



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

Semana del 31 de diciembre
al 6 de enero del 2024

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](#)

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

Imagen de tapa

Prevención de la transmisión de dengue y otros arbovirus – Descacharrado de verano

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 nordeste 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.

Frente a la temporada de lluvias y altas temperaturas es necesario sostener las acciones de eliminación de criaderos de mosquitos (descacharrado) en municipios con presencia del vector como principal medida de prevención.

Además, se debe evitar la picadura de mosquitos mediante el uso de repelentes, barreras físicas como telas mosquiteras y tules, ropa clara que cubra brazos y piernas y el uso de repelentes ambientales como tabletas y espirales.

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*.

En PBA desde la SE 47/2023 hasta SE 1/2024 se notificaron 46 casos sospechosos de EEO, de los cuales se registraron 10 casos confirmados y 3 probables. Hasta el 10 de enero de 2024 se notificaron 754 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos.

Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

En la actual temporada (2023-2024) entre la SE 35/2023 hasta SE 1/2024 se notificaron 1179 casos con sospecha de dengue, de los cuales 237 fueron confirmados, 29 son probables, 136 casos fueron descartados y 777 aún continúan en estudio. Hay registro de casos autóctonos y se evalúa la presencia de clusters en distintos puntos de la PBA. En cuanto a chikungunya se notificaron, para las mismas semanas, 96 casos y ninguno confirmado. Actualmente la PBA no registra circulación viral autóctona de chikungunya.

Vigilancia de diarreas agudas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron 133.507 casos de diarrea aguda en lo que va del 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.* Desde el 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

Se sostiene un descenso en el número de casos de COVID-19 internados, así como en el número general de internaciones por IRA (176 internaciones y 30 casos COVID-19 en SE 1 y 337 internaciones con 37 casos de COVID en SE 52) aunque se registró un leve aumento en pacientes ambulatorios. Se verifica una baja circulación con VSR, Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza.

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 52 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: 10 de enero de 2024

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*.

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 10 de enero un total de 1.258 brotes positivos. Las provincias donde se registraron los brotes, a la fecha, son Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Córdoba, Santa Fe, San Luis, La Pampa, Entre Ríos, Formosa, Santiago del Estero, Río Negro, Salta, La Rioja y Mendoza.

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

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>

Vigilancia epidemiológica de EEO

Desde el comienzo de la vigilancia en la SE48/2023 hasta la SE1/2024 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 91 casos sospechosos en 11 provincias y se confirmaron 21 casos. Los casos confirmados hasta la fecha se distribuyen en Buenos Aires (13) y Santa Fe (8). Todos los casos requirieron hospitalización, 7 de ellos se encuentran de alta, 4 permanecen internados y uno falleció*. Se trata este último de una persona de 66 años, de sexo masculino, oriundo de la provincia de Santa Fe quien comenzó con síntomas a finales de noviembre, quien residía y realizaba actividades recreativas en área rural; presentaba comorbilidades (diabetes).

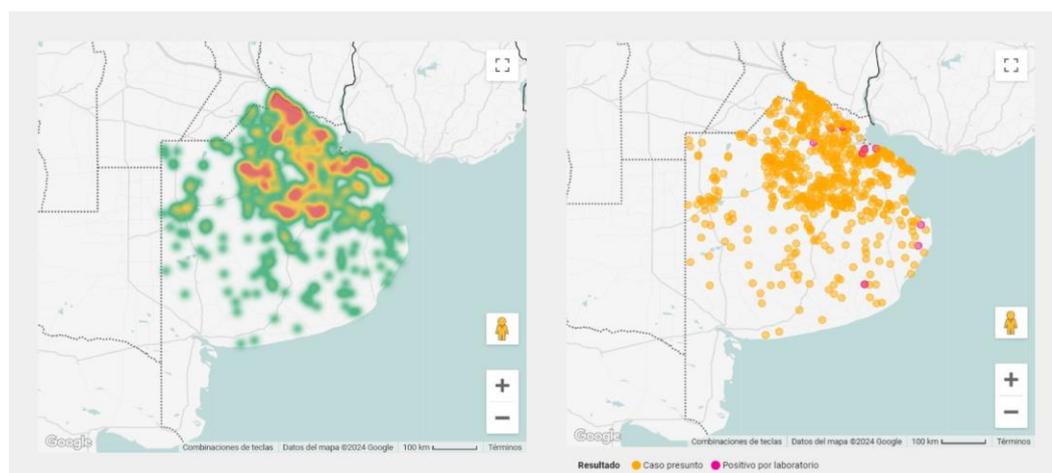
Las definiciones de caso e instrucciones para la vigilancia se encuentran disponibles en la Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste.³

(*) Posteriormente al cierre de este número se registró el segundo caso fallecido de EEO correspondiente a PBA.

Situación epidemiológica de EEO en Provincia de Buenos Aires⁴

Hasta el 10 de enero de 2024 se notificaron 754 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos en la PBA, de los cuales 742 brotes fueron confirmados por criterio clínico y 12 por laboratorio. (Figura 1)

Mapa 1. Situación epidemiológica de epizootias EEO en PBA



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

³ [Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste](#)

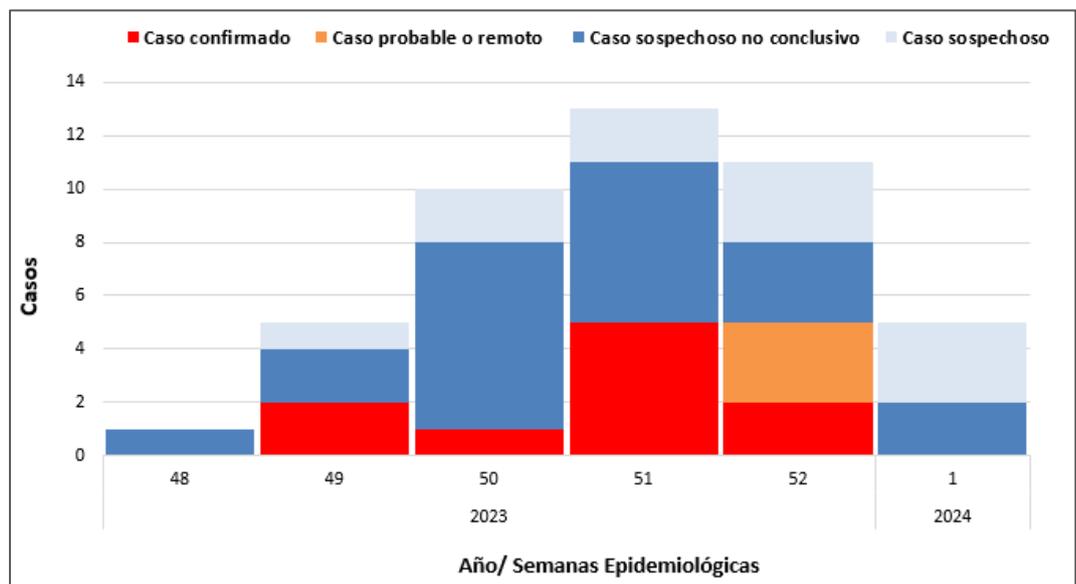
⁴ Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa)

Vigilancia epidemiológica de EEO en PBA

En PBA desde la SE 47/2023 hasta SE 1/2024 se notificaron 46 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 10 casos y 3 fueron probables. Los casos confirmados pertenecen a los municipios de Gral. Viamonte, Junín y Leandro N. Alem (RS III); Arrecifes, Baradero y Ramallo (RS IV); Campana (RS V); Bragado (RS X) y La Plata (RS XI). Los casos probables corresponden a Salto (RS IV), Campana (RS V) y Berazategui (RS VI).

