



**Dirección Provincial de Epidemiología,
Prevención y Promoción de la Salud**
vigilanciaepidemiologica@ms.gba.gov.ar
(0221) 429 2752

**Semana del 26 de noviembre
al 2 de diciembre del 2023**

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Autoridades

Gobernador de la provincia de Buenos Aires
Axel Kicillof

Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Nicolás Kreplak

Jefe de Gabinete
Salvador Giorgi

Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización
Leticia Ceriani

Directora Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud
Andrea Jait

Directora de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes
Teresa Varela

*El **Boletín Epidemiológico** es una publicación de la **Dirección de vigilancia epidemiológica y control de brotes** del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, destinada a aportar a diversos actores del ámbito de la Salud Pública, información relevante respecto del actual escenario epidemiológico.*

En su formato actual, este boletín comenzó a publicarse en enero del año 2020 y desde entonces, se emite con frecuencia semanal.

El contenido de esta publicación es resultado de la consolidación de los datos aportados por una Red provincial de vigilancia epidemiológica constituida por diversas fuentes declarantes del SNVS 2.0 (que abarca a establecimientos de salud, regiones sanitarias, y secretarías de salud, entre otras) e implica el trabajo de un sinfín de trabajadorxs sanitarixs de diferentes niveles, sectores, disciplinas y especialidades: administrativx, bioquímicxs, enfermerxs, epidemiológxs, médicxs, microbiológxs, técnicxs entre otrxs.

A través del siguiente link se accede al actual y a anteriores boletines:

www.gba.gob.ar/saludprovincia/boletines_epidemiologicos

Índice

[Síntesis de la situación epidemiológica](#)

[Vigilancia de Encefalomiелitis Equina del Oeste \(EEO\)](#)

[Vigilancia de Dengue y otros arbovirus](#)

[Vigilancia de diarreas agudas](#)

[Vigilancia de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas](#)

[Campaña de vacunación contra la COVID-19](#)

[Vigilancia de morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria](#)

Imagen de tapa

Prevención de la transmisión de dengue y otros arbovirus – Fase acuática del mosquito

El dengue es la principal enfermedad transmitida por mosquito en nuestra provincia.

En las primeras semanas del año se registró el brote de dengue de mayor magnitud en el país y en la provincia de Buenos Aires. Además, en 2023 la circulación viral autóctona de dengue no se interrumpió en las semanas de invierno en las provincias del noreste argentino incrementando el riesgo de introducción de virus dengue en territorio bonaerense.

A esto se agrega que en el 2023 se registró el primer brote de Fiebre chikungunya en la provincia, enfermedad viral también transmitida por mosquitos Aedes.

En este escenario se refuerzan las medidas preventivas para reducir la proliferación del mosquito vector de estas enfermedades.

El mosquito que transmite estas enfermedades se reproduce en estrecho contacto con las personas, en recipientes que acumulan agua tanto fuera como dentro de los domicilios.

Es por lo que resulta primordial eliminar todo recipiente que acumule agua que se encuentre en desuso y tapar, lavar o girar los recipientes en uso.

Síntesis de la situación epidemiológica

Vigilancia de Encefalomielitis Equina del Oeste

Las encefalitis equinas constituyen un grupo de enfermedades virales transmitidas al ser humano por artrópodos. Los principales vectores involucrados en la Encefalitis Equina del Oeste (EEO) son: *Aedes (Ochlerotatus) albifasciatus*, *Anopheles albitarsis*, *Culex ocosa*, *Psorophora pallescens*.

Hasta el 6 de diciembre de 2023 se notificaron 98 brotes positivos de EEO en caballos en la PBA. Los brotes corresponden a los municipios de General Villegas (RS II); Chacabuco, General Pinto, Florentino Ameghino, General Viamonte y Leandro N. Alem (RS III); Arrecifes, Baradero, Capitán Sarmiento, Carmen de Areco, Colón, Pergamino, Ramallo, Salto, San Andrés de Giles, San Antonio de Areco, San Nicolás y San Pedro (RS IV); Exaltación de la Cruz y Zárate (RS V); General las Heras y Luján (RS VII); General Alvear (RS IX); Alberti, Bragado, Chivilcoy, Mercedes, Navarro y Suipacha (RS X) y Magdalena y Punta Indio (RS XI).

Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

Actualmente la PBA no registra circulación viral autóctona de dengue ni de chikungunya. Una vez finalizado el último brote ocurrido en las primeras semanas del 2023, se notificaron 290 casos con sospecha de dengue entre la SE 35 y hasta la SE 48 (26 de noviembre a 2 de diciembre de 2023); de los cuales 40 fueron confirmados, 14 son probables, 39 casos fueron descartados y 197 aún continúan en estudio. En cuanto a chikungunya se notificaron, para las mismas semanas, 28 casos sospechosos y ninguno positivo.

Vigilancia de diarreas agudas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron 119.060 casos de diarrea aguda en el 2023. Se observa durante el año en curso un comportamiento del evento dentro de lo esperado, teniendo en cuenta lo notificado en años anteriores. El grupo etario mayormente afectado son los menores de 9 años. Predomina la circulación bacteriana en pacientes pediátricos de *Shigella sp.*, *Salmonella sp.* En lo que va del comienzo de la temporada estival noviembre 2023 a marzo 2024, aún no se notificaron brotes de diarreas en la provincia.

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

En la última semana cerrada (SE 48) se mantiene por duodécima semana consecutiva la disminución de los casos de COVID-19, tanto en población internada como ambulatoria.

Se sostiene un descenso en el número de casos de COVID-19 internados, así como en el número general de internaciones por IRA (550 internaciones y 15 casos COVID-19 en SE 47; 306 internaciones en SE 48 y 13 casos de COVID-19). Se verifica una baja cocirculación con VSR, Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza.

Campaña de vacunación contra la COVID-19

En la provincia de Buenos Aires desde el inicio de la campaña hasta el 2 de diciembre de 2023, se aplicaron **44.546.603** dosis de vacunas contra COVID-19. A principios del mes de octubre se observó un aumento de la demanda de vacunación, con un posterior descenso marcado durante tres semanas. Actualmente esta demanda se mantiene constante

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 47 de 2023 los casos acumulados de eventos de notificación obligatoria seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas, en los servicios de salud, severidad o por su carácter endémico en la provincia.

[Inicio](#)

Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste¹

Fecha de realización del informe: 7 de diciembre de 2023

Las encefalitis equinas constituyen un grupo de enfermedades virales transmitidas al ser humano por artrópodos. Las de mayor importancia por su distribución e impacto en salud pública en la región de las Américas son la encefalitis equina del este (**EEE**), la encefalitis equina del oeste (**EEO**) y la encefalitis equina venezolana (**EEV**) (también la Fiebre del Nilo Occidental producida por otra familia viral). Los agentes etiológicos de las tres primeras pertenecen al género de los alphavirus, familia *Togaviridae*. La enfermedad es transmitida por picadura de mosquitos infectados. Los huéspedes terminales que desarrollan una viremia suficiente como para infectar a los mosquitos, incluyen algunas especies de aves. Los humanos no transmiten estos virus (EEO, EEE y FNO) a los mosquitos, y no se ha comprobado la transmisión de persona a persona.

Los principales vectores involucrados en la **EEO** son: *Aedes (Ochlerotatus) albifasciatus*, *Anopheles albitarsis*, *Culex ocosa*, *Psorophora pallescens*.

El período de incubación de la **EEO** varía de 2 a 10 días. Las enfermedades causadas por el virus de la Encefalitis Equina del Oeste van desde cuadros leves (cefalea, fiebre) hasta meningitis aséptica y encefalitis. Presenta un comienzo súbito con dolor de cabeza seguido de decaimiento, escalofrío, fiebre, mialgias y malestar general. Las manifestaciones neurológicas aparecen al cabo de varios días y pueden incluir letargo, somnolencia, rigidez de nuca, fotofobia y vértigo y, en casos graves, estupor y coma. Los síntomas neurológicos más frecuentes son debilidad y temblores generalizados. Generalmente la mejoría comienza varios días después de la defervescencia, entre 1 semana a 10 días. La tasa de letalidad es del 3 al 4%, pero los adultos generalmente se recuperan completamente. Los niños tienen mayor riesgo de padecer infecciones del sistema nervioso central. Los casos leves de la enfermedad presentan fiebre, dolor de cabeza y fatiga que persiste por varios días o semanas. Las infecciones subclínicas son muy frecuentes entre habitantes de las áreas rurales, se estima que la proporción de sintomáticos/asintomáticos es de 1:58 en niños menores de 4 años y de 1:1.150 en adultos. En Sudamérica se han reportado muy pocos casos a pesar de la vigilancia activa que se Boletín Epidemiológico Nacional N°680, SE 47, Año 2023 12 implementa durante epizootias en caballos (Abelardo A., 2013). En Argentina se realiza como diagnóstico diferencial en cuadros de encefalitis estudiados para otros arbovirus y no se han detectado casos hasta el momento.

