

Boletín Epidemiológico Semanal

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 296 | Año VII | 22 de abril de 2022
Información hasta SE 14

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

Gerenta Operativa de Epidemiología

Cecilia González Lebrero

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

Dra. Esperanza Janeiro

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": Carlos Arnaiz

Exposición: De Natura

Año de la obra: 2016

Nació en 1948 en la ciudad de Buenos Aires, donde estudió en la Escuela de Bellas Artes Manuel Belgrano. Entre 1978 y 1996 vivió en Madrid y Hamburgo. Actualmente vive y trabaja en Buenos Aires.

Desde 1968 ha realizado numerosas exposiciones colectivas e individuales en distintas instituciones nacionales e internacionales. La última de ellas en el MACLA, Museo de Arte Contemporáneo Latinoamericano, La Plata, octubre de 2014. En 2007 recibió el Segundo Premio del Salón Nacional Argentino en la categoría Dibujo. En 2015 recibió el Primer Premio Adquisición del Salón Nacional de Artes Visuales Argentino en la categoría de Pintura.

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 (SE 27 a SE 15 2022)</i>	17
II.2.C. <i>Casos históricos y comparación con los actuales.....</i>	19
III. VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA EN CANINOS Y FELINOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES - AÑO 2021	20
III.1. INTRODUCCIÓN	20
III.2. NOTA METODOLÓGICA.....	20
III.3. ANIMALES DE COMPAÑÍA VACUNADOS CONTRA LA RABIA DURANTE EL 2021 ...	20
III.3.A. <i>Distribución de los efectores veterinarios públicos y privados.....</i>	21
III.3.B. <i>Datos de la población vacunada por el IZLP.....</i>	22
III.4. CONCLUSIONES	24
III.5. BIBLIOGRAFÍA	24

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EDITORIAL

Bienvenida

¡Una vez más nos encontramos aquí! Luego de la editorial de despedida, todo el equipo que conforma la Gerencia Operativa de Epidemiología, queremos darle una cálida bienvenida a todxs lxs lectorxs del boletín.

En un proceso de cambios continuos y readecuaciones a nuevas formas de organización, nos comprometemos a seguir compartiendo semana a semana la situación ampliada de los ENO y acercando informes sobre la vigilancia de enfermedades específicas de acuerdo a la situación epidemiológica del momento.

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!

**Equipo de la Gerencia Operativa 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) 14 de los años 2021 y 2022 por grupo de eventos de notificación obligatoria.

Se muestra un análisis de la vigilancia de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* en la temporada 2021/2022. Se presenta la situación de la región en general y de Argentina y Brasil en particular. En la CABA, desde la SE 27 del 2021 hasta la SE 15 del 2022, fueron notificados 155 casos de ETMAa, 152 de ellos correspondientes a sospecha de dengue. De éstos, se registraron 9 con antecedente de viaje, 77 sin antecedente de viaje y no se cuenta con información sobre los casos restantes. Al día de la fecha se han confirmado 2 casos de dengue con antecedente de viaje a Brasil, uno perteneciente a un turista en tránsito.

Por otro lado, se presenta un informe sobre la vacunación antirrábica en caninos y felinos durante el 2021. Para el período estudiado, se estima un total de 249505 vacunas aplicadas entre caninos y felinos. De la población estimada, la cobertura de vacunación alcanzó el 29,65%, correspondiendo el 6,15% a vacunación brindada por el sector público y el 23,5% al sector privado. Respecto la vacunación administrada por el Instituto Luis Pasteur, los caninos representaron el 73% mientras que el 27% restante correspondieron a felinos. Mientras que los caninos accedieron a la vacunación de forma homogénea respecto de todas las categorías etarias, la aplicación de vacunas en felinos se concentró en los primeros años de vida.

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 14 del corriente año (finalizada el 9 de abril 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 14 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	32	32		0
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	47	20		-57
	SÍFILIS CONGÉNITA	41	40		-2
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	97	65		-33
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	5	5	0	
	ARANEISMO	0	0		
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	71	60		-15
	DIARREAS BACTERIANAS	12	14	2	
	DIARREAS VIRALES	2	0	-2	
	DIFTERIA	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	6	5	
Hepatitis	HEPATITIS A	1	0	-1	
	HEPATITIS B	49	15	-34	
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	17	26	9	
	HEPATITIS C	25	29		16
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	9	5	-4	
Inmunoprevenibles	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	0	0		
	COQUELUCHE	0	4	4	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)	3	3	0	
	PAF	0	1	1	
Intoxicaciones	PAROTIDITIS	1	3	2	
	MEDICAMENTOSA	4	0	-4	
	POR METALES PESADOS	0	1		
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0		
	POR OTROS TÓXICOS	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS	1	0	-1	
	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 14 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	-1	
	BACTERIANA POR OTROS AGENTES	0	0		
	BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	0	1	1	
	OTROS GERMESES NO BACT. NI VIRALES	0	0		
	TUBERCULOSA	0	1	1	
	POR OTROS VIRUS	0	0		
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	2	1	
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	5	8	3	
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	-1	
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0		
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	1	1	
	VIRALES URLEANAS	0	0		
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0		
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0		
Otras	LEPRA	0	1		
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	6	7	1	
	LISTERIOSIS	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	31		-33
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	5	3	-2	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa			
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)				
	FIEBRE CHIKUNGUNYA				
	FIEBRE AMARILLA				
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	1	0	-1	
	HANTAVIROSIS	8	7	-1	
	PSITACOSIS	5	1	-4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	1	1	
	LEPTOSPIROSIS	6	4	-2	
	PALUDISMO	3	1	-2	
	TRIQUINOSIS	2	0	-2	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	1	0	-1	

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

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	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	1	0	19	12	32	4	0	28	0	32		0
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	47	0	0	0	47	20	0	0	0	20		-57
	SÍFILIS CONGÉNITA	14	0	26	1	41	3	0	37	0	40		-2
	SÍFILIS EN EMBARAZADA	93	3	0	1	97	57	8	0	0	65		-33

I.1.B. Envenenamiento por animal ponzoñoso

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	4	0	1	0	5	5	0	0	0	5		0
	ARANEISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2		2

* Los casos confirmados de Ofidismo corresponden a dos residentes de CABA con antecedente de viaje a Córdoba y Entre Ríos

I.1.C. Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	71	0	0	0	71	60	0	0	0	60		-15
	DIARREAS BACTERIANAS	12	0	0	0	12	14	0	0	0	14		2
	DIARREAS VIRALES	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0		-2
	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	1	0	1	5	0	1	0	6		5