Todos los casos confirmados requirieron internación, 4 recibieron el alta y 1 caso falleció. De los casos probables, 2 fueron ambulatorios y 1 está internado. El caso fallecido (10-1) corresponde a la RS XI, inició síntomas en la SE 51 (18/12) vivía en zona rural y tenía comorbilidades. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Notificaciones de EEO según clasificación por semana epidemiológica. SE47 a SE1 de 2024.PBA (n=46)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

[Inicio](#)

Vigilancia de dengue y otros arbovirus

Fecha de realización del informe: 10/1/2024

Situación Regional

Durante el año 2023 se registraron más de 4,1 millones de nuevos contagios, superando las cifras registradas en el año 2019, en el que se registraron más de 3,1 millones de casos, incluidos 28.203 casos graves y 1.823 muertes, siendo el mayor número registrado en la serie publicada desde 1980 en la plataforma PLISA de la Organización Panamericana de la Salud. De ellos, 2.701.938 corresponden al Cono Sur.

Se presenta la situación epidemiológica de Arbovirus en países limítrofes seleccionados al 05/01/2023.

Brasil: Hasta la SE 50/2023 se reportaron 2.971.740 casos de dengue y 1.074 fallecidos, representando un 26% superior al número de casos registrados en el mismo período del 2022. A su vez, a la SE 50/2023 se registraron 256.666 casos de chikungunya (un 3% inferior al reportado hasta la misma semana del año 2022) y 105 fallecidos. Hasta la SE 47/2023 se reportaron 33.863 casos de Zika, representando un incremento del 1% respecto a lo notificado a la SE 47/2022. Se registraron 2 fallecidos para Zika en 2023.

Bolivia: De la SE 1 a 50/2023, se registraron 146.776 casos de dengue, 10 veces los casos reportados a la SE 50/2022, y 88 fallecidos. Hasta la misma semana se reportaron 1.455 casos de chikungunya y 870 de Zika, representando 5 veces el número de casos registrados para ambos eventos en el mismo período del año 2022. No se reportan fallecidos para estos eventos.

Paraguay: Hasta la SE 51 del 2023 se registraron 115.583 casos confirmados y probables de chikungunya y 298 fallecidos, mientras que durante el mismo período del año previo se reportaron 1.843 casos. A la SE 51/2023 se notificaron 16.414 casos de dengue y 23 fallecidos representando 3 veces el número de casos registrados hasta la SE 51/2022. No se presentaron casos de Zika hasta la SE 49.

Perú: De la SE 1 a la 49 del 2023 se notificaron 273.676 casos de dengue y 444 fallecidos, casi 4 veces el valor de casos observados para el 2022 hasta dicha semana. Para la SE 50 de 2023 se registraron 137 casos de chikungunya, un 89% menos que lo reportado en el mismo período del 2022. Hasta la semana 50 del 2023 se reportaron 26 casos de Zika, mientras que durante el mismo período del año previo se registraron 20 casos. No se reportaron fallecidos para ambos eventos.

En relación con los serotipos de dengue, Paraguay y Bolivia registran circulación de DEN 1 y DEN 2. Perú reporta circulación de los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 3. Brasil por su parte presenta circulación del serotipo DEN 4, además de los 3 serotipos previamente mencionados, 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

Situación Nacional⁵

A nivel Nacional desde SE 1 hasta la SE 52, se registraron 139.946 casos de dengue: 130.287 autóctonos, 1.849 importados y 7.808 en investigación.

En las últimas 4 semanas, 8 provincias (73 departamentos) registraron casos autóctonos: Chaco, Formosa, Corrientes, Misiones, Santa Fe, Santiago del Estero, Buenos Aires, CABA y Córdoba. La región del NEA presenta una persistencia de casos de dengue durante todas las semanas y en las últimas 4 semanas fue la que más casos notificó (96,1%)

El serotipo predominante en la región en este período es DEN-1, principalmente en Chaco y Corrientes. En Formosa y Misiones se detectaron en mayor proporción DENV-2.

Hasta SE 52/2023, se registraron 72 casos fallecidos, con una letalidad del 0,049%. Ninguno presentaba antecedente de viaje. En 6 se pudo determinar hasta ahora el serotipo involucrado: 4 corresponden al serotipo DENV-2 y 2 al serotipo DENV-1

Respecto a Chikungunya, desde la SE 1/2023 hasta la SE 52/2023 se registraron 2.354 casos, de los cuales: 1.746 autóctonos, 347 importados y 261 en investigación. Durante las últimas 4 semanas se notificaron un caso autóctono en Misiones y Chaco, 2 casos en investigación en Buenos Aires y uno en Santiago del Estero.

⁵ Boletín epidemiológico Nacional N°676, SE43

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

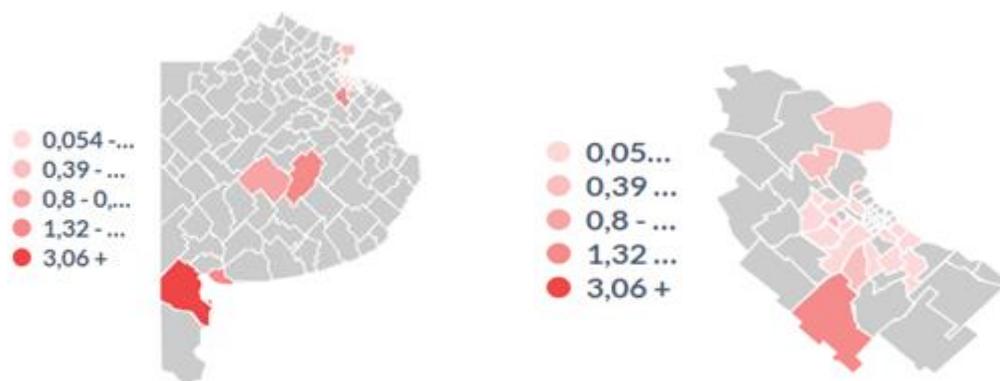
La PBA interrumpió la transmisión viral autóctona en la semana epidemiológica 34 y actualmente presenta casos autóctonos y se encuentra en investigación la presencia de clusters en distintos puntos de la PBA. En la temporada 2022-2023 (hasta SE 34 2023) se registraron 9.956 casos positivos (probables y confirmados) y 3 casos fallecidos.

Desde la SE 35/2023 hasta la SE 1/2024, se notificaron 1179 casos con sospecha de dengue, de los cuales 237 fueron confirmados, 29 son probables, 136 casos fueron descartados y 777 aún continúan en estudio. Del total de casos confirmados, 203 refieren antecedente de viaje principalmente a Chaco y Formosa, 15 casos fueron confirmados sin antecedente de viaje (sin identificar clúster hasta la fecha) y 19 se encuentran en investigación. Del total de casos confirmados autóctonos y en investigación (n=34), 21 corresponden a las últimas dos semanas (52 y 1).