¹ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/circular-de-vigilancia-de-encefalitis-equina-del-oeste>

Situación epidemiológica de EEO nacional²

El día 28 de noviembre el Ministerio de Salud de la Nación emitió un Alerta Epidemiológica a partir de la confirmación del diagnóstico de Encefalopatía Equina del Oeste en caballos en las provincias de Santa Fe y Entre Ríos y con sospechas en diferentes provincias. De acuerdo a los datos reportados por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), se han confirmado hasta el 06 de diciembre un total de 426 brotes positivos, contabilizando 13 por diagnóstico de laboratorio y 413 por diagnóstico clínico (por sintomatología y nexos epidemiológico).

Situación epidemiológica de EEO en Provincia de Buenos Aires³

Hasta el 06 de diciembre de 2023 se notificaron 98 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en caballos en la PBA, de los cuales 2 fueron confirmados por laboratorio y 96 por criterio clínico epidemiológico. Los brotes corresponden a los municipios de General Villegas (RS II); Chacabuco, General Pinto, Florentino Ameghino, General Viamonte y Leandro N. Alem (RS III); Arrecifes, Baradero, Capitán Sarmiento, Carmen de Areco, Colón, Pergamino, Ramallo, Salto, San Andrés de Giles, San Antonio de Areco, San Nicolás y San Pedro (RS IV); Exaltación de la Cruz y Zárate (RS V); General Las Heras y Luján (RS VII); General Alvear (RS IX); Alberti, Bragado, Chivilcoy, Mercedes, Navarro y Suipacha (RS X) y Magdalena y Punta Indio (RS XI). Se aguardan los resultados de 19 muestras.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ⁴

La emergencia del VEEO en equinos en el país constituye un Evento de Importancia para la Salud Pública y por tanto la vigilancia epidemiológica de la potencial transmisión a humanos constituye en evento de notificación obligatoria en los términos de la Res.2827/20226 y las siguientes directrices para la vigilancia epidemiológica tienen vigencia en todo el territorio nacional. Las mismas son de carácter provisorio y podrán ser modificadas según el escenario epidemiológico. En el contexto actual la vigilancia epidemiológica se realizará a través de dos modalidades: Pasiva, basada en casos asistidos en servicio de salud que presenten clínica y epidemiología compatible según la definición de **Caso sospechoso para la modalidad de vigilancia pasiva**; y **Activa**, basada en la

² Encefalitis equina del oeste: link al tablero público de SENASA
<https://glikensebycores.senasa.gob.ar/sense/app/4c5153a2-24a4-4876-9c63-11f02c0350df/sheet/6c6d7b32-830d-41dd-b222-b2697148c623/state/analysis>

³ Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa)

⁴ Ficha epidemiológica. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/encefalitis-equina-del-oeste-en-humanos>

investigación epidemiológica realizada en el lugar donde esté ocurriendo una epizootia de EEO, de acuerdo a la definición 2) **Caso sospechoso de EEO en vigilancia activa.**

Definición de caso⁵

Caso sospechoso para la modalidad de vigilancia pasiva⁶

Toda persona asistida en un servicio de salud, que:

- 1) presente o haya presentado **fiebre de comienzo brusco**, acompañada de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores; **y**
- 2) presente **manifestaciones neurológicas** -vómitos, somnolencia, confusión, postración, temblores- meningitis o encefalitis y sin otra etiología definida;
- 3) **y viva o haya viajado a una localidad donde esté ocurriendo un brote de EEO** hasta 10 días previos al inicio de los síntomas.

Caso sospechoso para la modalidad de vigilancia activa⁷

Toda persona que:

1. viva o trabaje en un predio donde esté ocurriendo un brote de EEO; **y,**
2. presente (o haya presentado hasta 10 días previos al comienzo de la epizootia) fiebre de menos de 7 días de evolución, de comienzo brusco, acompañado de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores, sin foco aparente y sin otra etiología definida.

Nota: La modalidad de vigilancia activa está reservada para los equipos que realizan la investigación epidemiológica de campo a partir de una epizootia identificada en el lugar. No se estudiarán casos de SFAI para EEO asistidos a demanda en los servicios de salud.

⁵ Algoritmo Encefalitis Equina del Oeste: [algoritmo-encefalitis-equina-del-oeste-.pdf](#)

⁶ Se recolectan los datos de vigilancia con base a los casos que las instituciones asisten y registran según las normas y definiciones de caso vigentes.

⁷ Es aquella en la cual el equipo de salud acude a la fuente de información para realizar una búsqueda intencional de casos del evento sujeto a vigilancia.

Importante: En la actual situación epidemiológica, la estrategia de estudio por laboratorio estará centralizada en el INEVH “Dr. Julio I. Maiztegui”- ANLIS, Pergamino, Buenos Aires. Las muestras deberán enviarse a dicho instituto previa validación del caso por parte de los referentes jurisdiccionales de epidemiología, quienes verificarán que el mismo se ajuste a los criterios clínicos y epidemiológicos previstos en las definiciones de caso. Esta modalidad de trabajo incluye al sector público, privado y seguridad social.

Notificación

Todo caso sospechoso deberá notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud dentro de las 24hs.

- Grupo de eventos: Encefalitis equinas
- Evento: Encefalitis Equina del Oeste en humanos

Los casos deberán incluir los datos completos consignados en la Ficha de Notificación que se encuentra disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/encefalitis-equina-del-oeste-enhumano>

[Inicio](#)

Vigilancia de dengue y otros arbovirus

Fecha de realización del informe: 7/12/2023

Situación Regional

Durante el año 2022, se notificaron 2.811.433 casos de dengue y se consideró que fue el tercer año de mayor registro en el número de casos de dengue, solo superado por los años 2016 y 2019.

En 2023, entre la SE 1 y la SE 41, se notificaron 3.663.165 casos de dengue en la región de las Américas, el mayor número registrado en la serie publicada desde 1980 en la plataforma PLISA de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). De ellos, (2.701.938 corresponden al Cono Sur).⁸

Con respecto a la situación epidemiológica de dengue en países limítrofes seleccionados al 30/11/2023.⁹

Brasil: Hasta la SE 44/2023 se reportaron 2.909.404 casos de dengue y 1.011 fallecidos, representando un 29% superior al número de casos para la misma semana de 2022. Con circulación de los 4 serotipos, DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4.

Bolivia: De la SE 1 a 45/2023, se registraron 144.065 casos de dengue, 11 veces los casos reportados a la SE 45/2022, y 85 fallecidos. Presenta circulación de DEN 1 y DEN 2.

Paraguay: Hasta la SE 48 se reportaron 11.303 casos de dengue y 25 fallecidos, representando 10 veces el número de casos registrados en el mismo período del año 2022. Presenta circulación de DEN 1 y DEN 2.

Perú: A la SE 46 de 2023 se reportaron 271.279 casos de dengue y 448 fallecidos, 3 veces el valor de casos observados para el 2022 hasta dicha semana. Con circulación de los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 3.

Las diferencias en el número de casos de arbovirosis observadas en los países limítrofes, en relación con la temporada previa, manifiestan una tendencia en aumento a nivel regional.

⁸ Fuente: Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA) de la Organización Panamericana de Salud se presenta la situación epidemiológica de Arbovirus en países limítrofes seleccionados al 03/11/2023. Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics.html>

⁹ Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics.html>

Otros arbovirus a nivel regional:

Respecto de la situación regional de los virus Zika y Chikungunya en el año 2023, **Brasil** reportó hasta la SE 44, 243.179 casos confirmados de Chikungunya (94 óbitos) y 30.132 casos confirmados de Zika sin óbitos hasta la SE 34.