I.1.D. Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0		-1
	HEPATITIS B	38	7	4	0	49	9	2	4	0	15		-34
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	6	11	0	17	0	10	16	0	26		9
	HEPATITIS C	10	13	1	1	25	5	5	3	16	29		16
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	3	6	0	9	0	0	5	0	5		-4
	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	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	0	0	1	0	1	0	0	2	2	4		4
	EFE (SARAMIÓN-RUBEOLA)	0	0	0	3	3	1	0	1	1	3		0
	PAF	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		1
	PAROTIDITIS	0	0	1	0	1	0	0	3	0	3		2

I.1.F. Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	3	0	1	0	4	0	0	0	0	0		-4
	POR METALES PESADOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	POR OTROS TÓXICOS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1
	POR PLAGUICIDAS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0		-1
	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	1	0	0	0	1	1
	POR OTROS VIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	1
	SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	0	0	5	0	5	0	0	8	0	8	3
	MICOTICAS Y PARASITARIAS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
	VIRALES POR ENTEROVIRUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	POR NEISSERIA MENINGITIDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TUBERCULOSA < 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

I.1.H. Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2021					2022					DIF. DE CASOS	VAR. %
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Otras	LEPRA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	6	0	0	0	6	7	0	0	0	7	1	
	LISTERIOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	BOTULISMO DEL LACTANTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	TUBERCULOSIS	46	0	0	0	46	31	0	0	0	31	-15	-33

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	1	1	3	0	5	1	0	1	1	3	-2	
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	VER INFORME ETMAa											
	ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)												
	FIEMRE CHIKUNGUNYA												
	FIEMRE AMARILLA												
	FIEMRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	
	HANTAVIROSIS	2	0	1	5	8	1	0	2	4	7	-1	
	PSITACOSIS	1	0	3	1	5	1	0	0	0	1	-4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	LEPTOSPIROSIS	1	0	5	0	6	0	0	4	0	4	-2	
	PALUDISMO	0	0	3	0	3	1	0	0	0	1	-2	
	TRIQUINOSIS	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	-2	
	VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	

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 2022.

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 regional

A continuación, se presentan los casos de dengue, dengue grave y fallecimientos según subregión de las Américas informados en 2022 hasta el 20/04/2022.¹

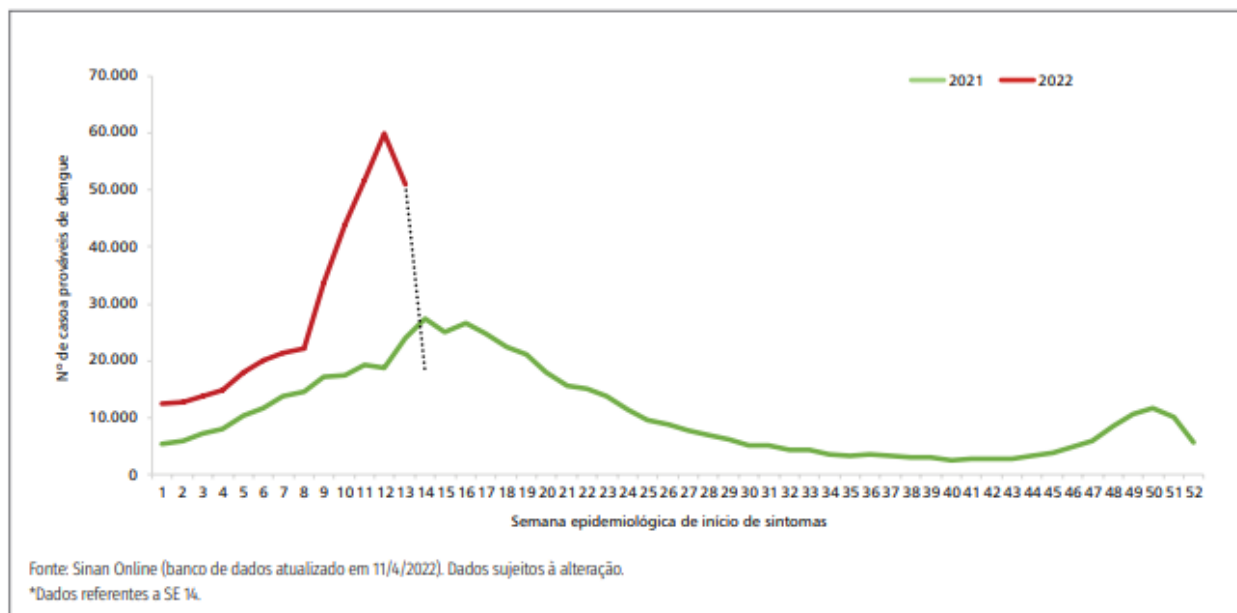
Tabla 1. Casos de dengue y dengue grave según subregión de las Américas. Año 2022 (SE 1 a 15 incompleta).

REGION	TOTAL DE CASOS DE DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	49	0	0
Caribe Latino	997	64	8
Caribe no Latino	86	2	0
Cono Sur	349306	178	70
Istmo Centroamericano y México	20098	81	8
Subregión Andina	50319	405	45
Total	420.855	730	131

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

En Brasil² hasta la SE 14 de 2022 se registraron 393.967 casos probables de dengue, con una tasa de incidencia de 184,7 casos por 100.000 habitantes, con un aumento del 95,2 % de los casos, en comparación con igual período de 2021. La mayor incidencia se registró en la región Centro Oeste.

Gráfico 1. Casos probables de dengue. Brasil. SE 1 a 14. Años 2021 y 2022.