Los casos confirmados autóctonos se encuentran en las RS V (José C Paz, San Fernando y San Miguel), RS VI (Almirante Brown y Lanús), RS VII (Ituzaingó, Merlo y Moreno), RS VIII (La Costa), RS IX (Olavarría), RS XI (Cañuelas) y RS XII (Ramos Mejía y San Justo). Los casos en investigación se distribuyen en RS I (Villarino y Cnel Rosales), RS V (Escobar y Gral San Martín), RS VI (Avellaneda, Esteban Echeverría, Ezeiza, Fcio. Varela y Quilmes), RS VII (Moreno y Morón) y RS IX (Azul) y RS XII (Laferrere y San Justo). (*ver mapa1*)

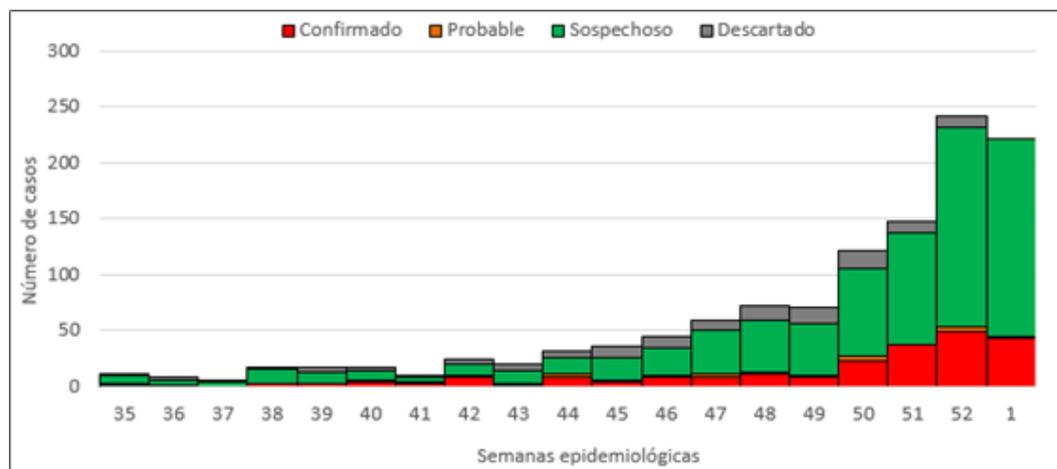
El 21% de los casos confirmados tienen identificación del serotipo, siendo DEN-1 (11%), DEN-2 (9%) y se identificó 1 caso DEN-3 en un viajero. (*Gráfico 1*).

Mapa 1. Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación distribuidos por municipio en PBA y AMBA. (n=34) SE 35/2023 a 1/2024.



DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

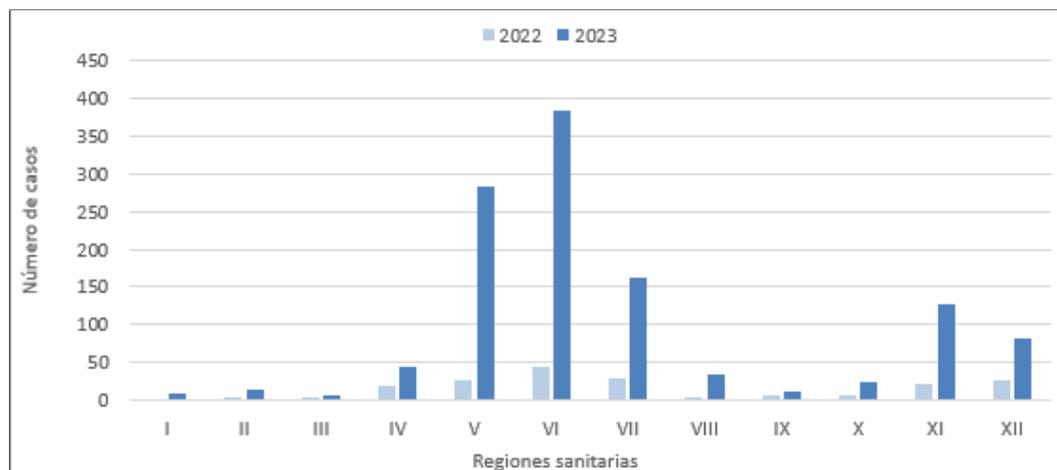
Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica. Provincia de Buenos Aires. Desde SE 35/2023 hasta SE 1/2024. N=1179



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

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 (24%), VI (31%), VII (13%). (Gráfico 2)

Gráfico 2. Casos notificados de dengue según región sanitaria. Desde SE 35/2022 a SE 1/2023 (n=183) y SE 35/2023 a SE 1/2024 (n=1179).



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 96 casos notificados, de los cuales, 35 son descartados, 18 casos tienen muestras negativas que no descartan el diagnóstico y 43 casos aún continúan en estudio.

Conclusiones

Desde el inicio de la temporada 2023-2024 y hasta la SE 46 se notificaron casos confirmados importados de dengue en PBA. En las últimas semanas se evidencia un aumento de casos confirmados sin antecedente de viaje y en investigación, lo cual, sumada a las altas temperaturas, las lluvias y la presencia del vector representan una primera evidencia circulación autóctona de dengue.

Se refuerza la detección oportuna de casos de síndrome febril agudo inespecífico en la atención y su correspondiente diagnóstico por laboratorio. Todos los casos en los que se sospeche dengue u otra arbovirosis tienen que ser registrados en el SNVS para el adecuado monitoreo de la situación.

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 reportar 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.

Desde el inicio de la temporada actual (SE 35/2023 a la fecha), no se registra circulación viral de Chikungunya en la PBA.

Vigilancia de Diarreas

Fecha de realización del informe: 11/01/2024

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.