Por otro lado, en **Bolivia** se reportan hasta la SE 45, 1.419 casos confirmados de Chikungunya y 861 casos confirmados de Zika, sin muertes por estos eventos.

En **Paraguay**, se reportó hasta la SE 46, 115.564 casos confirmados de Chikungunya, con 272 muertes registradas; no hubo casos confirmados para Zika.

En **Uruguay**, se registraron hasta la SE 42, 85 casos de chikungunya, sin óbitos registrados. Sin casos de zika durante el 2023.

En **Chile**, no se registraron casos de ninguna de las dos arbovirosis en lo que va del año 2023.

Situación Nacional¹⁰

A nivel Nacional desde SE 1 hasta SE 47, se registraron 133.334 casos de dengue: 124.295 autóctonos, 1.629 importados y 7.417 en investigación.

Durante las últimas 4 semanas persiste la notificación de casos autóctonos y en investigación en las provincias de la región del NEA, especialmente en Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones. Además, se notificaron 19 casos probables en investigación en Salta, Tucumán, Santiago del Estero, Catamarca y Buenos Aires.

Durante la SE 47 se notificó un nuevo caso fallecido en la provincia de Formosa. Hasta SE 47/2023, se registraron 66 casos fallecidos, con una letalidad del 0,05%.

Respecto a Chikungunya, desde la SE 1/2023 hasta la SE 47/2023 se registraron 2.326 casos, de los cuales: 1.740 autóctonos, 344 importados y 242 en investigación.

¹⁰ Boletín epidemiológico Nacional N°676, SE43

Durante las últimas 4 semanas se notificaron dos casos autóctonos en Chaco, 1 caso en investigación en Formosa y 1 caso en investigación en Córdoba. Durante la temporada, se notificó el único caso hasta el momento en Argentina de transmisión vertical del virus Chikungunya en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, con buena evolución, sin complicaciones asociadas. En la SE 34 se notificó un caso asociado a encefalitis con PCR positiva para Fiebre Chikungunya en Chaco.

Situación actual de dengue en la Provincia de Buenos Aires (PBA).

La PBA interrumpió la transmisión viral autóctona en la semana epidemiológica 34 y actualmente no registra circulación viral. Desde la SE 35/2023 hasta la SE 48/2023, se notificaron 290 casos con sospecha de dengue, de los cuales 40 fueron confirmados, 14 son probables, 39 casos fueron descartados y 197 aún continúan en estudio. Todos los casos confirmados registraron antecedentes de viaje principalmente a las provincias de Chaco y Formosa. En la SE 47 se notificó un caso confirmado DEN-1 en Merlo cuyo antecedente de viaje se encuentra en investigación. (Gráfico 1).

Comparado con el 2022, actualmente se observa un aumento en los casos notificados y confirmados, con mayor número de casos en las regiones sanitarias (RS) de la Región AMBA. Las regiones que notificaron la mayor cantidad de casos son la RS V (29%), VI (29%), VII (14%). (Gráfico 2)

Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica. Provincia de Buenos Aires. Desde SE 35 hasta SE 48/2023. N=293

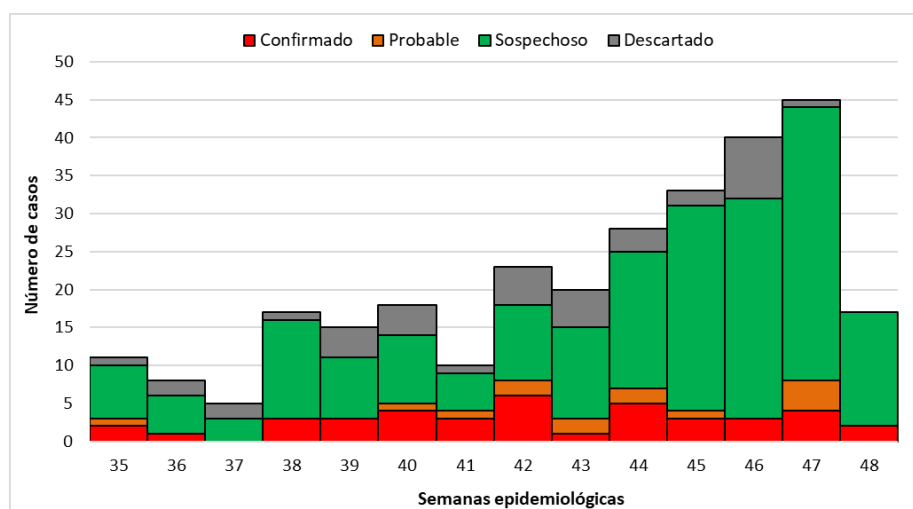
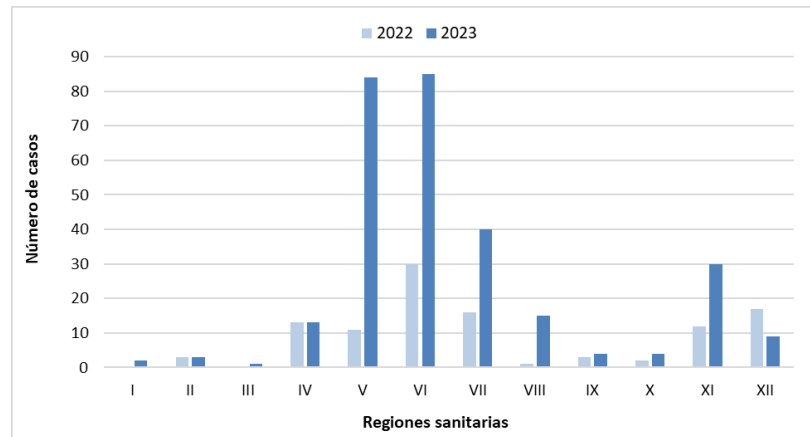


Gráfico 2. Casos notificados de dengue según región sanitaria. Desde SE 35 a SE 48 Año 2022 (n=108) y 2023 (n=290).



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

Situación actual de chikungunya en la Provincia de Buenos Aires (PBA).

Actualmente la PBA no registra casos confirmados de chikungunya. Los últimos casos positivos se dieron en la SE 24 y desde entonces no se han registrado casos positivos.

Desde la SE 35 a la actualidad hay 28 casos notificados, de los cuales, 8 son descartados, 6 casos tienen muestras negativas que no descartan el diagnóstico y 14 casos aún continúan en estudio.

Conclusiones

Desde el inicio de la temporada actual (SE 35/2023 a la fecha), no se registra circulación viral de dengue ni de chikungunya en la PBA. Se registraron casos confirmados importados de dengue lo que representa un posible riesgo de reintroducción del virus ante el aumento de las temperaturas y la presencia del vector.

Dado el contexto nacional e internacional en la actual temporada de mayores temperaturas, se refuerza en los establecimientos de salud la detección oportuna de casos en la atención y correspondiente diagnóstico por laboratorio. Todos los casos en los que se sospeche dengue u otra arbovirosis tiene que ser registrado en el SNVS.

Ante la sospecha de dengue u otra arbovirosis se deben implementar las acciones de control de foco en los sitios donde haya permanecido el caso y reportarlo dichas acciones en el SNVS.

Ante casos con resultados de laboratorio no conclusivos se refuerza la importancia de la toma de una segunda muestra que permita concluir con el diagnóstico. Ante la imposibilidad de obtener nuevas muestras en un caso y en ausencia de nexo epidemiológico con casos confirmados y en zonas sin circulación viral se puede descartar el caso transcurridos 15 días sin la aparición de nuevos casos relacionados.

[Inicio](#)

Vigilancia de Diarrea aguda

Fecha de realización del informe: 07/12/2023

Vigilancia sindrómica o clínica de la diarrea aguda

Las diarreas agudas continúan siendo uno de los principales problemas de salud pública en los países en desarrollo, constituyendo una de las causas principales de enfermedad, pueden evolucionar a óbito en niños menores de 5 años. Son una de las principales causas de morbilidad y de consulta ambulatoria, en particular asociadas a condiciones de pobreza.

