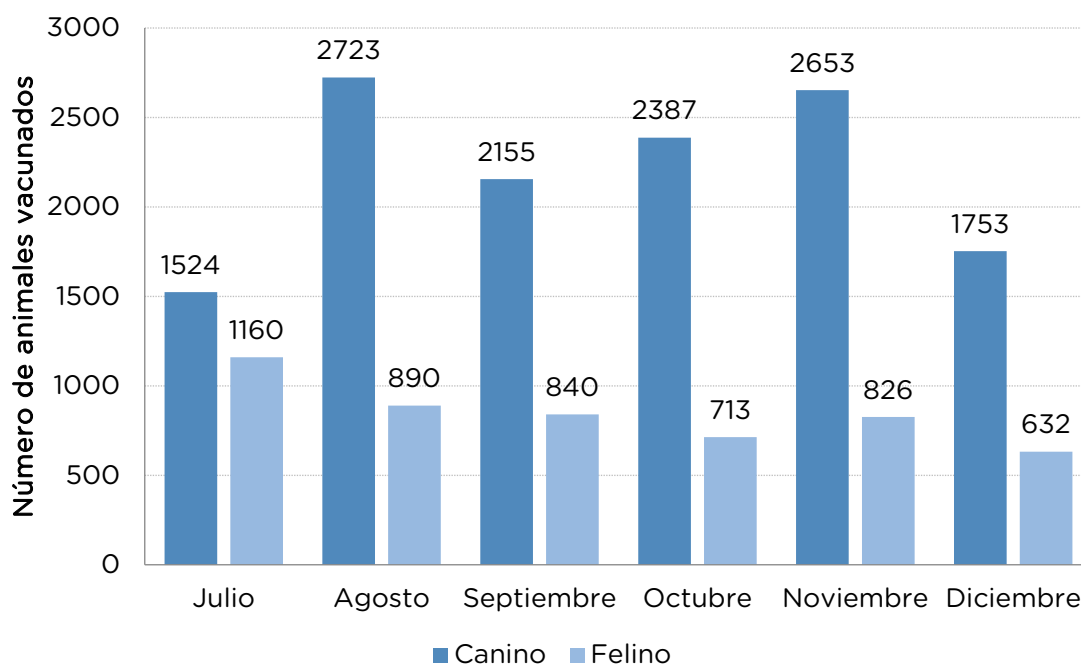
El IZLP a través de la División de Acciones Comunitarias para la Salud, ejerce vigilancia activa en reservorios de enfermedades zoonóticas en distintos espacios de la ciudad, como la Reserva Ecológica Costanera Sur, el Ecoparque, lagos de Palermo y otros predios con abundancia de fauna silvestre. En diciembre de 2021 se evaluaron 2 aves y 14 artrópodos, de los cuales 12 fueron *Tityus carrilloi*.

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 diciembre de 2021, se vacunaron 1753 caninos y 632 felinos; cumpliendo con los protocolos de protección previstos para Covid-19.

Gráfico 3. Vacunación antirrábica permanente por especie. Julio- Diciembre 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