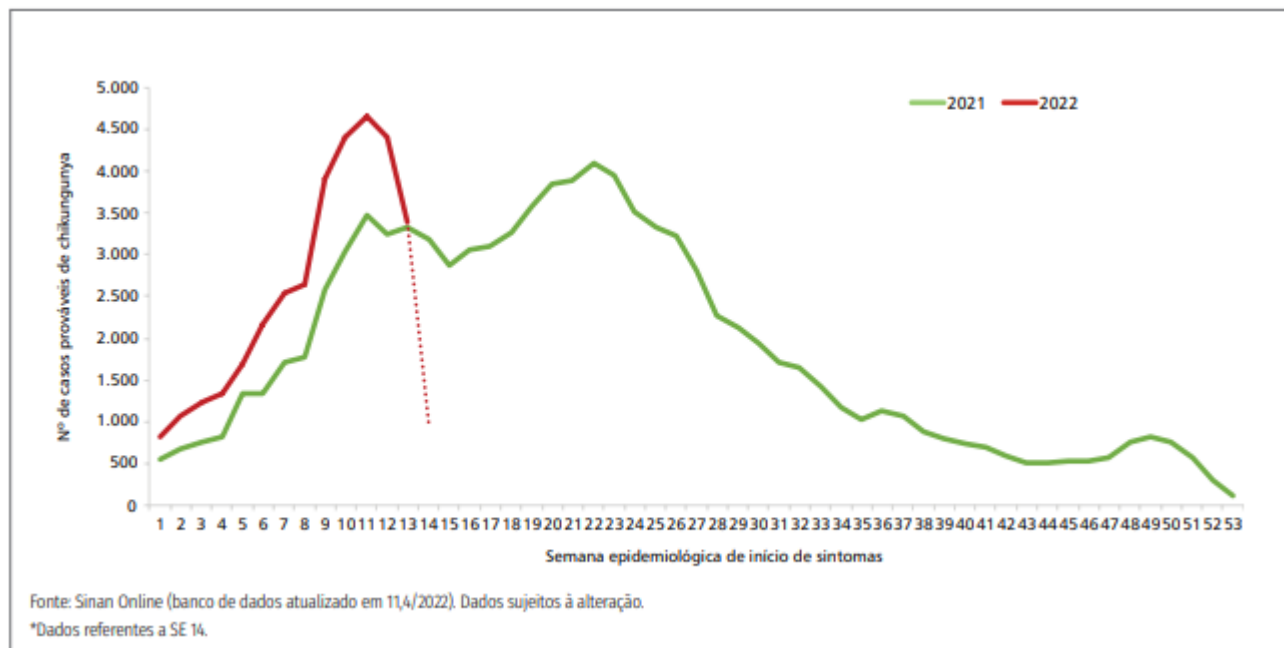


Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 11/04/2022)

¹<https://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html>
²https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2022/boletim_epidemiologico_svs_14.pdf/view

Con respecto a F. Chikungunya, en igual período se presentaron 35.182 casos probables, con una tasa de incidencia de 16,5 casos por 100.000 habitantes; la región Nordeste presenta la mayor incidencia de casos.

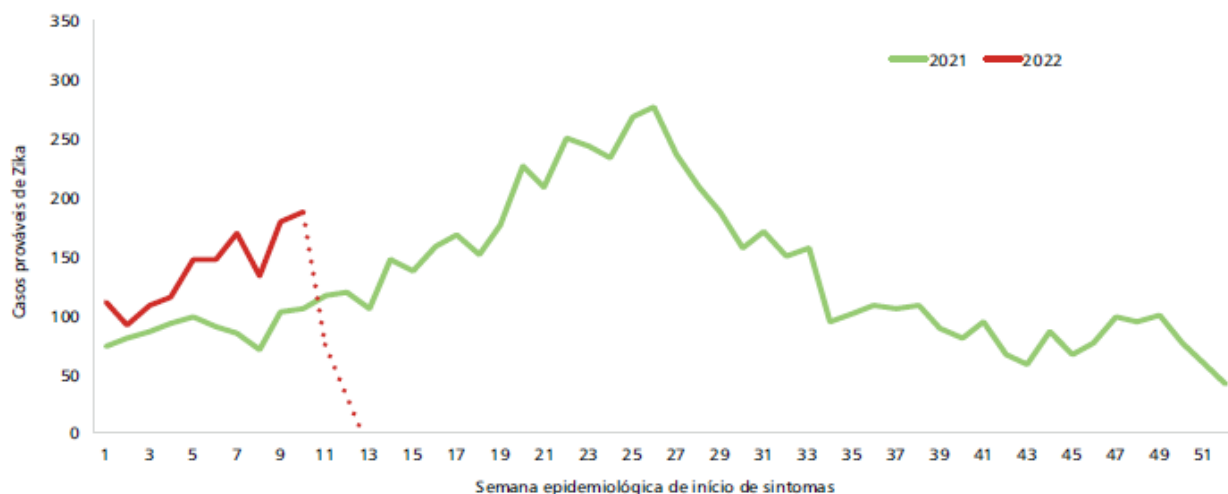
Gráfico 2. Casos probables de F. Chikungunya. Brasil. SE 1 a 14. Años 2021 y 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 11/04/2022)

En relación a los casos causados por el virus Zika, en 2022 hasta la SE 12 ocurrieron 1.480 casos, que corresponde a una tasa de incidencia de 0,7 casos por 100.000 habitantes; con un aumento del 31,8% con respecto a 2021.

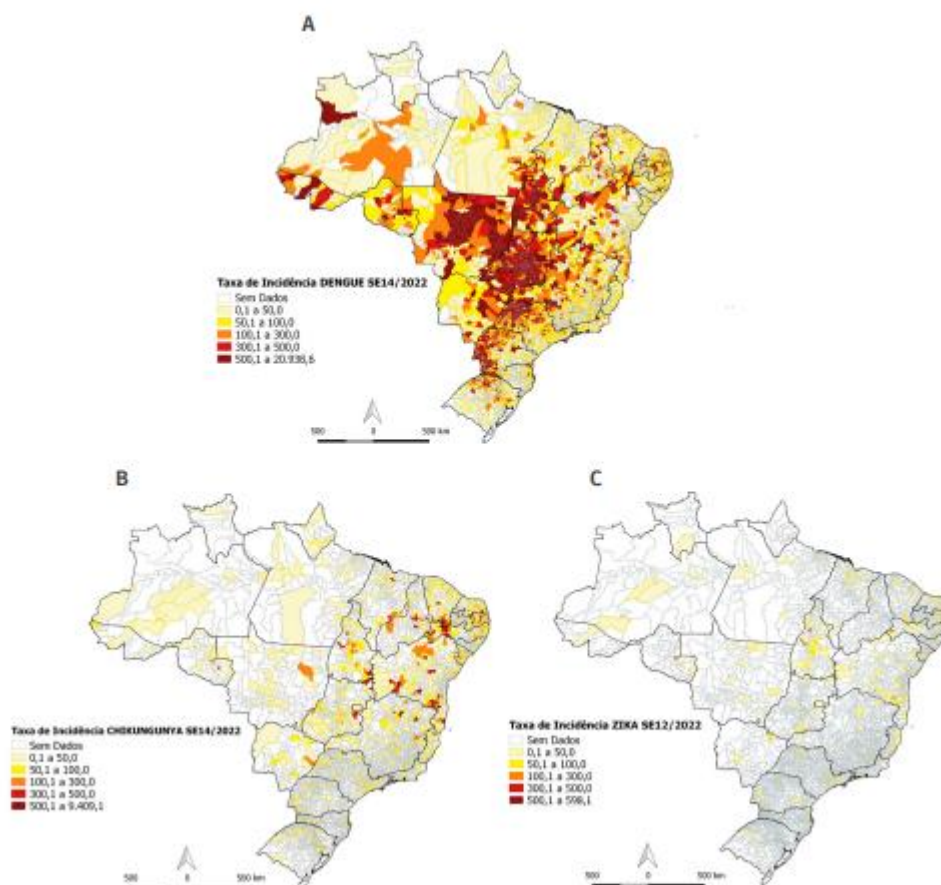
Gráfico 3. Casos probables de Zika. Brasil. SE 1 a 12. Años 2021 y 2022.