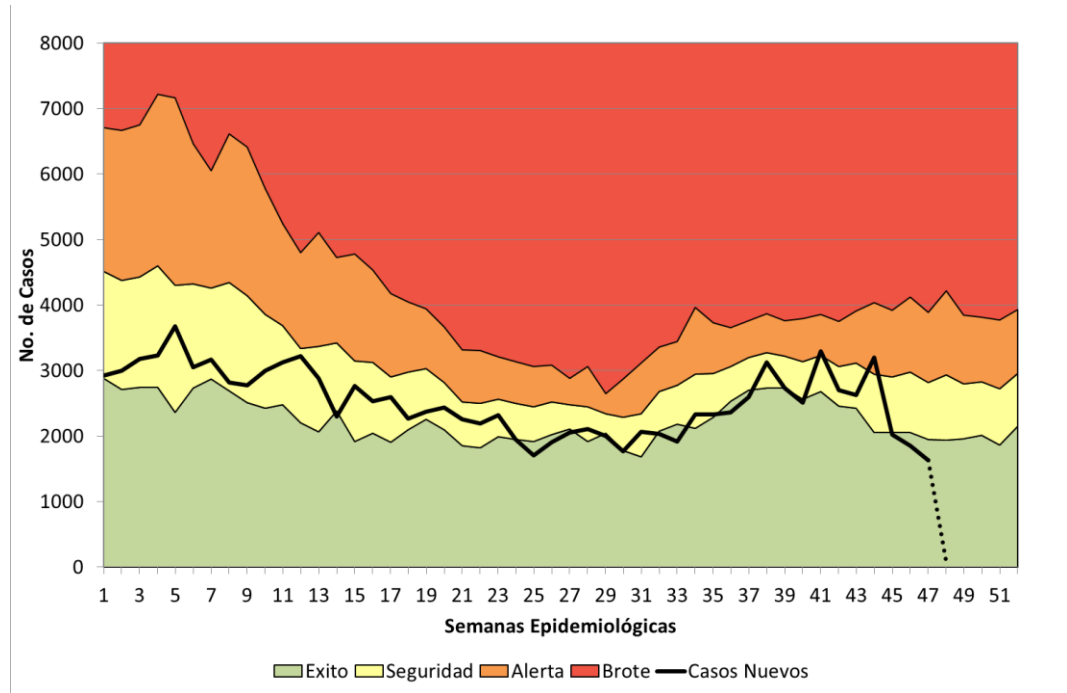
Entre el 60% y el 80% es motivo de consultas en los servicios de salud, en pacientes pediátricos. Por otra parte, afecta a otros grupos de población susceptibles como adultos de la tercera edad, adultos inmunocomprometidos o con enfermedad de base. La mayoría de los casos se originan a partir de la ingesta de alimentos contaminados y/o de agua de consumo o recreacionales. Otra forma de transmisión es por vía fecal-oral, relacionado con hábitos de higiene de manos.

En la provincia de Buenos Aires se notificaron 119.060 casos de diarrea aguda en lo que va del 2023.

En el corredor endémico se observa que durante el año en curso un comportamiento del evento dentro de lo esperado, teniendo en cuenta el promedio de casos por semana de los últimos 5 años no pandémicos. Para la construcción de la serie fueron excluidos los años 2020 y 2021 por su carácter atípico en la ocurrencia de casos a causa de la pandemia de COVID-19. La caída de la curva en las dos últimas semanas puede interpretarse por un atraso en la notificación y requiere una optimización.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

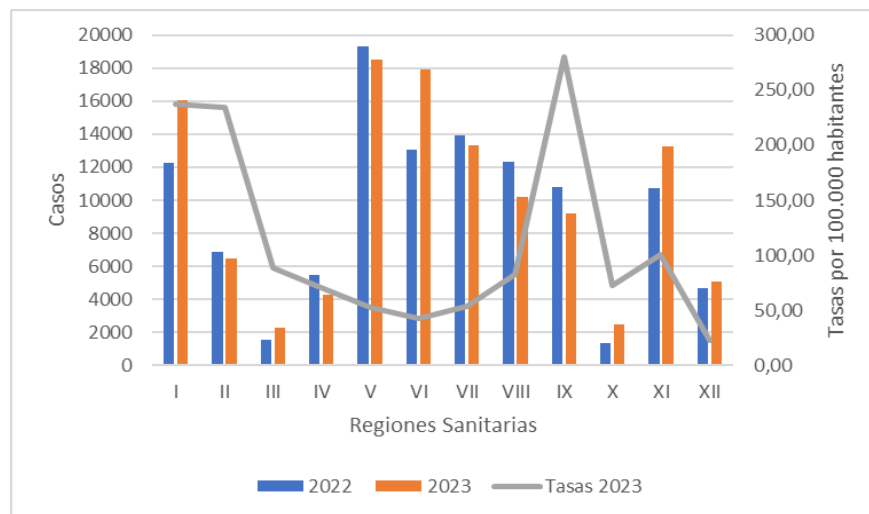
Gráfico 1. Corredor Endémico de Diarreas a SE 48 de 2023. PBA (Años 2020 y 2021 excluidos).



Fuente.

SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 2. Comparación de casos de diarreas 2022 – 2023 por Región Sanitaria, y tasas 2023 por 100.000 habitantes a SE 48 de 2023. PBA. Casos 2023=119.060.

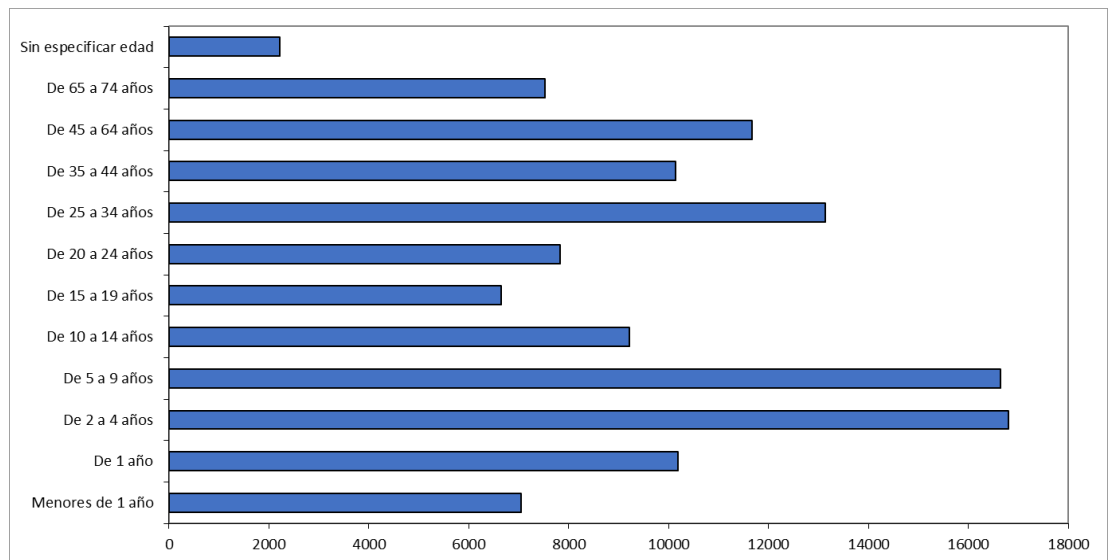


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

En las regiones sanitarias I, III, VI, X, XI y XII se puede observar un aumento de casos notificados respecto del año anterior. Las mayores tasas de notificación se registraron en RS I, II y IX.

Gráfico 3. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 48 de 2023. PBA. N° de casos 2023=119.060.



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

El grupo etario mayormente afectado son los menores de 9 años, principalmente la población pediátrica no predominantemente lactante (2 a 9 años).

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Vigilancia por laboratorio de la diarrea aguda bacteriana

Desde el 1 de octubre del corriente año, se identificaron y notificaron de manera agrupada semanal, los siguientes resultados positivos de diarreas bacterianas en pacientes pediátricos:

SE 1 a 47 - Año 2023 - PBA		
Germen encontrado en muestras de pacientes pediátricos con diarrea	0 a 14 años	Distribución porcentual
Shigella spp.	19	5%
Shigella flexneri	67	19%
Shigella sonnei	47	13%
Shigella dysenteriae	0	0%
Shigella boydii	2	1%
Salmonella spp.	22	6%
STEC O157	8	2%
STEC no O157	6	2%
E. coli enteropatógeno (EPEC)	13	4%
E. coli enteroagregativo (EAEC)	2	1%
Campylobacter sp.	1	0%
Campylobacter jejuni	1	0%
Otros patógenos bacterianos	8	2%
Total	354	100%

Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes.
Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia de brotes de diarrea

En lo que va de la temporada estival actual, que se extiende de noviembre 2023 a marzo 2024, aún no se notificaron brotes de diarreas en la provincia.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Vigilancia de la diarrea aguda

Se recuerda que la notificación para la vigilancia clínica epidemiológica de diarreas agudas, se realiza de forma agrupada y semanal por grupo de edad del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 2.0 (Agrupado clínica del SNVS 2.0).