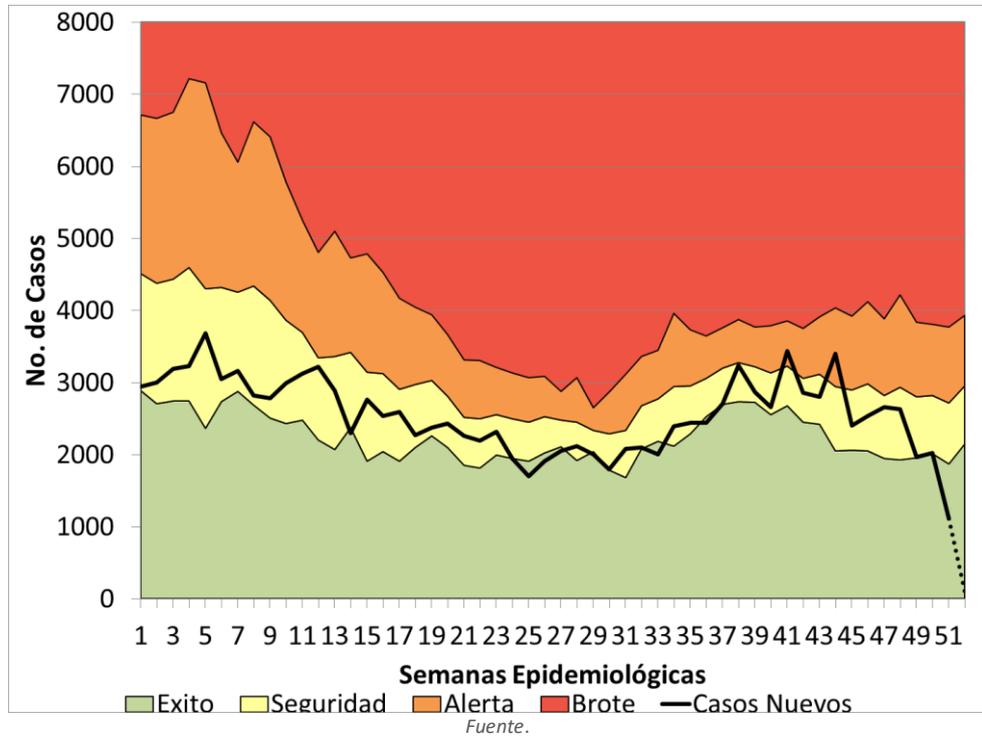
Entre el 60% y el 80% es motivo de consultas en los servicios de salud, en pacientes pediátricos. Por otra parte, afecta a otros grupos de población susceptibles como adultos de la tercera edad, adultos inmunocomprometidos o con enfermedad de base. La mayoría de los casos se originan a partir de la ingesta 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 133.507 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.

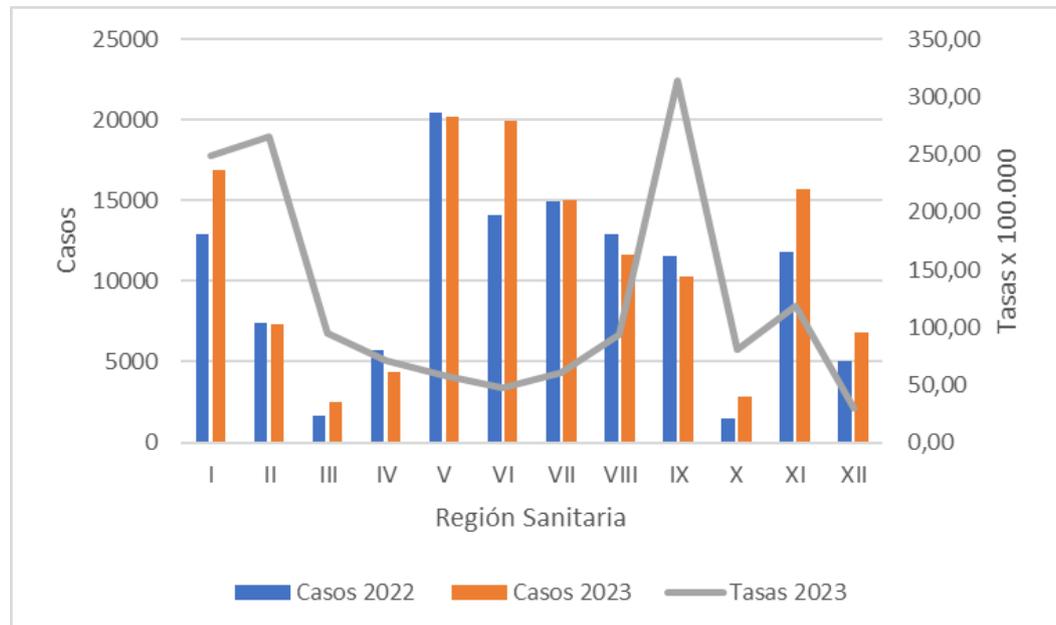
VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Gráfico 1. Corredor Endémico de Diarreas a SE 52 de 2023. PBA (Años 2020 y 2021 excluidos).



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

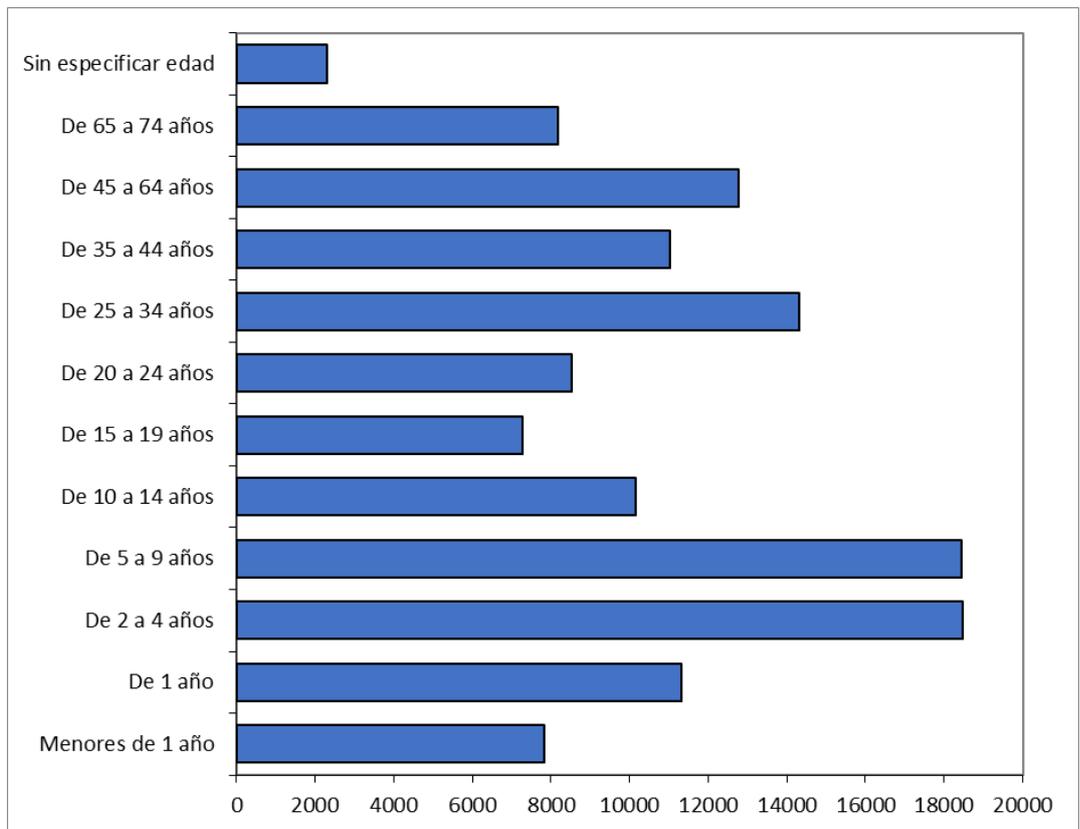
Gráfico 2. Comparación de casos de diarreas 2022 – 2023 por Región Sanitaria, y tasas 2023 por 100.000 habitantes a SE 52 de 2023. PBA. Casos 2023 =133.507.



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 52 de 2023. PBA. N° de casos 2023=133.507.



