



## Coronavirus

El total de casos confirmados en Argentina al 31-01-2021 es de 1.927.239, con 47.974 de personas fallecidas, lo que representa 1056 de muertes por millón de habitantes.

A nivel mundial, ya son más de 103 millones los casos de COVID-19 confirmados y más de 2.23 millones de muertes en 218 países y territorios, y 287 muertes/millón de habitantes, de acuerdo a los datos disponibles.

EE. UU., con 26.77 millones de casos detectados, continúa siendo el país con la mayor cantidad de casos acumulados y muertes, que ascienden a 452.279 y representan 1362 muertes/millón de habitantes.

Los casos en India ascienden a 10.758.619, con más de 154.000 muertes (111 fall./mill. hab.). Brasil informó 9.204.731 casos y 224.534 muertes (1052 fall./mill. hab.) y Rusia superó los 3.8 millones de casos y las 73.000 muertes (501 fall./mill. hab.).

Los casos en el Reino Unido y Francia aumentaron notablemente, con 3.8 millones de casos y más de 106.000 muertes (1559 fall./mill. hab.) y casi 3.2 millones de casos y 76.057 muertes (1164 fall./mill. hab.) respectivamente.

Con 1815 fall./mill. hab, Bélgica es el país con mayor cantidad de muertes por millón de habitantes, seguido por Eslovenia, Reino Unido, República Checa e Italia.

## Argentina

Hasta el 12 de diciembre de 2020, a nivel nacional, la mediana de edad de los casos confirmados fue de 38 años. El grupo etario entre 30 a 39 años registró la mayor cantidad de casos confirmados (353.441) y la tasa específica por edad más elevada (5452,1 casos por cada 100.000 habitantes). El segundo grupo de edad con la tasa más elevada fue el de 40 a 49 años (5008,1 casos por 100.000 habitantes).

La distribución por sexo de los casos confirmados de COVID-19 fue homogénea. Al analizar las tasas específicas por sexo y grupo de edad se destacó que, a partir de los 30 años las tasas específicas de incidencia son superiores entre los varones. La mayor diferencia de tasas se observó en el grupo de 70 a 79 años (3228,0 en varones y 2243,5 en mujeres). La mayor cantidad de casos fallecidos fueron registrados el día 9 de octubre/2020 con 392 casos. La mediana de tiempo

transcurrido entre FIS (fecha inicio de síntomas) y fecha de fallecimiento fue de 13 días.

El promedio de edad de los casos fallecidos fue de 72 años, con un mínimo de 0 y un máximo de 107 años. Se destacó que el 83% de los fallecidos tenía 60 años o más.

Respecto a la letalidad, se observó una relación directamente proporcional con la edad y se acentuó principalmente a partir de los 60 años. En términos absolutos el grupo de 70 a 79 años fue el que concentró la mayor cantidad de fallecidos (11.283), pero la letalidad más elevada se observó en los grupos de edad de 80 a 89 años (29,1%) y en los mayores de 90 años (33,3%).

Entre los fallecidos, el 57,4% consignó datos en la sección comorbilidades. Pudo observarse que el del Sistema 84,7% (3.384) de los fallecidos menores de 60 años, tenía al menos una comorbilidad, y el 15,3% (613) no registró ninguna. Entre los fallecidos mayores de 60 años, el 92,1% (17.930) registró al menos una comorbilidad y el 7,9% (1.535) no registró ninguna. La hipertensión, la diabetes, la insuficiencia cardiaca, la enfermedad neurológica y la obesidad fueron hasta el momento del análisis las comorbilidades que se presentaron con mayor frecuencia.