Así mismo, los casos estudiados por laboratorio deben notificarse también de manera agrupada y semanal, por grupo de edad, en el SNVS.

Los casos vinculados a una fuente o que se identifiquen a través de un brote deben notificarse también en el **Formulario de notificación de brotes**.

[Inicio](#)

Vigilancia de COVID-19 y otras Infecciones respiratorias agudas

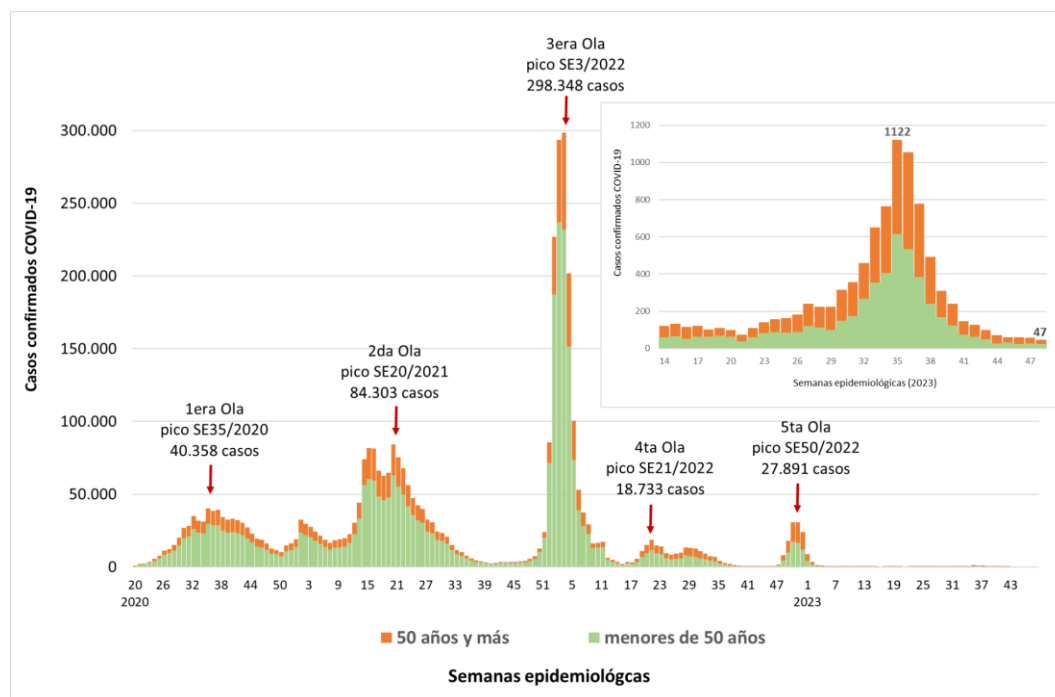
Fecha de realización del informe: 8/12/2023

Vigilancia de COVID-19

Se sostiene el descenso de los casos de COVID-19 por duodécima semana consecutiva, tanto en población ambulatoria como internada. En particular, en la última semana epidemiológica completa, SE 48, se registraron 47 casos, de los cuales el 53% corresponde a mayores de 50 años.

Desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 47) suman un total de **3.890.257** casos confirmados de COVID-19 acumulados, correspondiendo un 26% (**1.021.224** casos) a población de 50 años y más.

Gráfico 1. Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 48/2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

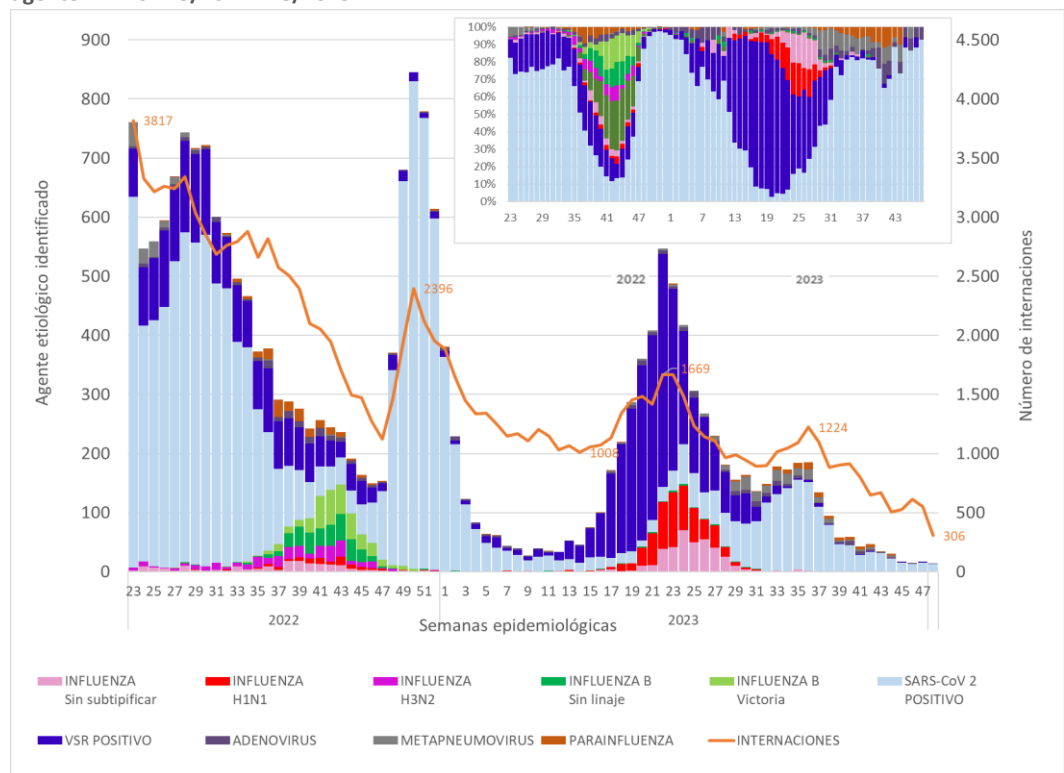
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia de covid-19, influenza y otros virus respiratorios en personas internadas.

Se sostiene la tendencia al descenso en las internaciones por IRA así como por COVID-19 en particular. En cuanto a las últimas dos semanas se registraron 550 internaciones y 15 casos COVID-419 (SE 47) y 306 internaciones con 13 casos de COVID entre ellos en SE 48.

Si bien su circulación se mantiene en descenso, el agente etiológico de mayor circulación en las últimas cinco semanas entre pacientes internados por IRA es SARS COV-2. También se observa una baja cocirculación de Virus sincial respiratorio (población pediátrica, fundamentalmente), Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza (gráfico 2).

Gráfico 2. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 48/2023.