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, arrojando los agentes patógenos con resultados positivos de diarreas bacterianas con la siguiente cepas:

Germen encontrados	N° muestra	Distribución porcentual
Campylobacter coli	5	1%
Campylobacter jejuni	51	11%
Campylobacter sp.	47	10%
E. coli enteropatógeno (EPEC)	27	6%
Salmonella enteritidis	15	3%
Salmonella spp.	75	15%
Shigella flexneri	91	19%
Shigella flexneri 1	14	3%
Shigella flexneri 2	55	11%
Shigella flexneri 3	7	1%
Shigella flexneri AA479	11	2%
Shigella sonnei	48	10%
Shigella spp.	12	2%
STEC O157	22	5%
Yersinia enterocolítica	5	1%
	485	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: 12/01/2023

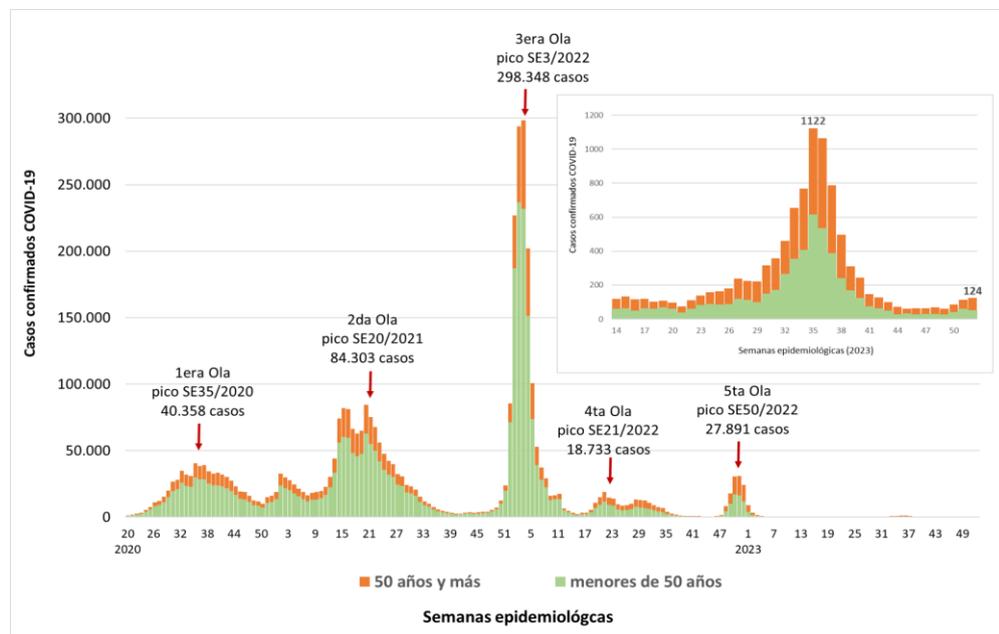
Vigilancia de COVID-19

Si bien se sostiene la notificación de una baja cantidad de casos de COVID-19 tanto en población ambulatoria como internada entre las últimas dos semanas epidemiológicas se registró un aumento del 10% en los casos de COVID (SE 52:189 casos y SE:1 207 casos) principalmente debido a casos ambulatorios en población entre 20 y 60 años. El antecedente de un número similar, 223 en SE 27/2023, coincidió con el anterior ascenso de la curva que llegó a un pico de 1.122 casos semanales en la SE 35 (última semana de agosto). El 50% de los casos confirmados en SE 1 (103) corresponde a mayores de 50 años.

El número de casos semanales pasó de manera gradual de 62 (SE 49) a 207 casos (SE 1). El antecedente de un número similar, 223 en SE 27/2023, coincidió con el anterior ascenso de la curva que llegó a un pico de 1.122 casos semanales en la SE 35 (última semana de agosto).

Desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 1) suman un total de **3.883.283** casos confirmados de COVID-19 acumulados, correspondiendo un 26% (**1.002.784** 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 1/2024



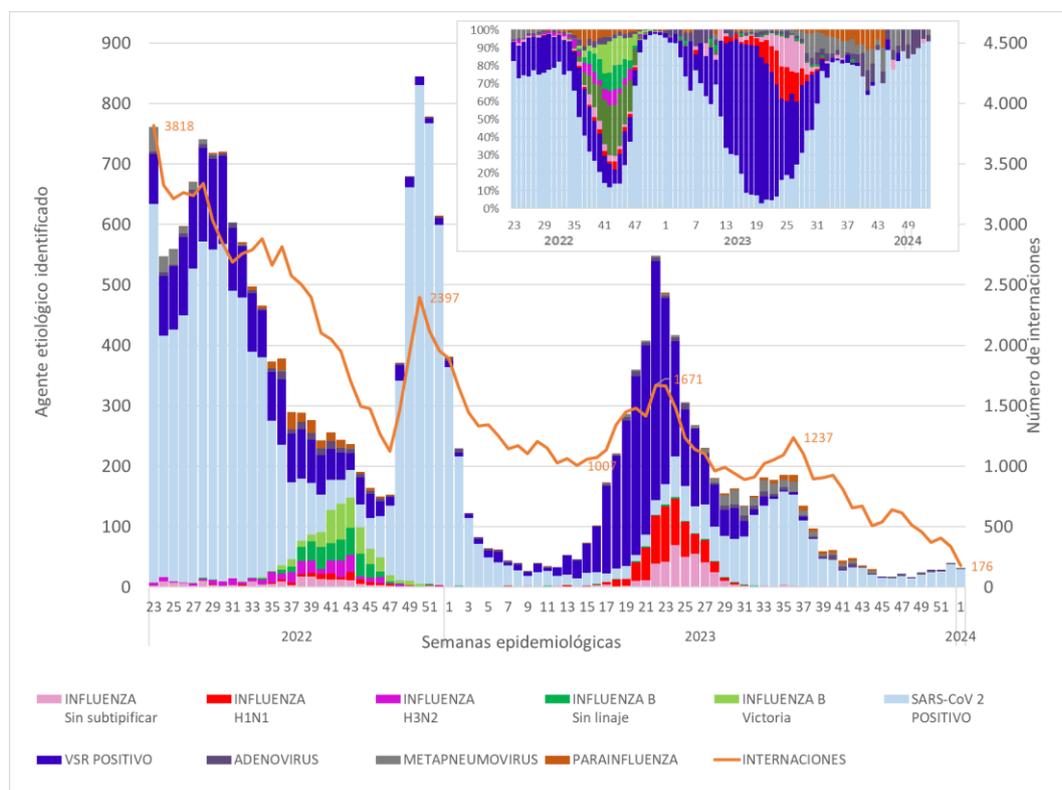
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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

Se sostiene la tendencia al descenso en las internaciones por IRA, aunque se detecta un gradual y leve aumento en las internaciones por COVID-19 en particular. En cuanto a las últimas dos semanas (SE 52/2023 y SE 1/2024) se registró un descenso del 48% en las internaciones por IRA (337 y 176, internaciones, respectivamente), aunque con un leve aumento en las internaciones por COVID-19.

Si bien su circulación se mantiene en descenso, el agente etiológico de mayor circulación en las últimas siete semanas entre pacientes internados por IRA es SARS COV-2. También se observa, aunque baja, circulación de Virus sincicial 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 - 1/2024.