### **El 99,5% de los efectos adversos de la vacuna Sputnik V fueron "leves y moderados"**

El Ministerio de Salud de la Nación informó que desde el inicio de la Campaña Nacional de Vacunación contra COVID-19 el pasado 29 de diciembre y hasta el 21 de enero de 2021, se han notificado al Sistema Integrado de Información Sanitaria de Argentina (SIISA) 12.686 ESAVI (Evento supuestamente atribuido a vacunación e inmunización) posteriores a la vacunación con la vacuna Sputnik V. Tras la aplicación de 265.724 dosis reportadas en el Registro Federal de Vacunación Nominalizado (NoMiVac) registradas hasta la fecha señalada, el 99,5% de los eventos reportados fueron leves y moderados, 60 casos (0,5%) fueron hospitalizados para tratamiento sintomático con recuperación.

### **Situación de las variantes de SARS-CoV-2**

Desde el comienzo de la vigilancia activa de variantes, **el cambio S\_E484K** compatible con la variante de Río de Janeiro (P.2) **se detectó en 13 de 322 muestras del AMBA, lo que muestra una frecuencia de aproximadamente el 4% en la población estudiada.**

Desde diciembre de 2020, cuatro variantes virales del SARS-CoV-2 han llamado la atención de la comunidad científica y de los gobiernos nacionales:

-La variante 501Y.V1 (linaje B.1.1.7) o variante VOC 202012/01, que fuera detectada por primera vez en el **Reino Unido** el 20 de septiembre de 2020 (informalmente denominada "nueva cepa", "variante de Londres", "variante UK"). Esta variante ya ha sido reportada, al día 26 de enero de 2021, en 63 países, **incluida Argentina.**

-La variante 501Y.V2 (linaje B.1.351) o variante VOC 202012/02, detectada en **Sudáfrica** desde el 08 de octubre de 2020 (también conocida como “variante de Sudáfrica”, “variante SA”). Ha sido reportada en 26 países hasta el momento, ninguno de América del Sur.

-La variante 501Y.V3 (linaje P.1, derivado del linaje B.1.1.28) o variante VOC 202101/02, cuya muestra más temprana corresponde al día 4 de diciembre de 2020, detectada en **Brasil (Manaos, Estado de Amazonas)**. Ha sido reportada en 8 países, Brasil único país con reportes dentro de América del Sur.

-La variante de Río de Janeiro o variante P.2 (derivada del linaje B.1.1.28), detectada en **Río de Janeiro**, Brasil, desde octubre de 2020. Esta variante ya ha sido reportada en 9 países, incluida la **República Argentina**.

*Enero 2021*

Fuentes: [Worldometers](#); [Ministerio de Salud Argentina/ Boletines Epidemiológicos](#); [Ministerio de Salud Argentina/ Dirección de Enfermedades Inmunoprevenibles](#); [Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación](#)

---

### **Influenza H1N2v de origen porcino en humanos - Brasil**

El 15 de diciembre de 2020, el Ministerio de Salud de Brasil informó sobre la ocurrencia de la segunda infección confirmada por Influenza A(H1N2) variante [A(H1N2)v]. El caso se produjo en una niña de 4 años que vive en una granja que también funciona para faena de cerdos en la municipalidad de Irati, estado de Paraná.

El virus A(H1N2)v es genéticamente diferente a otras variantes del virus detectadas previamente en humanos en Brasil en 2015 y en abril de 2020, en base a análisis genéticos preliminares llevados a cabo por Fiocruz NIC. Hasta la fecha, no se han informado otras infecciones en humanos con variantes del virus.

Este caso es el tercero de infección por el virus influenza A(H1N2)v en el estado de Paraná y Brasil, luego del ocurrido en 2015 y en abril 2020. Estos dos últimos casos vivían en áreas rurales con cría de cerdos y un caso trabajaba en un establecimiento de faena porcina.

Las autoridades locales llevaron a cabo investigaciones epidemiológicas y veterinarias para obtener más información sobre posible exposición, potenciales casos sospechosos, características clínicas y evolución del caso, entre otra información epidemiológica, virológica y clínica. Mientras se llevan a cabo las investigaciones, las autoridades incrementaron la vigilancia de laboratorio y subtipificación de las muestras de influenza en el municipio de Irati donde el caso fue informado.

Ha habido transmisión limitada y no sostenida en el tiempo de variantes del virus de influenza de origen porcino a humanos, aunque no fue identificada

transmisión comunitaria. La evidencia al momento sugiere que esos virus no han adquirido la habilidad de transmisión sostenida entre humanos.

*Enero 2021*

Fuente: [WHO](#)

---

### **Encefalopatía espongiforme bovina - España**

El 22 de diciembre de 2020, el Laboratorio Central de Veterinaria de Algete, Madrid (Laboratorio Nacional de Referencia de EET, acreditado según la norma UNE-EN ISO/IEC 17025) recibió una muestra de tejido nervioso sospechoso de infección por encefalopatía espongiforme bovina (EEB) del Laboratorio Regional de Sanidad Animal de La Rioja, Finca “La Grajera” (laboratorio regional oficial), tras la obtención de un resultado positivo en la prueba rápida HerdCheck BSE Antigen Test Kit (Laboratorios Idexx). El LNR llevó a cabo los ensayos de confirmación autorizados según el Reglamento UE nº 1148/2014. Las pruebas seleccionadas fueron el test inmuno-blotting de BioRad denominado TeSeE Western Blot (Ref:3551169), que dio un resultado positivo en dicha prueba. Posteriormente se realizaron pruebas de discriminación de cepas de EEB mediante inmunotransferencia híbrida con anticuerpos anti-PrP, lo que confirmó la presencia de EEB atípica (cepa tipo H). La muestra se tomó en el marco del programa nacional de vigilancia de las EETs (muestreo de animales muertos o no sacrificados para el consumo humano de más de 48 meses de edad). El animal era una vaca, de raza conjunto mestizo, nacida el 20 de abril de 2003.

*Enero 2021*

Fuente: [OIE](#)

---

### **Dermatosis nodular contagiosa – Sri Lanka**

Las autoridades sanitarias de Sri Lanka informaron sobre la detección de Dermatitis nodular contagiosa por primera vez en el país. Los casos se produjeron en el norte del país, en 6 focos en los que fueron afectados 83 bovinos.

La enfermedad fue descrita en Asia y región del Pacífico por primera vez en 2019, en el noroeste de China, Bangladesh e India. Durante el verano boreal de 2020 continuó expandiéndose por Asia, habiéndose informado brotes en varios países: Bangladesh, Bután, China, Hong Kong, India, Myanmar, Nepal, Taiwán y Vietnam.

*Enero 2021*

Fuente: [OIE](#); [Promed](#)

---

## Anemia infecciosa equina – Buenos Aires

El Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) confirmó el hallazgo de un equino pura sangre de carrera infectado con anemia infecciosa equina (AIE) en el predio del hipódromo de Palermo. En el marco de los muestreos de rutina realizados por el servicio veterinario del predio, el pasado 11 de enero resultó positiva una potranca que había arribado en octubre de 2020 a Palermo con los correspondientes resultados diagnósticos negativos a la enfermedad.

La AIE es una enfermedad que afecta a los équidos y se transmite a través algunos insectos vectores y de objetos que puedan inocular sangre de un caballo enfermo a otro sano. Dado el riesgo que implica la presencia de un equino portador de esta enfermedad en convivencia con otros animales y luego de confirmar por laboratorio su condición de infectada, la potranca debió ser aislada y sacrificada.

En diversos países del mundo es endémica, con gran impacto económico en la industria hípica. Es de notificación obligatoria y la certificación de libre de infección es un requisito para el transporte nacional e internacional de equinos. Se pueden identificar tres regiones en Argentina: el norte, con prevalencias variables pero que pueden alcanzar el 50% de la población equina; la zona central, que abarca la provincia de Buenos Aires, y otras de la región pampeana, con baja prevalencia, menor al 1%; y la región patagónica, libre de AIE. No obstante, durante los últimos años, la prevalencia de la infección se incrementó en el centro del país, zona de cría de caballos deportivos de alto valor económico.

*Enero 2021*

Fuentes: [SENASA](#); [Infocampo](#)