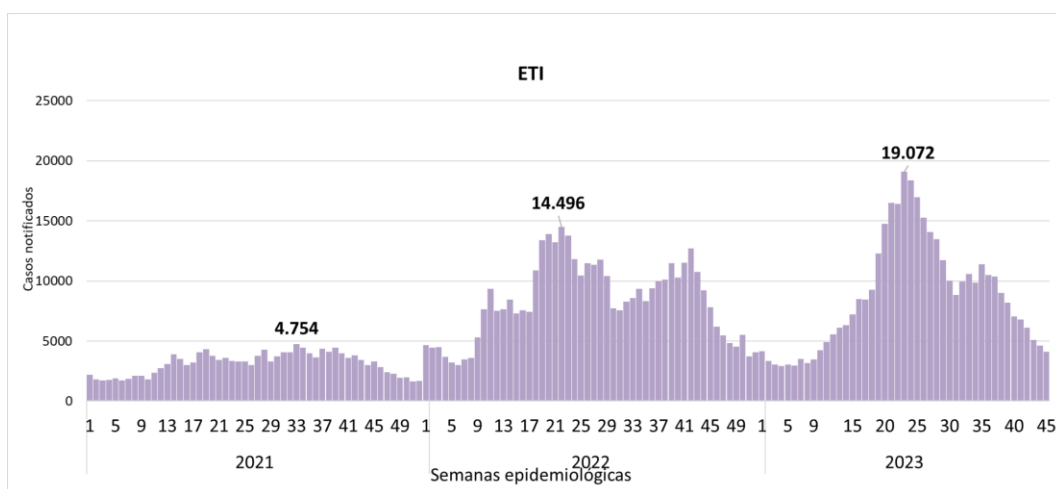
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

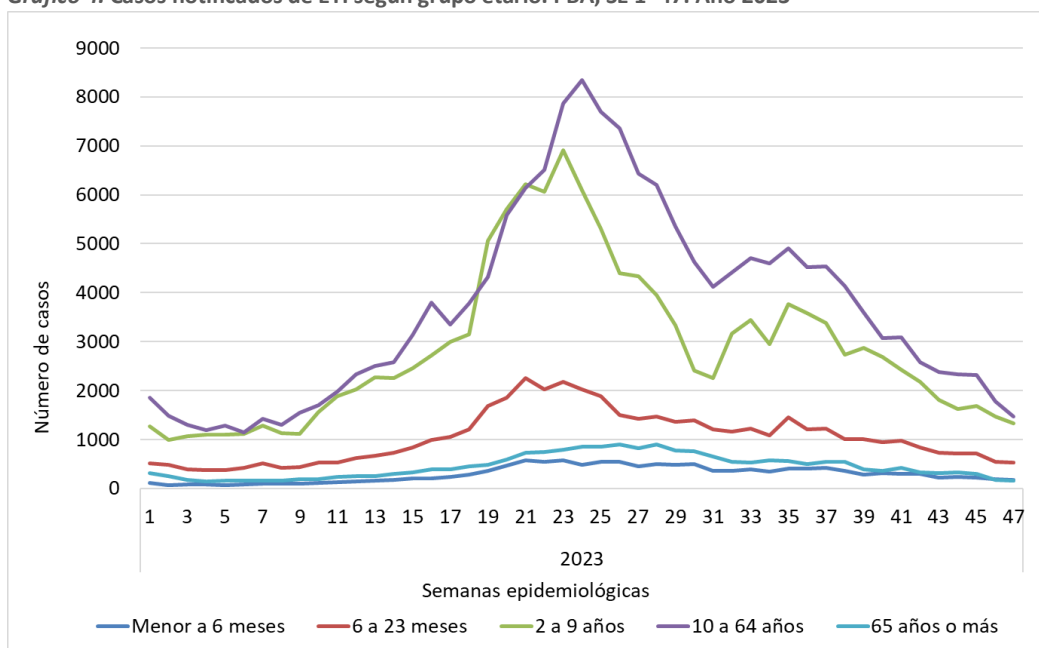
Las notificaciones de ETI, Neumonías y Bronquiolitis se mantienen en un descenso generalizado y sostenido por al menos siete semanas. Tal tendencia se verifica en todos los grupos etarios (Gráfico 4, 6 y 8).

Gráfico 3. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 46/2023



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

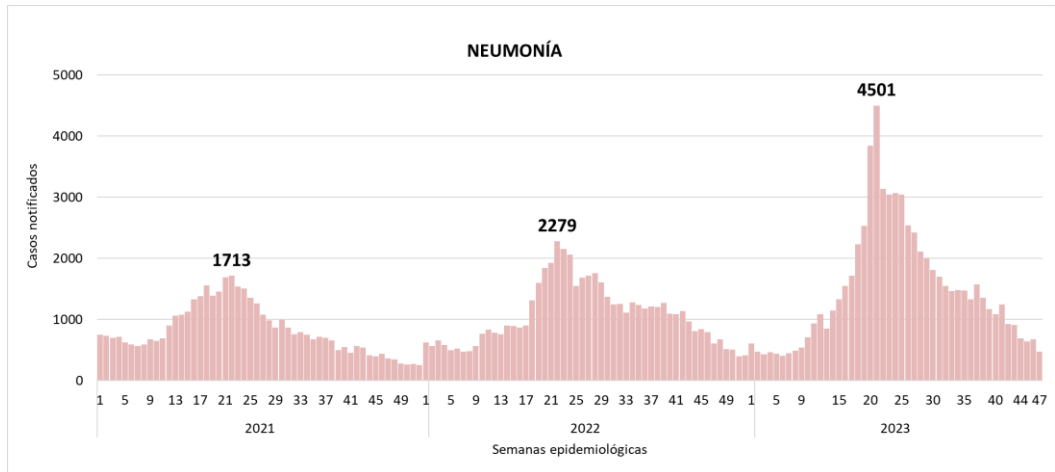
Gráfico 4. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 47. Año 2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

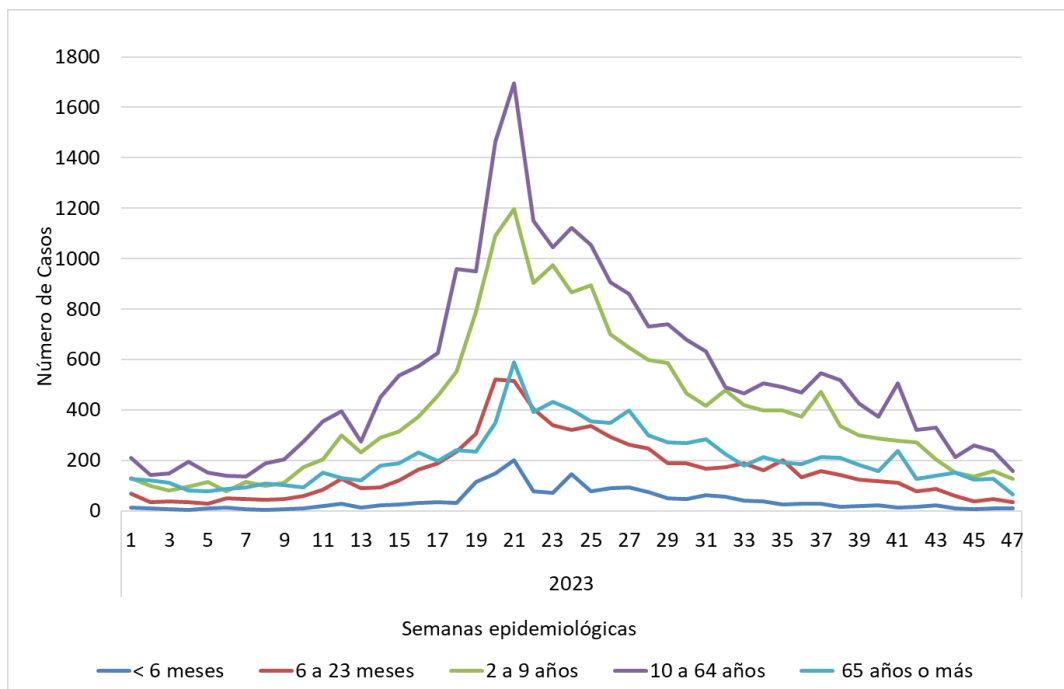
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 47/2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

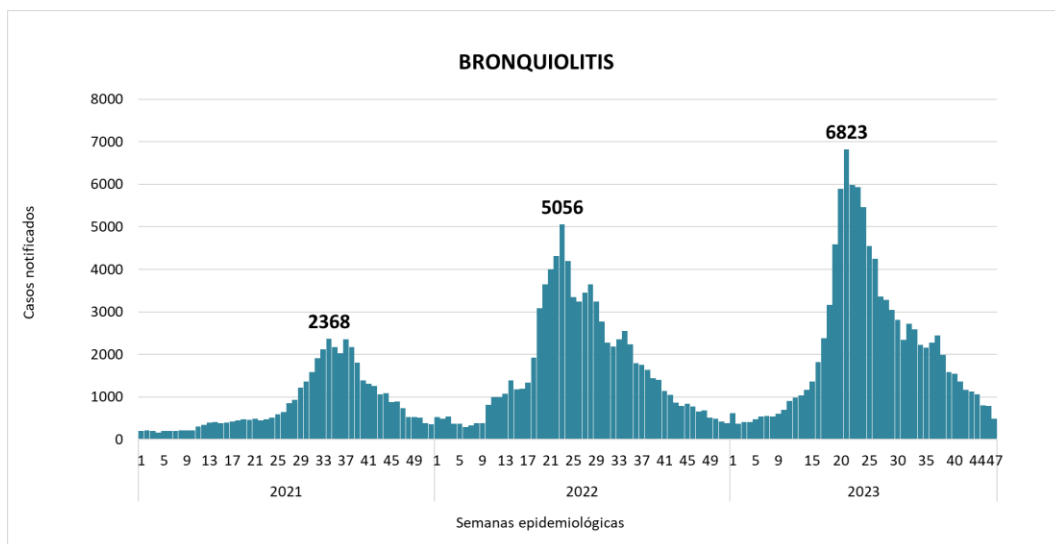
Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1 a 47. Año 2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