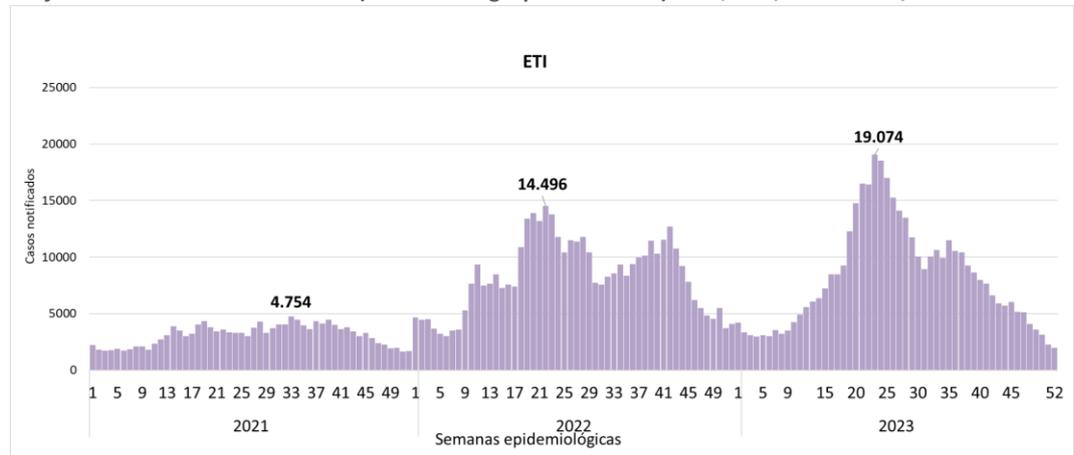
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

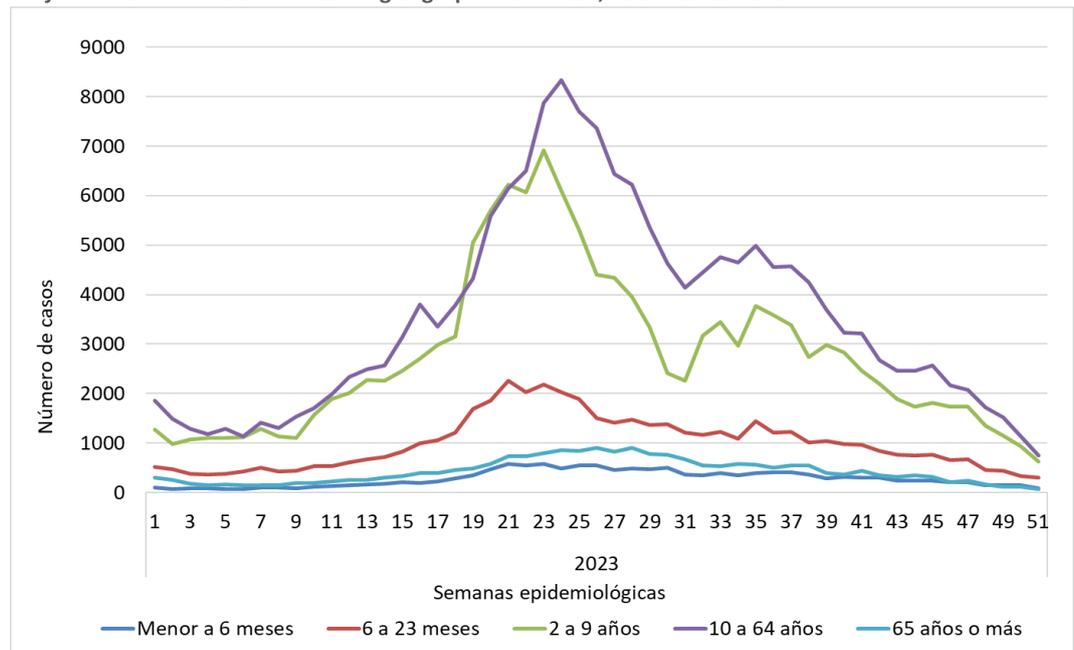
Las notificaciones de ETI, Neumonías y Bronquiolitis se mantienen en un descenso generalizado y sostenido por al menos siete semanas. Tal tendencia se verifica en todos los grupos etarios (Gráfico 4, 6 y 8).

Gráfico 3. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 52/2023



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

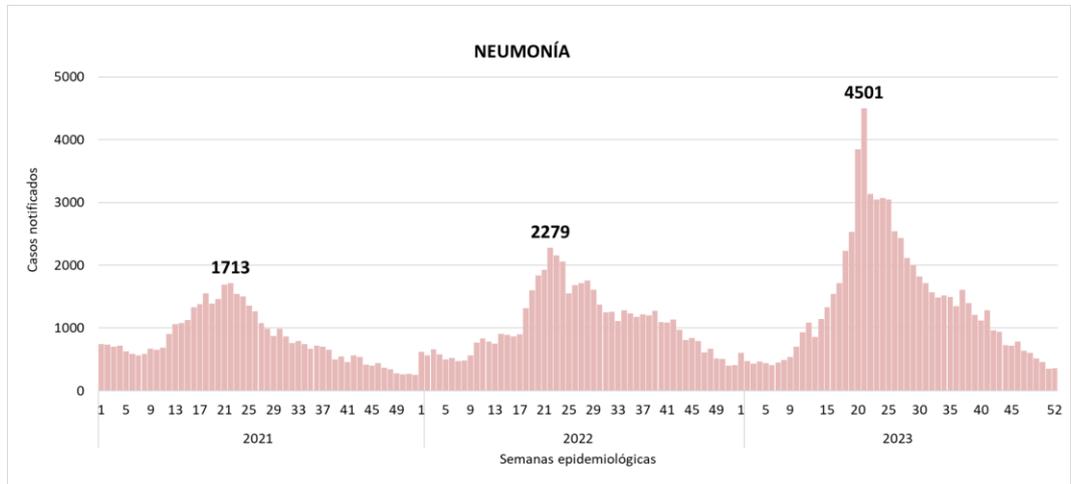
Gráfico 4. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 51. Año 2023



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

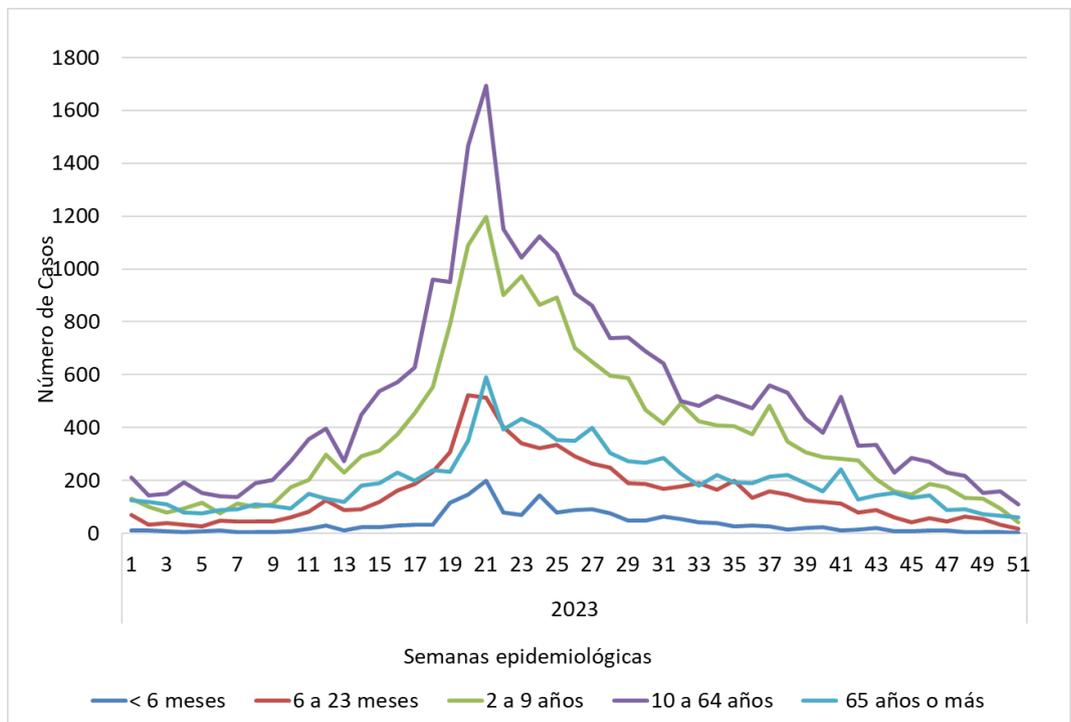
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 52/2023



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

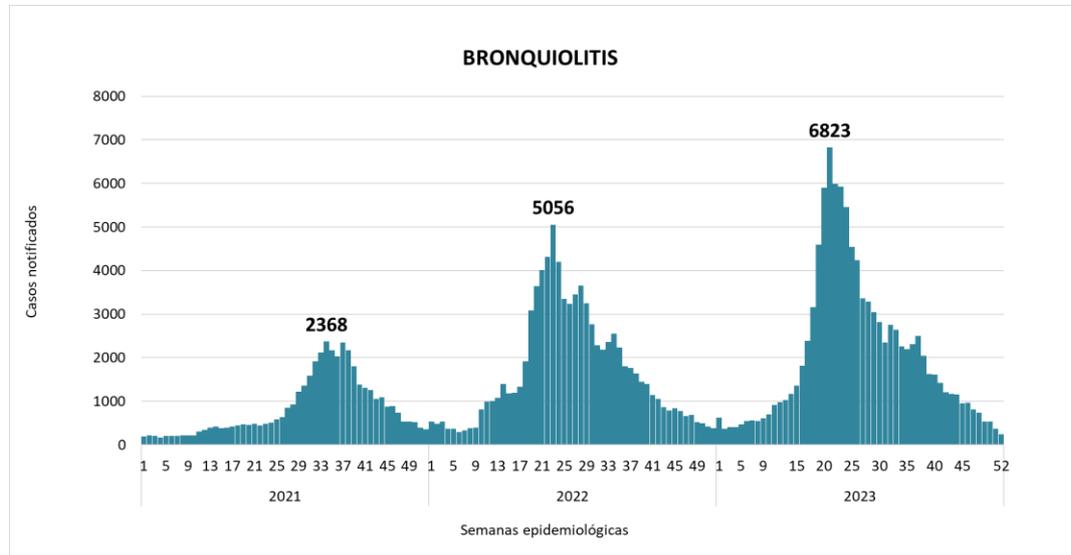
Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1 a 51. Año 2023



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

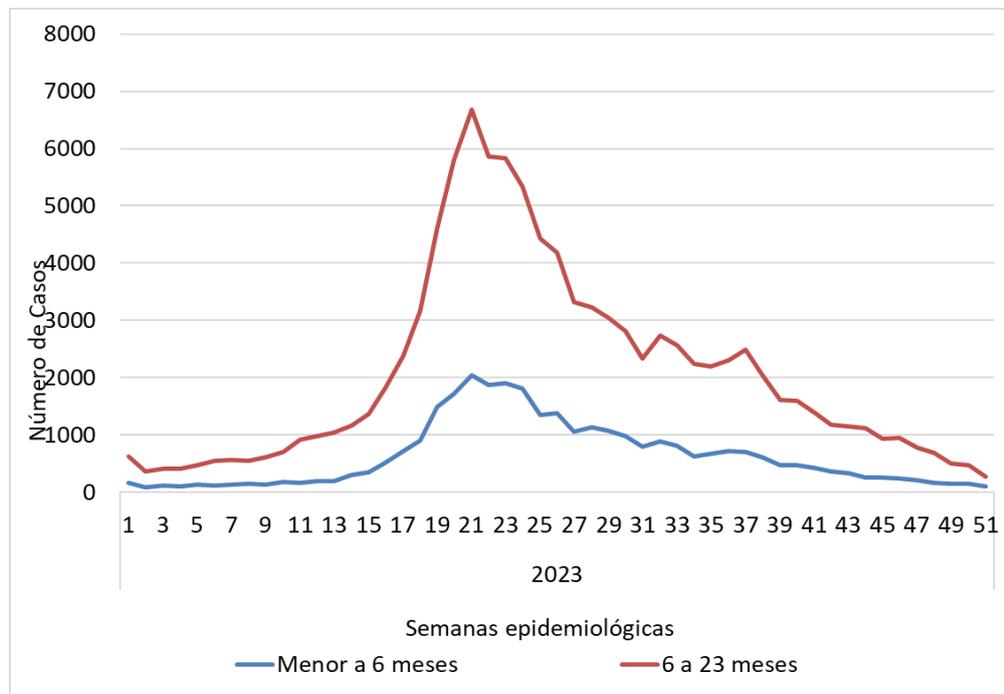
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 52/2023



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 51. Año 2023



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

Vigilancia genómica de SARS-CoV-2

El objetivo de esta estrategia es monitorear las tendencias en forma regular de las variantes circulantes en la comunidad, tanto en pacientes ambulatorios como internados y detectar nuevas variantes de SARS-CoV-2 en escenarios de alta transmisibilidad o virulencia y en viajeros provenientes del exterior.

La estrategia para la vigilancia genómica ha sido cambiante y dependiente del escenario epidemiológico para COVID-19 y en función de las variantes en circulación y los sublinajes identificados. Actualmente, la estrategia de preferencia es la secuenciación (completa o parcial) del genoma, metodología que permite tanto la identificación de la variante como el análisis filogenético del virus a nivel poblacional.

A partir de muestreo de los casos ambulatorios provenientes de la UMA e internados graves y fallecidos detectados a través de las estrategias de selección de muestras que resultan estudiadas por laboratorio para ser la secuenciación del genoma de SARS-CoV-2 tanto en la Plataforma de Genómica y Bioinformática del INEI- ANLIS Malbrán como en los laboratorios que forman parte del consorcio PAIS.

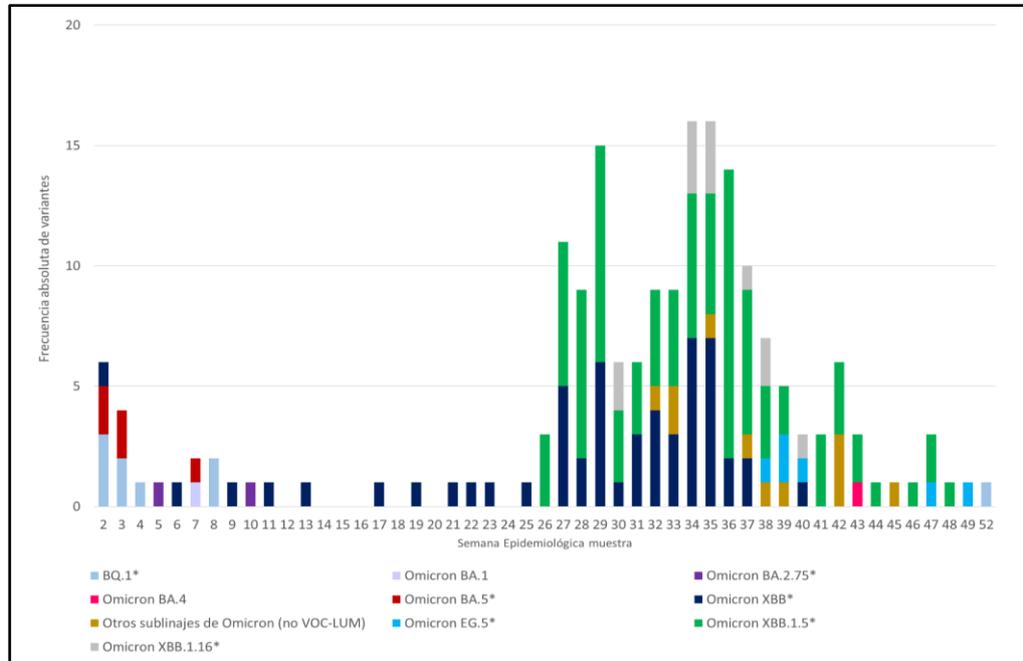
A lo largo de las últimas 52 semanas epidemiológicas se ha obtenido resultado para un total de 187 muestras notificadas hasta el 10/01/2024, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, por lo que se informan resultados parciales (Gráfico 13). Desde la SE 2 de 2022, la circulación de la variante Omicron es exclusiva en sus distintos sublinajes.

Los linajes que han tenido mayor frecuencia en la Provincia de Buenos Aires el último trimestre de 2023 son XBB.1.5*, XBB.1.16*, EG.5*. De esos linajes, se reportan resultados de muestras seleccionadas para su estudio en la PBA para 86 secuencias correspondientes a XBB.1.5* desde la SE 26 y 12 secuencias correspondientes a Omicron XBB.1.16* entre las SE 29 a 40. Se registraron 6 secuencias correspondientes al linaje EG.5* tomadas durante las SE 38 a 40 y 46 provenientes de los municipios de Lomas de Zamora, Presidente Perón y La Matanza.

A nivel mundial, el sublinaje JN.1* es el que mayor aumento ha registrado desde fines de octubre de 2023. A la fecha no se han detectado en la PBA muestras a las que se haya asignado ese resultado. A partir del 18/12, ese linaje se encuentra evaluación de riesgo por la OMS.

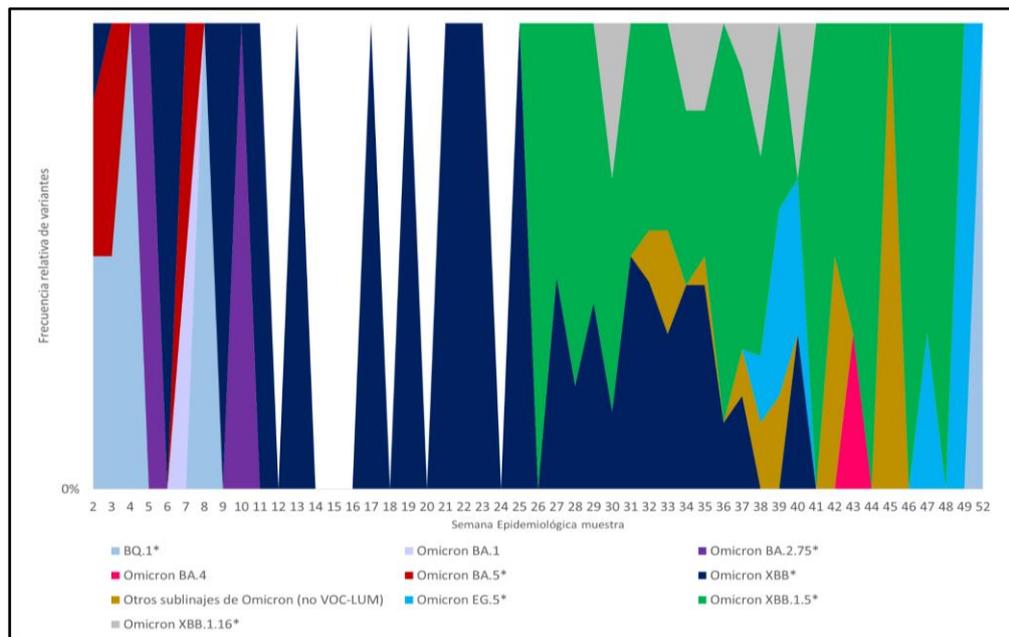
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 9. Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 2 2023-52 2023 (N=187)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 10/01/2024.

Gráfico 10. Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 2 2023-52 2023 (N=187)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 10/01/2024.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 10/1/2024

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 52 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 7/1/2024 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 52/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 2/1/2024 y el 7/1/2024

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	74.095	161.688	432.935	424.725	— ■ ■ ■	3.931	0,9%
Bronquiolitis en menores de dos años	12.307	43.014	86.898	106.434	— ■ ■ ■	624	0,6%
Neumonía	14.342	43.084	55.334	72.703	— ■ ■ ■	655	0,9%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	4.095	4.800	5.273	4.931	— ■ ■ ■	131	2,7%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	4	5	4	-	■ ■ ■ ■	-	-
Chagas agudo congénito (Confirmados)	22	36	26	15	— ■ ■ ■	-2	-11,8%
Chagas crónico en personas gestantes	215	227	351	284	— ■ ■ ■	17	6,4%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)	6.470	8	194	10.187		148	1474,0%
Accidente potencialmente rábico (APR)	2.867	4.429	6.949	9.398		164	1,8%
Rabia animal	55	68	85	85			
Hidatidosis	79	165	166	164		4	2,5%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	5	6	28	6			
Hantavirus (Confirmados)	23	11	16	8			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectism)	3	8	20	17			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	19	10	22	32		2	6,7%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	11	13	19			
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	2	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	17	13	18	26			

*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	73.885	78.788	119.809	133.515		3.009	2,3%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	109	114	125	137		6	4,6%
Triquinelosis (Confirmados)	46	70	80	376			
Botulismo del lactante (Confirmados)	3	8	9	3			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	2.050	1.644	2.968	4.098		101	2,5%
Meningoencefalitis	32	43	74	82		3	3,8%
Parotiditis	1.475	1.509	149	206		2	1,0%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	13	29	74	125		3	2,5%

*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

Analía 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