Fuente: Sinan NET (datos actualizados al 30/03/2022)

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 2022, desde la SE 1 hasta la SE 14.

Mapa 1. Incidencia de Dengue, F. Chikungunya y Zika a SE 14. Brasil. Año 2022.



Fuente: Sinan Online (datos actualizados al 11/04/2022). Sinan NET (datos actualizados al 30/03/2021)

II.1.E. Situación actual en Argentina³

A la SE 11 de la temporada 2021-2022 el Ministerio de Salud de la Nación informa que existe evidencia de circulación viral actual de dengue, en las provincias de Buenos Aires y Salta. Se han confirmado en el país 46 casos autóctonos y 6 casos de dengue con antecedente de viaje.

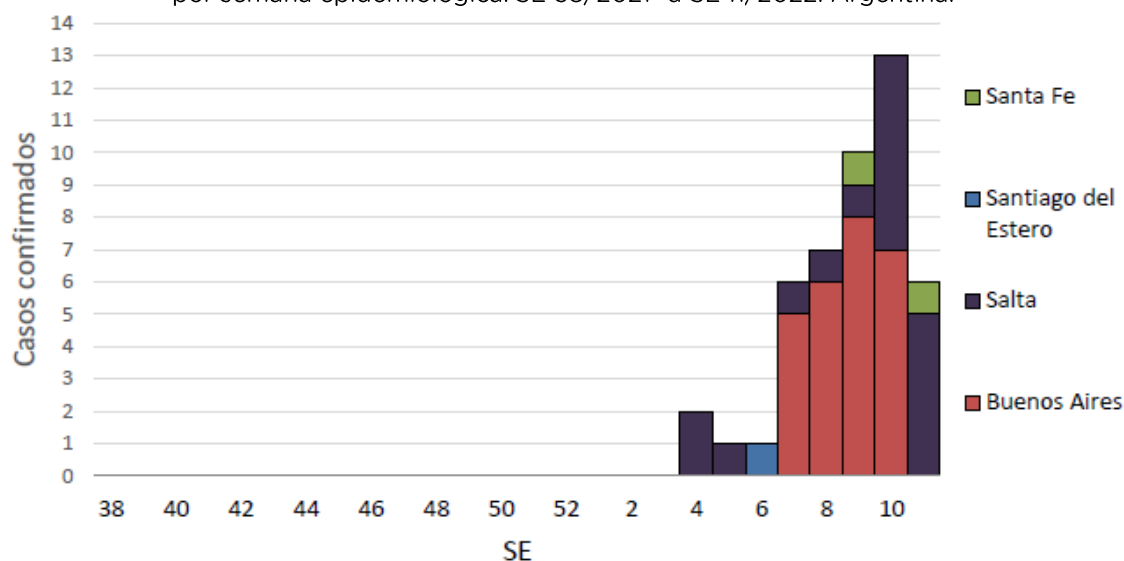
Desde SE 31 2021 a SE 11 2022 fueron notificados 3.407 casos con sospecha de arbovirosis, de los que 2.900 corresponden a casos sospechosos de dengue.

En el transcurso del 2022 hasta la SE 11, de los casos confirmados de dengue sin antecedente de viaje, 26 corresponden a la provincia de Buenos Aires, en la localidad de San Justo, La Matanza (SE 7 a 10); 16 corresponden a Salta, en la localidad de Salvador Mazza y un caso en la localidad de Aguaray (SE 4, 5, 7 a 11). Se confirmó un caso en La Banda, Santiago del Estero, proveniente de Salta. Dos casos corresponden a la localidad de Rafaela, en la provincia de Santa Fe.

Seis casos confirmados de dengue presentan antecedente de viaje. Cuatro casos tienen antecedente de viaje a Brasil (SE 4, 5, 8 y 9); un cuarto caso importado presenta antecedente de viaje a México (SE 4) y un caso tiene antecedente de viaje a Maldivas en SE 08.

³ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-n593se-112022>

Gráfico 4. Casos confirmados de dengue sin antecedente de viaje según provincia de residencia por semana epidemiológica. SE 38/2021* a SE 11/2022. Argentina.



*en SE 38 se presentó primer caso probable en Argentina de la temporada 2021-2022
Fuente: Área de Vigilancia de la Salud (MSN) según información del SNVS^{2.0}

La distribución geográfica tanto de notificaciones como de casos confirmados muestran la necesidad de observar la situación epidemiológica en las provincias correspondientes a las regiones NOA y NEA y países limítrofes como Brasil, Bolivia y Paraguay. En estos países se identificaron los serotipos DEN 1 y DEN 2 en la presente temporada.

II.2.ETMAA EN LA CABA

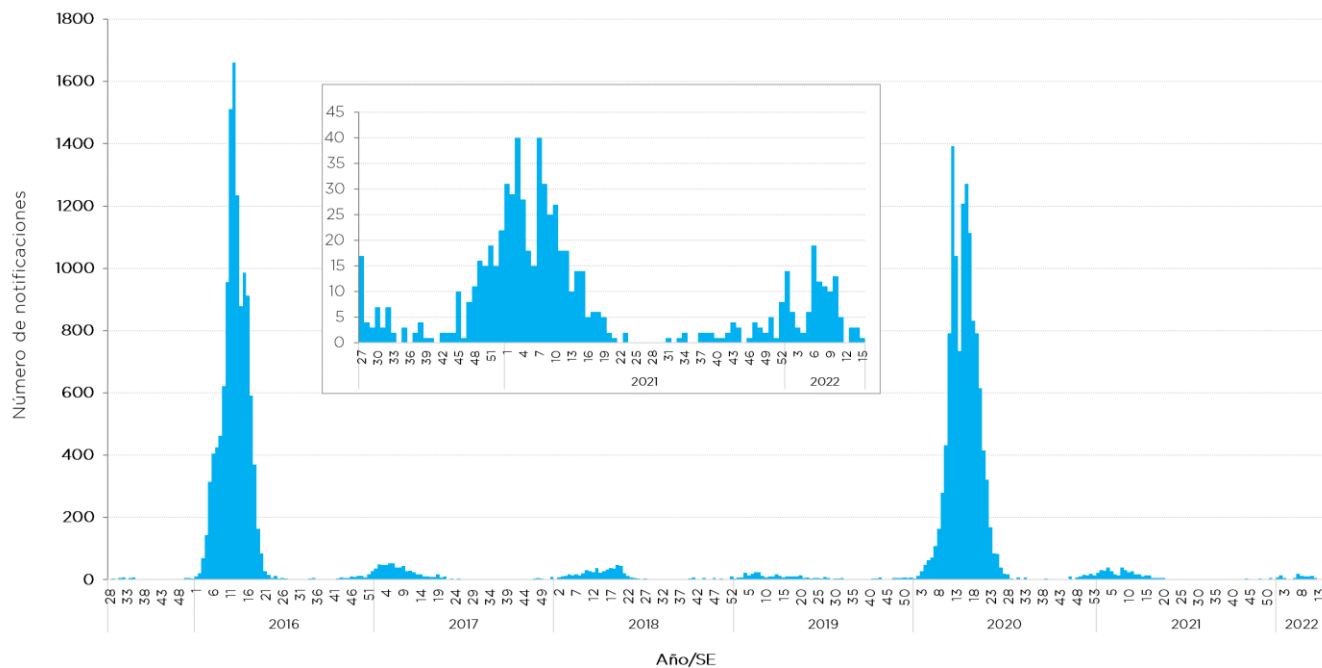
Desde el inicio de la temporada 2021/2022 en la SE 27/2021 (4 de julio), hasta la SE 15/2022 (10 al 16 de abril), se notificaron 155 casos de ETMAA, 152 de ellos correspondientes a Dengue.

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, hasta la SE 15 de 2022.

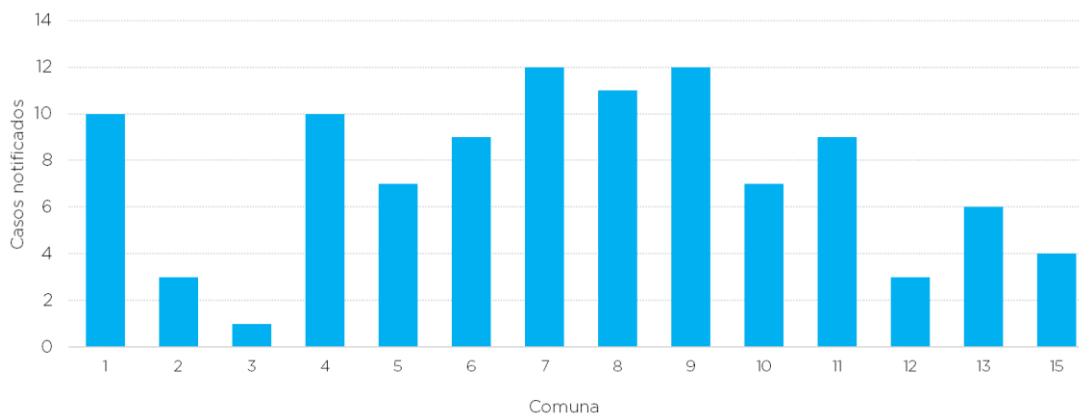
Gráfico 5. Casos notificados de ETMAa según semana epidemiológica. Residentes de la CABA. Años 2015 (SE 26-52, n=78), 2016 (SE 1-52, n=12.098), 2017 (SE 1-52, n=636), 2018 (SE 1-52, n=623), 2019 (SE 1-52, n=385), 2020 (SE 1-53, n=12.302), 2021 (SE 1-52, n=433), 2022 (SE 1-15, n=108).



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

El siguiente gráfico muestra los casos notificados según las comunas correspondiente al domicilio de los pacientes.

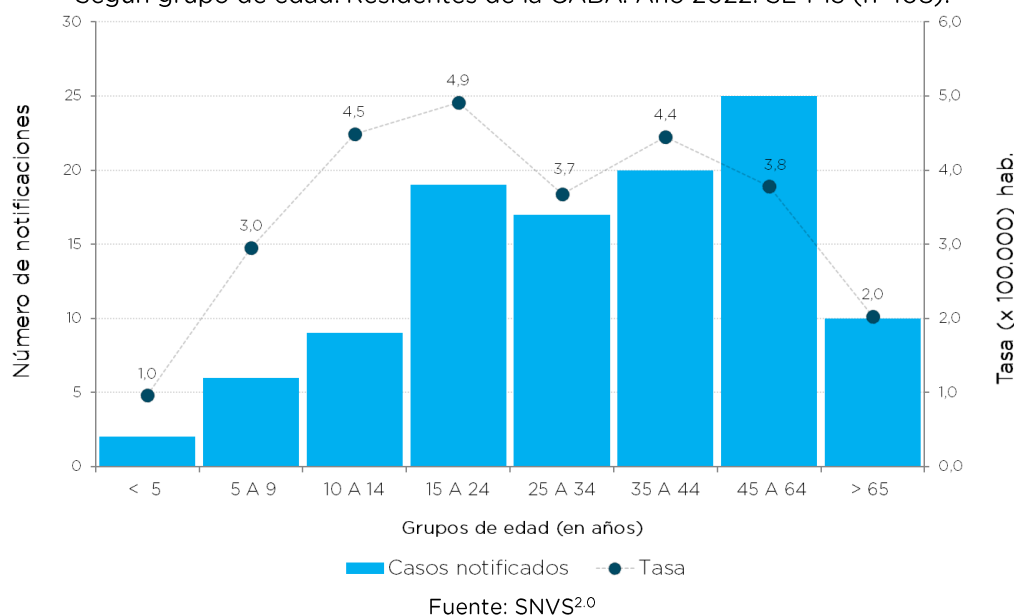
Gráfico 6. Casos notificados de ETMAa según comuna de residencia. Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-15 (n=108).



Fuente: SNVS^{2.0}

El gráfico siguiente muestra el número de notificaciones por grupos de edad y las tasas correspondientes.

Gráfico 7. Notificaciones de casos de ETMAa y tasas específicas cada 100.000 hab. Según grupo de edad. Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-15 (n=108).



Con respecto a las notificaciones por grupos de edad y sus correspondientes tasas para el año 2022 hasta la SE 15, la mayor cantidad de casos se concentraron en el grupo de 45 a 64 años, mientras que la tasa más alta de notificación se encontró en el grupo de 15 a 24 años.

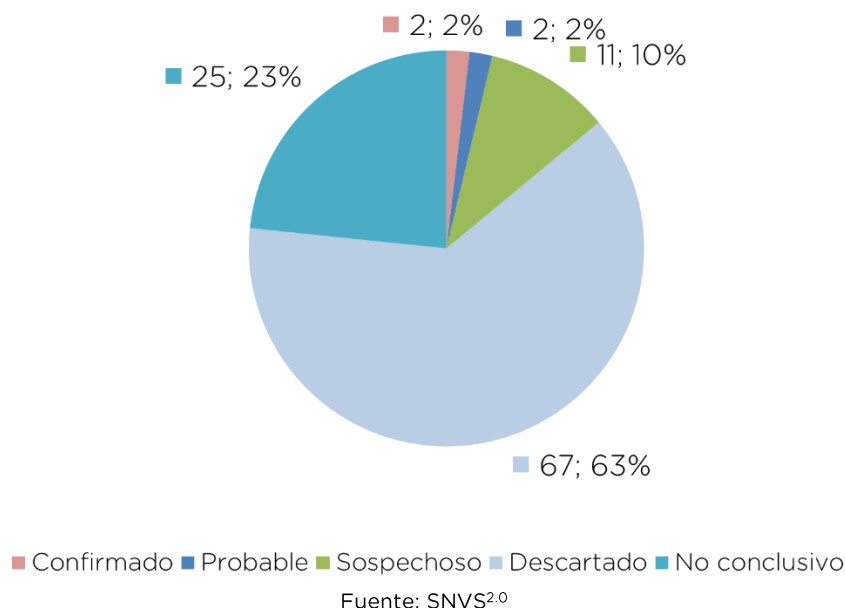
II.2.B. Situación de dengue en la temporada 2021/2022 (SE 27 a SE 15 2022)

Entre las SE 27 2021 y 15 de 2022 fueron notificados 152 casos con sospecha de dengue, 77 de ellos sin antecedente de viaje y 9 con antecedente de viaje; mientras que en los restantes casos el dato no fue consignado en el SNVS^{2.0}. El 50,7% de los casos notificados correspondió a personas de sexo masculino.

En el año 2021, 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. El diagnóstico no pudo ser verificado en laboratorio de referencia de la Ciudad.

El siguiente gráfico da cuenta de la clasificación de los casos sospechosos de dengue notificados en 2022 entre las SE 1 a 15.

Gráfico 8. Notificaciones de dengue según clasificación.
Residentes de la CABA. Año 2022. SE 1-15 (n=107).



El 21/02/2022 se recibe la notificación por alerta SNVS de un caso probable de dengue, sin antecedente de viaje, atendido en un efector asistencial de gestión privada. La paciente se domicilia en la comuna 5, en el barrio de Almagro. Comenzó los síntomas en SE 5, presenta comorbilidades, y estuvo internada entre las SE 5 y 7. Tiene serología positiva para dengue del laboratorio del efector donde fue asistida, y el resultado fue verificado en laboratorio de referencia de la CABA. Profesionales del Área Programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur han realizado el estudio de foco correspondiente.

El 23/02/2022 llega la notificación por alerta SNVS de otro caso probable de dengue, con NS1 positiva, asistido en efector de gestión privada. Este resultado de laboratorio no pudo verificarse en laboratorio de referencia de la CABA por falta de alícuota de la muestra temprana. El paciente refiere no haber viajado en los 15 días previos al inicio de los síntomas. Tiene domicilio en la comuna 2, barrio de Recoleta. Los síntomas se presentaron en la SE 7. Tuvo seguimiento ambulatorio y la evolución fue buena. Se realizaron acciones de control de foco considerando también el lugar de trabajo (comuna 13, barrio de Colegiales).

Se confirmó un caso importado de dengue (DEN 1), con fecha de inicio de síntomas en SE 8. Se trató de un ciudadano brasileño, turista en tránsito.

En el día 17/03/2022 fue confirmado un caso importado de dengue en el que se identificó el serotipo DEN 1. La paciente tiene antecedente de viaje a Brasil. Fue asistida en un hospital público. Tuvo buena evolución, con seguimiento ambulatorio. Se domicilia en la comuna 5, barrio de Boedo. El caso fue notificado en SE 10, con fecha de inicio de síntomas en SE 9. Profesionales del Área Programática correspondiente al domicilio y del Instituto de Zoonosis Luis Pasteur llevaron a cabo las acciones de control de foco.

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 6 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 2022 (SE 15), incluyendo el antecedente de viaje.

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

Tabla 2. Casos confirmados de dengue según antecedente de viaje.
Residentes de la CABA. Entre las SE 1 y 15. 2016-2022.

Antecedente de viaje	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SI	467	1	21	18	338	3	2
NO	4797	1	56	17	4361	1	0
Sin datos	230	0	0	2	8	0	0
TOTAL	5494	2	77	37	4707	4	2

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

III. Vacunación antirrábica en caninos y felinos de la Ciudad de Buenos Aires - Año 2021

María Florencia De Gennaro
María Laura Isturiz

III.1. INTRODUCCIÓN

La rabia es una enfermedad zoonótica de origen infeccioso cuyo agente causal es un virus ARN del género *Lyssavirus* que puede afectar a mamíferos domésticos, salvajes y al hombre. Es transmitida por contacto directo con la saliva de un animal infectado, a través de mordeduras o arañazos, provocando una encefalomiелitis con un desenlace mortal.

La enfermedad tiene una amplia distribución mundial y causa más de 60.000 muertes al año, de las cuales la mayor cantidad se registran en África y Asia. Las mordeduras de perros son la principal causa de muerte humana por rabia¹.

En la Argentina se encuentra presente el virus rábico clásico (genotipo 1) con distintas variantes antigénicas. La variante 1 con el perro como reservorio, la variante 2 con cánidos salvajes, la variante 3 con murciélagos hematófagos y las variantes 4, 6 y otras con murciélagos insectívoros como reservorios.² Los últimos casos de animales rabiosos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) fueron en el año 2008: un perro traído desde Bolivia y un felino de la ciudad que había tenido contacto con un murciélago.³

Actualmente el riesgo de contraer rabia en la CABA está dado por la transmisión directa de los murciélagos al hombre o a otros animales que pueden actuar como transmisores incidentales. Principalmente los murciélagos de la especie *Tadarida brasiliensis*, son los responsables de sostener el ciclo aéreo de la rabia en la ciudad.

En cuanto a los animales domésticos, la Encuesta Anual de Hogares-Módulo de Tenencia Responsable 2018, estimó la población de caninos y felinos en 475000 y 295000, respectivamente. Asimismo, el informe reporta que sólo el 2,7% no había recibido vacuna antirrábica en el último año.⁴ **La vacunación antirrábica de caninos y felinos es obligatoria, de carácter anual, durante toda la vida del animal desde los 3 meses de edad.**

El objetivo del presente informe es exponer la situación actual de la vacunación antirrábica de la ciudad con el fin de realizar una planificación estratégica de prevención y control de la enfermedad.

III.2. NOTA METODOLÓGICA

Para la realización de este informe se utilizaron datos sobre vacunación realizada por veterinarias privadas estimados a partir de la venta de talonarios por parte del Consejo Profesional de Médicos Veterinarios (CPMV); así como la vacunación realizada por los efectores públicos de salud: Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) y Mascotas de la Ciudad (MC). Se utilizaron sistemas de información geográfica para la presentación de los datos sobre distribución de servicios veterinarios privados y públicos. La población animal estimada se calculó a partir de los datos del Informe Módulo de Tenencia responsable y sanidad de perros y gatos. Encuesta Anual de Hogares 2018.

III.3. ANIMALES DE COMPAÑÍA VACUNADOS CONTRA LA RABIA DURANTE EL 2021

De acuerdo a los datos aportados por los distintos efectores, durante el año 2021 la vacunación estimada de caninos y felinos de la CABA fue de 249505 animales. La gestión pública logró una cobertura vacunal del 6,15%, mientras que la privada, se estima que alcanzó una cobertura del 23.5%. (Tabla 1)

Tabla 1. Vacunación antirrábica en caninos y felinos según efector, durante el año 2021

Población animal estimada	841.414
Vacunación IZLP	26.627
Vacunación MC	25.128
Porcentaje de Cobertura-efectores públicos	6,15%
Vacunación Veterinarias Privadas	197.750
Porcentaje de Cobertura-efectores privados*	23,50%
Total de animales vacunados	249.505
Porcentaje de Cobertura Total	29,65%

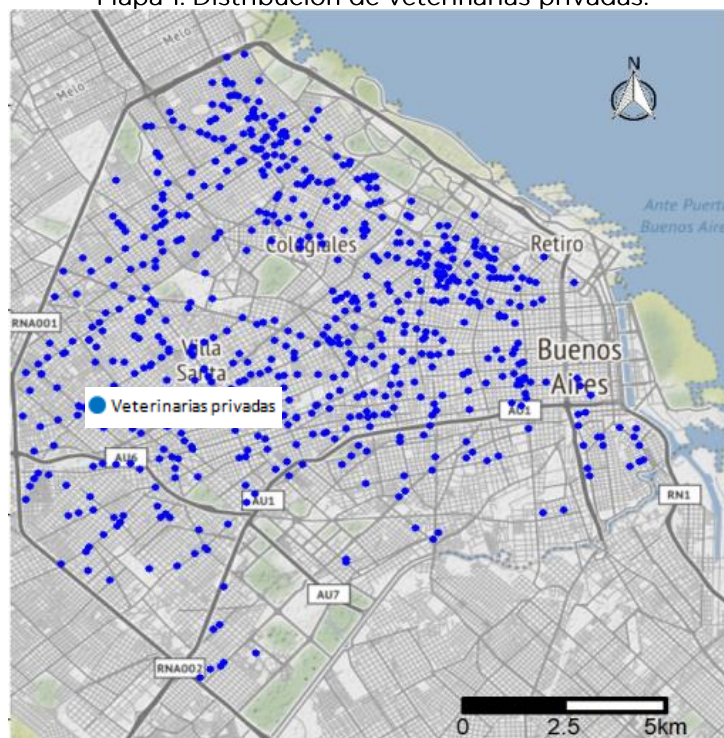
Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

*El dato sobre la población vacunada por efectores privados se considera sobre el total de talonarios de vacunación antirrábica vendidos por el CPMV, no sobre las vacunas efectivamente aplicadas.

III.3.A. Distribución de los efectores veterinarios públicos y privados

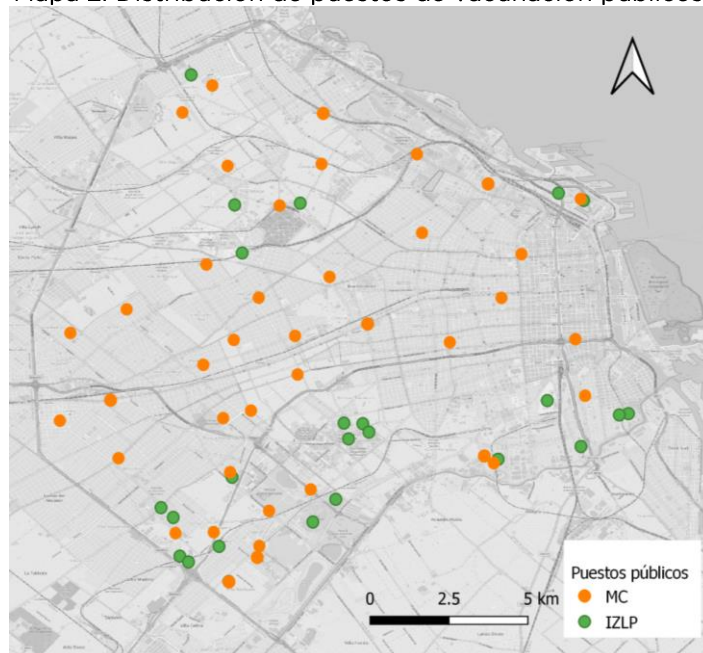
A fin de conocer la accesibilidad a la vacunación antirrábica, en función de la oferta de servicios veterinarios, se realizaron mapas de distribución de veterinarias privadas y puestos de vacunación públicos de la CABA. (Mapas 1 y 2)

Mapa 1. Distribución de veterinarias privadas.



Fuentes: <https://rpubs.com/FKrapp/servets2019v1> ⁵.

Mapa 2. Distribución de puestos de vacunación públicos.



Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

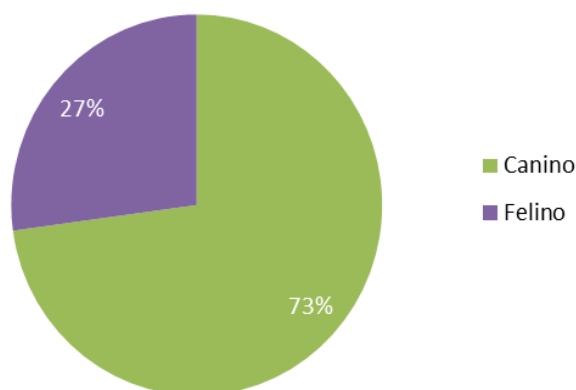
Podemos observar que, al dividir la CABA en tres sectores, Norte, Centro y Sur, la mayor oferta de efectores privados se encuentra en la zona Norte, seguida por la zona Centro y escasa prestación en la zona Sur. En cuanto a los efectores públicos, se percibe que MC tiene presencia de manera uniforme mientras que el IZLP actúa fundamentalmente en la zona Sur y algunos barrios vulnerables de la zona Norte. La región noroeste, que incluye las comunas 10, 11, 12 y 15, es escasamente cubierta por efectores públicos.

III.3.B. Datos de la población vacunada por el IZLP

Para aproximarnos a las características de la población de animales vacunados contamos con los datos demográficos de los caninos y felinos que acceden a la vacunación antirrábica a través del IZLP, tanto en los consultorios del instituto como en las postas de atención en barrios vulnerables.

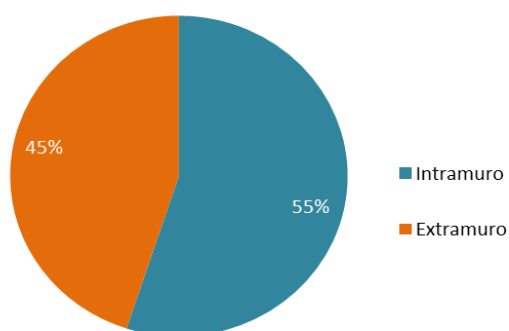
La población de animales vacunados durante el 2021 fue de 26627, con una proporción de 73% (19438) de caninos y 27% (7189) de felinos. La vacunación intramuros fue del 55% (14645) y la extramuros fue del 45% (11982).

Gráfico 1. Animales vacunados según especie. Año 2021



Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

Gráfico 2. Animales vacunados según ámbito de aplicación. Año 2021

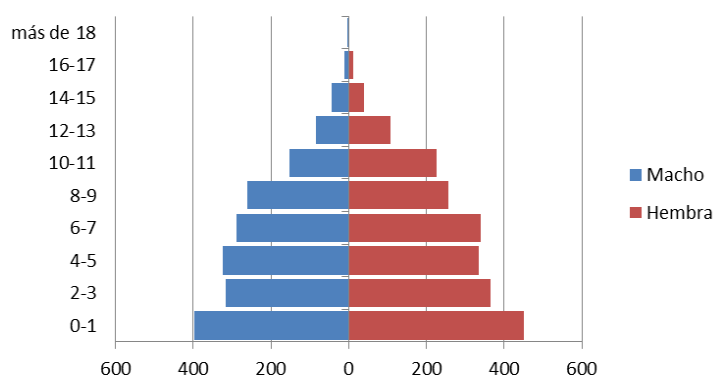


Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

Podemos observar que dos tercios de la población vacunada corresponden a caninos; y que más de la mitad de los propietarios acceden al servicio directamente en el IZLP.

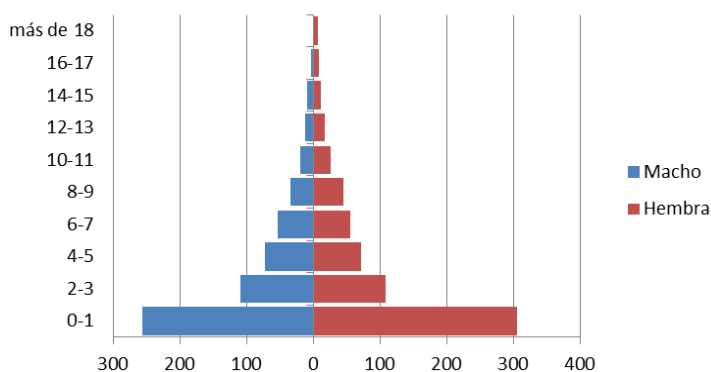
Para comprender las características demográficas de los animales se construyeron pirámides poblacionales de los caninos y felinos vacunados durante el 2021 en el consultorio del IZLP. (Gráficos 3 y 4).

Gráfico 3. Pirámide poblacional de caninos
Pirámide poblacional de Caninos



Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

Gráfico 4. Pirámide poblacional de felinos
Pirámide poblacional de Felinos



Fuente: Área de Estadística y Vigilancia Epidemiológica.

En la pirámide poblacional de caninos podemos apreciar que el acceso a la vacunación es uniforme en casi todas las categorías etarias, sugiriendo que los propietarios traen a sus perros independientemente de la edad. Mientras que en la de felinos vemos que la vacunación se da en las primeras 2 categorías etarias y luego decae fuertemente. Podemos suponer que los propietarios no mantienen el hábito de vacunar anualmente y sólo lo hacen en los cachorros. En cuanto al sexo, se observa que la proporción de machos y hembras es homogénea tanto en caninos como en felinos.

Si bien los datos demográficos corresponden a los animales atendidos por el IZLP, es importante entender sus particularidades: la preponderancia de vacunación en caninos y la falta de revacunación anual en felinos.

III.4. CONCLUSIONES

El Ministerio de Salud de la Nación recomienda que, en aquellas provincias con circulación de variantes del ciclo aéreo, las vacunaciones en los animales se realicen en forma permanente durante el transcurso del año en puestos fijos (centros de zoonosis o veterinarias privadas). Asimismo, para mantener una cobertura vacunal apropiada, se recomienda realizar campañas de vacunación anuales.

Se debe aumentar la cantidad de animales vacunados en todo el territorio teniendo en cuenta la gran proporción de gatos en zona norte y su relación con la rabia aérea; y la gran proporción de caninos en la zona sur con las características propias de los barrios vulnerables: migración desde países con rabia terrestre y presencia de animales peridomiciliarios.

En base a todo lo expuesto es importante destacar la necesidad del trabajo conjunto entre efectores públicos y privados para alcanzar una cobertura vacunal protectora.

III.5. BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. . WHO expert consultation on rabies: third report. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272364>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. (2018)
2. Guía para la prevención, vigilancia y control de la rabia en Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. (2018)
3. O. Lencinas, A. Mena Segura. La rabia en la Ciudad de Buenos Aires. De la endemia al control. Historia de los últimos sesenta años. Instituto de Zoonosis Luis Pasteur. (2018)
4. Informe Módulo de Tenencia responsable y sanidad de perros y gatos. Encuesta Anual de Hogares 2018. Dirección General de Estadística y Censos, Ministerio de Hacienda y Finanzas GCBA. (2020)
5. F. Krapp et al. Servicios veterinarios privados y densidad animal en Ciudad Autónoma de Buenos Aires 2019. 1ras Jornadas Inclivet Instituto de Investigaciones Clínicas Veterinarias. 12 y 13 de agosto de 2021. Resolución (CD) N° CD 1875/2019. <https://rpubs.com/FKrapp/servets2019v1>



Salud