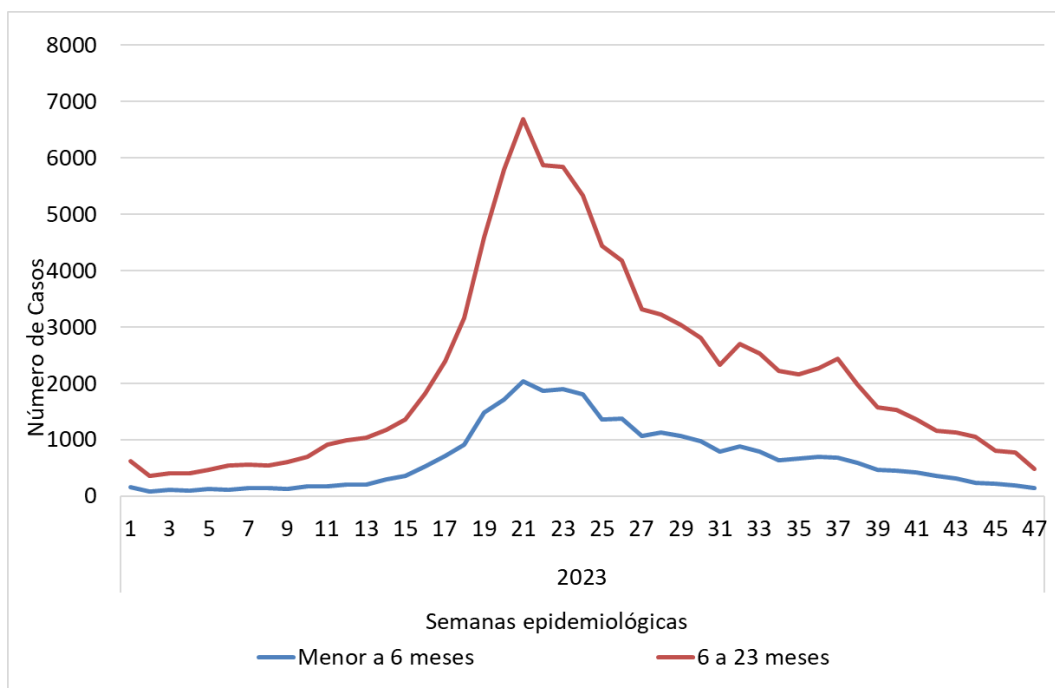
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 47/2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis según grupo etario. PBA, SE 1 a 47. Año 2023



Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Campaña de vacunación contra la COVID-19

Fecha de realización: 7/12/2023

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 2 de diciembre de 2023 se aplicaron **44.546.603** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional.

La población objetivo de la campaña de vacunación COVID-19 de la Provincia de Buenos Aires son 17.737.437 personas, esto incluye a todas las personas mayores de 6 meses, que residen en la provincia.

La cobertura en la población objetivo es de 90,7% con primera dosis, de 83% con segunda dosis. El 43% de la población objetivo se vacunó con al menos un refuerzo, el 15,6% recibió dos refuerzos y el 5,7% recibió tres refuerzos.

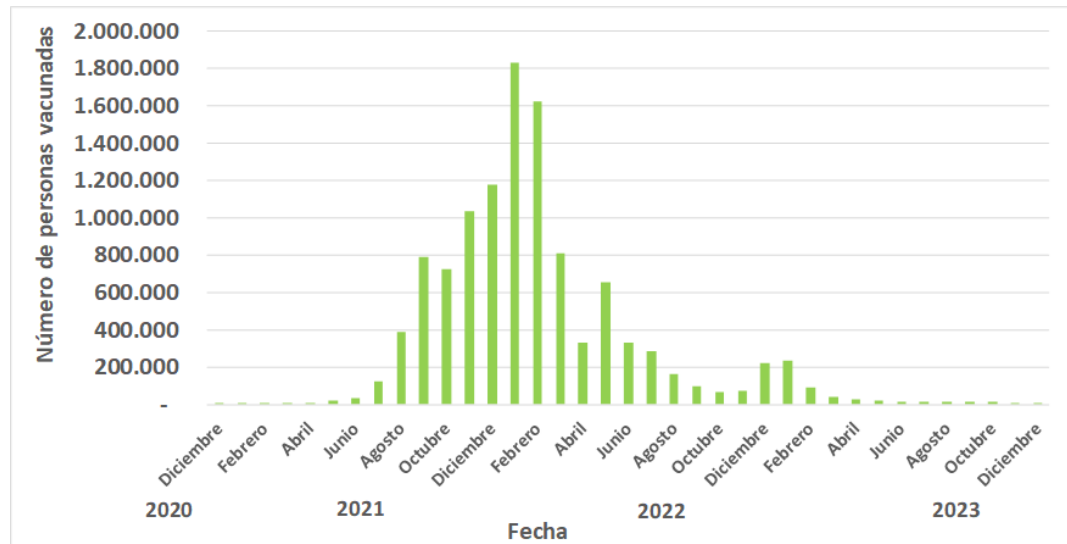
En el grupo de menores de 50 años, el total de personas vacunadas es de 11.320.813, de los cuales el 93,84% recibió el último refuerzo hace más de 1 año.

Se debe tener en cuenta que las personas menores de 50 años con comorbilidades no inmunosupresoras (enfermedades crónicas u obesidad), personal de salud y personal estratégico deben recibir una dosis de refuerzo a los 6 meses desde la última dosis aplicada.

Al analizar el tiempo transcurrido desde recibida la última dosis en los menores de 50 años, se observa que la mayoría de las últimas aplicaciones de la vacuna COVID-19 en este grupo se concentra entre noviembre de 2021 y febrero de 2022 (*gráfico 1*).

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 1. Vacunación COVID-19 en personas menores a 50 años residentes de la Provincia de Buenos Aires, desde el 29 de diciembre de 2020 hasta 2 de diciembre de 2023. Mes de la última aplicación.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

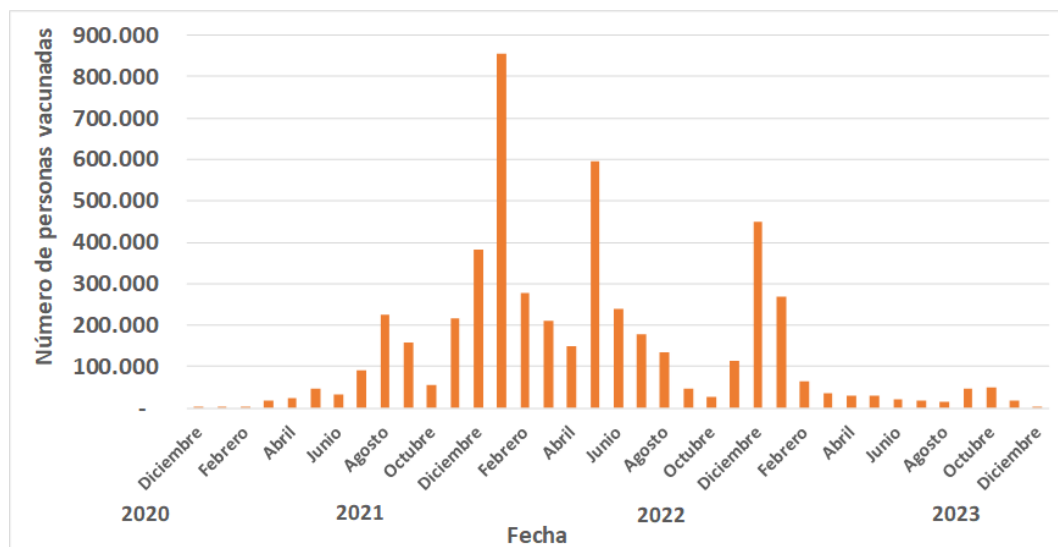
En el grupo de personas mayores de 50 años, el total de vacunados es de 5.135.502, entre ellos el 96,86% por ciento recibieron el último refuerzo hace más de 6 meses.

Al analizar la cantidad de personas vacunadas con su última dosis en cada mes, se observan oscilaciones, con aumentos en enero y mayo de 2022, en diciembre de 2022, el último aumento se evidenció hace más de 6 meses (*gráfico 2*).

Las personas mayores de 50 años, las personas gestantes y todas aquellas con inmunocompromiso que tengan su esquema primario de 2 o 3 dosis completo, deben recibir un refuerzo cada 6 meses.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 2. Vacunación COVID-19 en personas mayores a 50 años residentes de la Provincia de Buenos Aires, desde el 29 de diciembre de 2020 hasta 2 de diciembre de 2023. Mes de la última aplicación.

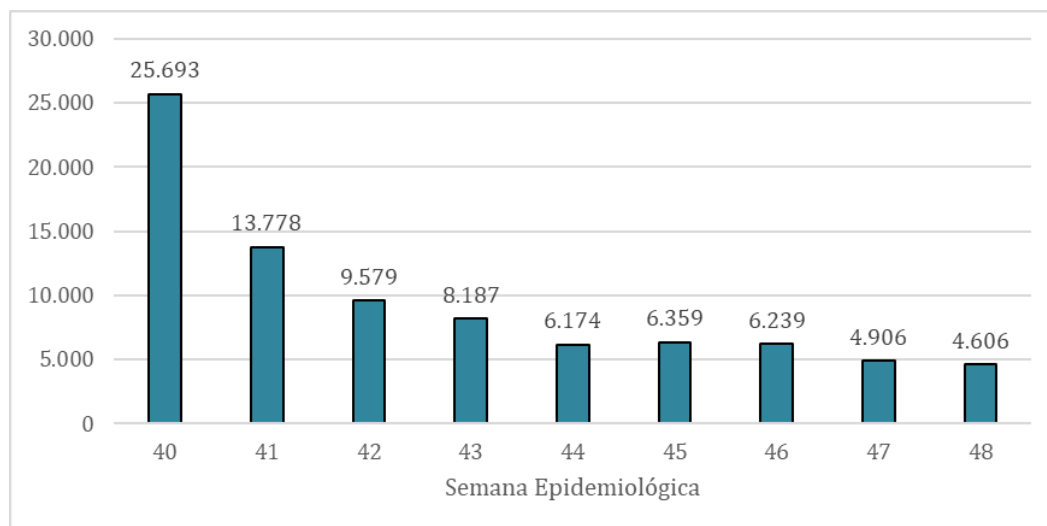


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

Tanto en menores (*gráfico 1*) como en mayores de 50 años (*gráfico 2*) se observa un aumento en la cantidad de personas vacunadas con su última dosis durante enero de 2022, en coincidencia con una suba de casos confirmados de COVID-19 registrada desde diciembre de 2021.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 3 Total, de dosis de vacuna COVID-19 aplicadas por día, por semana epidemiológica, SE 40 a SE 48 (11/06/2023 al 02/12/2023).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

En cuanto a las dosis aplicadas por semana epidemiológica durante 2023, se evidencia un incremento de demanda a partir de la SE 35, con un pico en la semana 40. En las semanas siguientes descendió marcadamente y en las últimas tres, la demanda se mantuvo constante.

[Inicio](#)

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 06/12/2023

Se presentan a continuación los casos acumulados de eventos de notificación obligatoria seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas, en los servicios de salud, severidad o por su carácter endémico en la provincia.

El período que abarca corresponde hasta SE 47 de 2023 y su comparación con los tres años previos dos de los cuales coinciden con los años pandémicos, caracterizados por una reducción marcada en el registro de todos los eventos de notificación obligatoria no COVID-19.

Los casos acumulados fueron registrados en el SNVS-SISA hasta el 3/12/2023 y resultan de carácter preliminar teniendo en cuenta el retraso en la notificación, errores de carga, la implementación parcial de la vigilancia a través del SNVS de algunos eventos con la consecuente sub notificación. Se realizó una depuración de los casos duplicados y se distribuyeron los casos según mínima fecha de registro por lo que se modificaron los casos acumulados a lo largo de la serie de tiempo analizada.

Casos acumulados SE 47/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 27/11/2023 y el 3/12/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	68.810	152.197	410.292	404.249		7.042	1,8%
Bronquiolitis en menores de dos años	11.591	40.691	84.405	102.693		1.335	1,3%
Neumonía	13.291	41.672	52.834	69.608		1.035	1,5%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	3.757	4.363	4.810	4.342		78	1,8%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	3	4	5	-			
Chagas agudo congénito (Confirmados)	18	33	26	18		1	5,9%
Chagas crónico en personas gestantes	201	209	320	240		5	2,1%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	6.470	8	194	10.004	■ — — ■	7	
Accidente potencialmente rábico (APR)	2.407	3.944	6.130	8.225	— — ■ ■	211	2,6%
Rabia animal	50	61	63	77	— — ■ ■		
Hidatidosis	65	144	155	147	— ■ ■ ■	3	2,1%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	5	4	27	5	— — ■ —		
Hantavirus (Confirmados)	18	11	15	7	■ — ■ —		
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	6	15	17	— — ■ ■		
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	18	10	21	30	— — ■ ■	1	3,4%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	11	13	18	— — ■ ■		
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chini)	1	1	1	-	■ ■ ■ ■		
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	17	12	16	25	— — ■ ■		

*A partir de la temporada 2022/2023, los casos que presenten una NS1 Positivo (Técnica ELISA) se los considera dengue confirmado. En el contexto de brote, los casos que presentan una IgM Positiva, también.

Enfermedades transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Diarrea	69.174	69.121	110.429	118.990	— — ■ ■	3.771	3,3%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	103	102	102	122	— — — ■	3	2,5%
Triquinelosis (Confirmados)	46	70	80	373	— — — ■	1	0,3%
Botulismo del lactante (Confirmados)	3	6	8	3	— ■ ■ —		

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.902	1.487	2.725	3.488	— — ■ ■	94	2,8%
Meningoencefalitis	31	35	71	74	— — ■ ■		
Parotiditis	1.367	1.366	133	186	■ ■ — —	6	3,3%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	13	23	68	97	— — ■ ■	4	4,3%

*El análisis de parotiditis en el año 2022 se realiza a partir de los casos nominales, ya que hubo modificaciones en la modalidad de notificación. Los años previos se analizan a partir de la notificación agrupada de clínica.

** En el grupo Otras enfermedades bacterianas invasivas se incluyen las producidas por infecciones prevenibles por vacunas, no incluyen las infecciones invasivas producidas por *Streptococcus pyogenes*.

[Inicio](#)

Elaboramos el Boletín Epidemiológico

Coordinación General

Teresa Varela

Equipo de Vigilancia Epidemiológica y Residencia de epidemiología

Alejandra Rodríguez

Analia Eseyza

Ana Laura Barrio

María Luisa Navarrete Vera

Carolina Pamparana

María Cecilia Lauricella

Clarisa Báez

María Antonella Bertolot

Daniela Obando

Samanta Sofía Díaz Menai

Emiliano Lezica

Estefania Quarteroni

Laura Fischerman

Paulina Wirz

Laura Suárez

Olga Ríos Alvarado

Marcelo Adaglio

Magdalena Lucía Jaquenod

Nancy Maidana

Claudia Mostaccio

Paola Suárez

Gabriel Marcelletti

Julio Agustín Tapia

Juan Manuel Zerbini

Damian Frezza

Equipo de Vigilancia de Enfermedades inmunoprevenibles y Campañas de Vacunación

Erika Bartel

Ana de Lajonquiere

Lorena Pérez

Laura Turró

Equipo de Programa de control de la tuberculosis y lepra

Ignacio Rasse

Revisión y Edición final

Vanesa Alejandra Defeis

Carolina Pamparana

Diseño

Cristian Stagno

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gov.ar

vigilanciaepidemiologia@ms.gba.gov.ar

(0221) 429 2752

**Dirección Provincial de Epidemiología,
Prevención y Promoción de la Salud**

Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización