



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

**Semana del 24 al 30
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](#)

[Informe sobre vacunación COVID-19 2023](#)

[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

Informe especial: Vacunación contra la COVID-19. Año 2023

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplicaron 44.562.559 dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.083.732 pertenecen a la primera dosis, 14.717.353 a la segunda dosis, 2.734.768 a la tercera dosis; 7.549.198 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.658.976 al segundo refuerzo, 727.685 al tercer refuerzo y 90.159 al cuarto refuerzo.

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 ocossa*, *Psorophora pallescens*.

En PBA desde la SE 47 hasta SE 52 se notificaron 26 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 5 casos. Hasta el 3 de enero de 2024 se notificaron 746 brotes positivos de encefalitis equina del oeste.

Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

En la actual temporada (2023-2024) entre la SE 35 hasta SE 52 se notificaron 735 casos con sospecha de dengue, de los cuales 101 fueron confirmados, 21 son probables, 105 casos fueron descartados y 508 aún continúan en estudio. En cuanto a chikungunya se notificaron, para las mismas semanas, 74 casos y ninguno positivo. Actualmente la PBA no registra circulación viral autóctona de chikungunya.

Vigilancia de diarreas agudas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron 130.610 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 (378 internaciones y 25 casos COVID-19 en SE 51 y 185 internaciones con 16 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 50 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](#)

Vacunación contra la COVID-19. Año 2023.

Fecha de realización del informe: 5 de enero de 2024

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplicaron 44.562.559 dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.083.732 pertenecen a la primera dosis, 14.717.353 a la segunda dosis, 2.734.768 a la tercera dosis; 7.549.198 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.658.976 al segundo refuerzo, 727.685 al tercer refuerzo y 90.159 al cuarto refuerzo.

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.

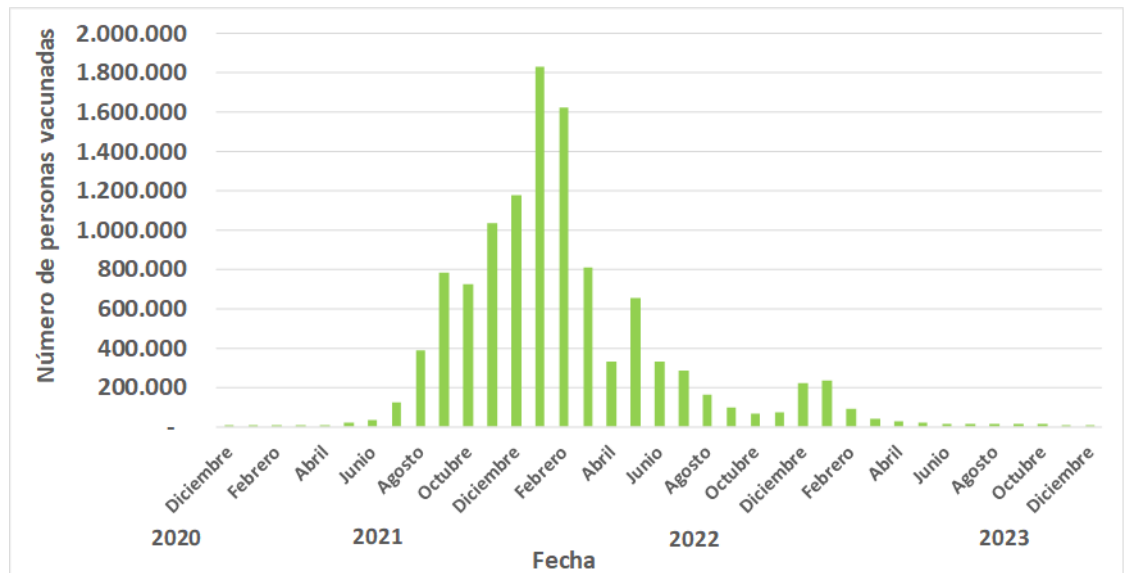
La cobertura en la población objetivo es de 90,7% con primera dosis, de 83% con segunda dosis. El 43% de la población objetivo se vacunó con al menos un refuerzo, el 15,6% recibió dos refuerzos y el 5,7% recibió tres refuerzos.

En el grupo de menores de 50 años, el total de personas vacunadas es de 11.306.189, de los cuales el 95,6% recibió el último refuerzo hace más de 1 año.

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*).

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 31 de diciembre de 2023. Mes de la última aplicación



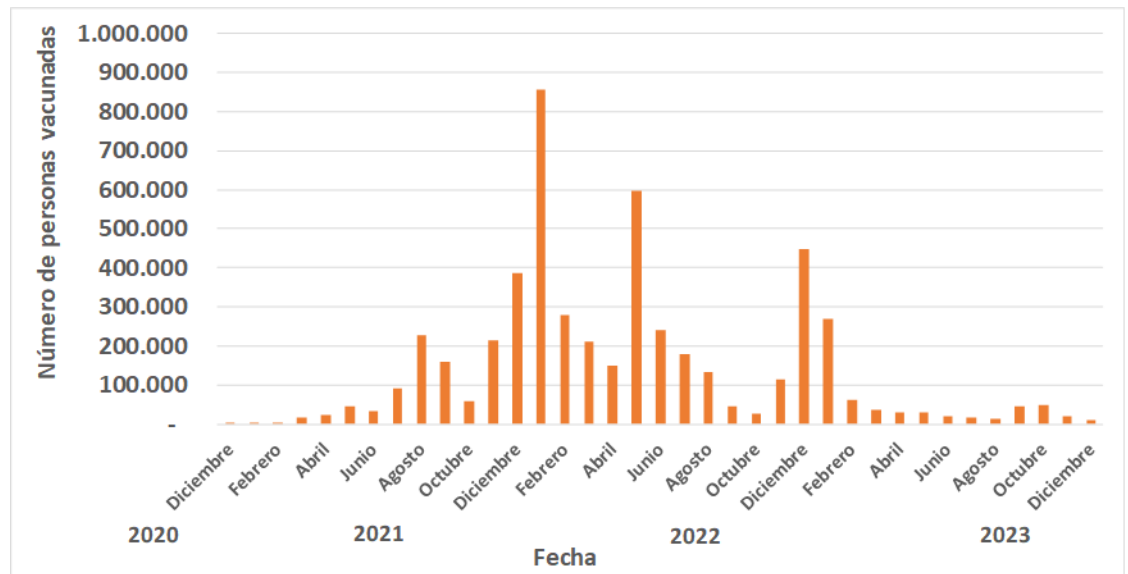
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

En el grupo de personas mayores de 50 años, el total de vacunados es de 5.151.113, entre ellos el 97,01% 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.

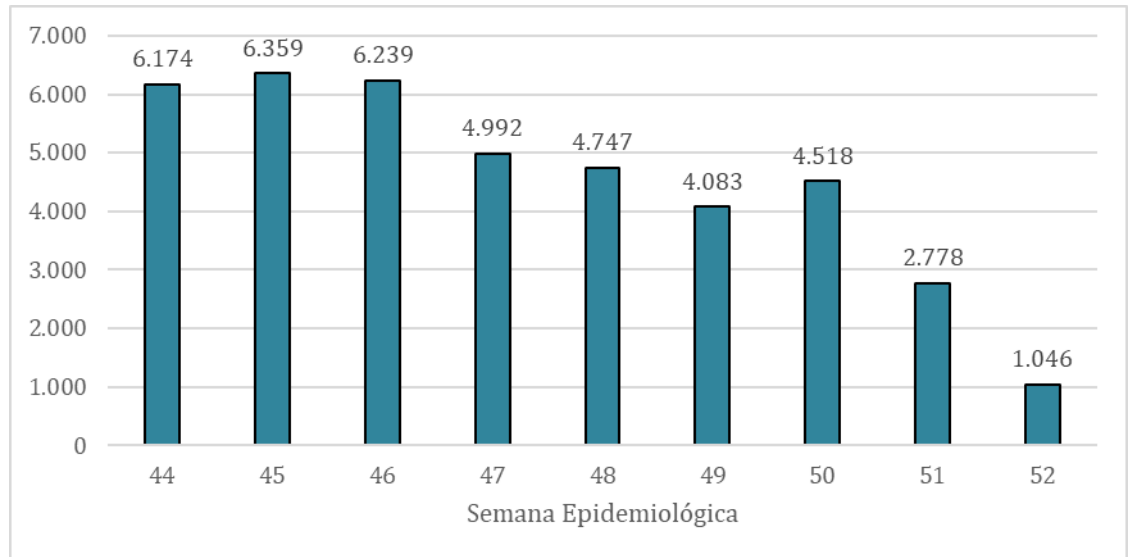
Gráfico 2. Vacunación COVID-19 en personas mayores a 50 años residentes de la Provincia de Buenos Aires, desde el 29 de diciembre de 2020 hasta 31 de diciembre de 2023. Mes de la última aplicación.



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.

Gráfico 3. Total, de dosis de vacuna COVID-19 aplicadas por día, por semana epidemiológica, SE 44 a SE 52 (29/10/2023 al 30/12/2023).



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, en las últimas dos semanas se evidencia un marcado descenso en la demanda de vacunación.

Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

Se define como evento supuestamente atribuible a la vacunación e inmunización (ESAVI) a cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) que ocurre posterior a la vacunación y que no necesariamente tiene una relación causal con la vacunación o con el producto biológico.

Desde el inicio de la Campaña Nacional de Vacunación COVID-2019 hasta el 28 de diciembre de 2023 fueron notificados 20.541 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.548.874 dosis en distintos puntos territoriales de vacunación en la Provincia de Buenos Aires, incluyendo la vacunación con Sputnik V, Astrazeneca/Covishield, Sinopharm, Cansino, Moderna (monovariante, pediátrica, bivalente) y Pfizer (monovariante, pediátrica, bivalente).

Considerando la gravedad del ESAVI, hasta la fecha de este informe, el 94,3% (19.375) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,7% (1.166) a eventos graves por presentar signos/síntomas que requirieron de la intervención del equipo de salud para su tratamiento.

[Inicio](#)

Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste¹

Fecha de realización del informe: 3 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 30 de diciembre un total de 1.187 brotes positivos. Las provincias donde se registraron los brotes, a la fecha, son Buenos Aires, Chaco, Corrientes, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Formosa, Santiago del Estero, Río Negro, La Pampa, San Luis, Catamarca y Salta.³

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://qliksensebycores.senasa.gob.ar/sense/app/4c5153a2-24a4-4876-9c63-11f02c0350df/sheet/6c6d7b32-830d-41dd-b222-b2697148c623/state/analysis>

³ Fuente: SENASA Encefalomieltis equinas. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/senasa/encefalomieltis-equinas>.

Vigilancia epidemiológica de EEO

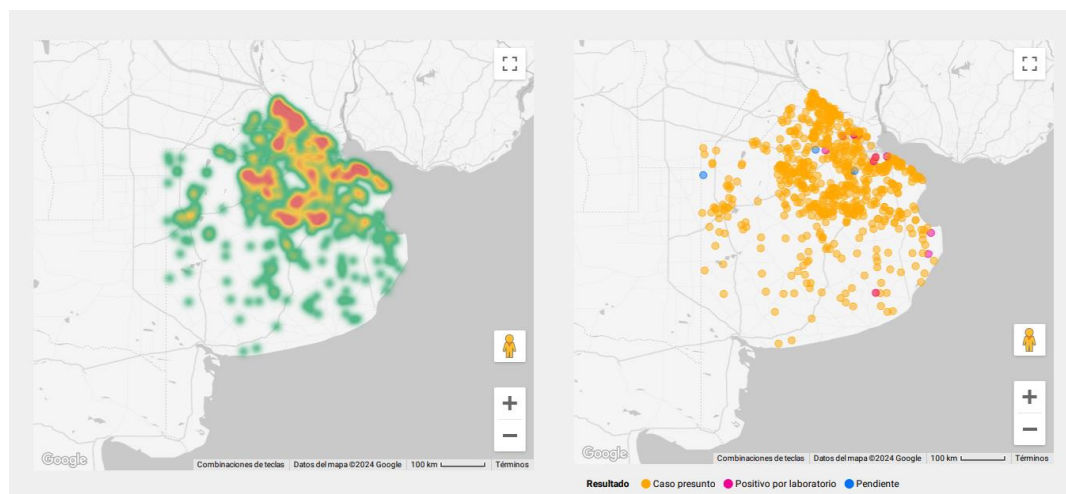
Desde el comienzo de la vigilancia en la SE48 hasta la SE52 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 63 casos sospechosos en 10 provincias y se confirmaron 12 casos. Los casos confirmados hasta la fecha se distribuyen en Buenos Aires (5), Entre Ríos (1) y Santa Fe (6). Todos los casos 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.⁴

Situación epidemiológica de EEO en Provincia de Buenos Aires⁵

Hasta el 3 de enero de 2024 se notificaron 746 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en la PBA, de los cuales 735 brotes fueron confirmados por criterio clínico y 11 por laboratorio. (Figura 1)

Mapa 1. Situación epidemiológica de epizootias EEO en PBA



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

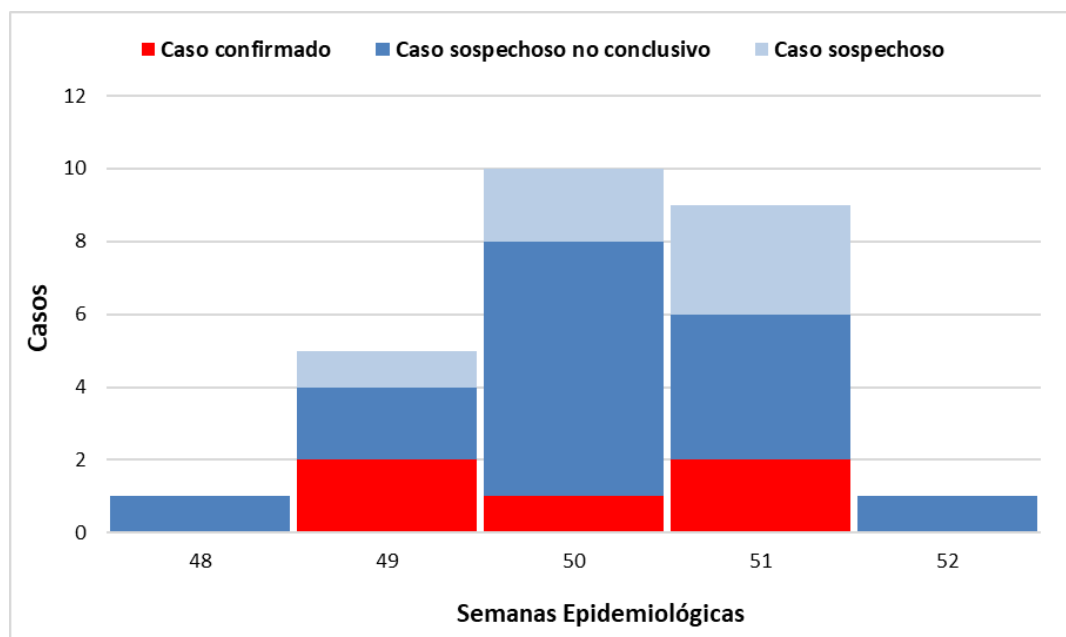
⁴ [Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste](#)

⁵ Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa)

Vigilancia epidemiológica de EEO en PBA

En PBA desde la SE 47 hasta SE 52 se notificaron 26 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 5 casos. Todos requirieron internación, 3 casos fueron dados de alta y 2 continúan internados (uno de ellos en ARM). Los mismos pertenecen a los municipios de Gral. Viamonte, Leandro N. Alem (RS III), Baradero y Ramallo (RS IV) y Campana (RS V). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Notificaciones de EEO según clasificación por semana epidemiológica. SE47 a SE52 de 2023.PBA (n=26)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

[Inicio](#)

Vigilancia de dengue y otros arbovirus

Fecha de realización del informe: 4/1/2024

Situación Regional

Durante el año 2022, 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 muertes⁶, 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 Sur⁷.

Con respecto a la situación epidemiológica de dengue en países limítrofes seleccionados al 14/12/2023.⁸

Brasil: Hasta la SE 50/2023 se reportaron 2.971.740 casos de dengue y 1.074 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 50/2023, se registraron 146.776 casos de dengue, 11 veces los casos reportados a la SE 45/2022, y 88 fallecidos. Presenta circulación de DEN 1 y DEN 2.

Paraguay: Hasta la SE 49 se reportaron 12.426 casos de dengue y 18 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 49 de 2023 se reportaron 273.676 casos de dengue y 444 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.

⁶ Para mayor información consultar en este mismo Boletín la OPS – evaluación de riesgos para la salud pública sobre dengue en la Región de las Américas

⁷ 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>

⁸ 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 870 casos confirmados de Zika hasta SE 50. Sin muertes por estos eventos.

En **Paraguay**, se reportó hasta la SE 48, 115.547 casos confirmados de Chikungunya, con 298 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 Nacional⁹

A nivel Nacional desde SE 1 hasta SE 51, se registraron 137.381 casos de dengue: 128.129 autóctonos, 1.775 importados y 7.477 en investigación.

En las últimas 4 semanas se registraron 3444 casos de los cuales el 96,5% se notificaron en la región NEA (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones)

A partir de la SE 47/48 comenzaron a notificarse casos sin antecedentes de viaje en jurisdicciones del Centro y NOA: Buenos Aires, CABA, Santiago del Estero y Santa Fe. En la última semana se notificaron los primeros casos sin antecedentes de viajes en San Luis y Córdoba. Entre las semanas 34 y 37 se notificaron casos sin antecedentes de viaje aislados en las provincias de Jujuy (SE 34), Catamarca y Salta (SE 37).

El serotipo predominante en la región en este período es DEN-1 (con excepción de Formosa y Misiones donde predomina DEN-2). Chaco es la jurisdicción que presenta el mayor número de casos de dengue desde la SE 31, con circulación predominante de DEN-1.

⁹ Boletín epidemiológico Nacional N°676, SE43

Hasta SE 51/2023, se registraron 71 casos fallecidos, con una letalidad del 0,052%. De los 71 casos, 6 casos se notificaron desde la SE47 hasta la 51: 3 en la provincia de Formosa, 2 en Misiones y 1 en Chaco. Ninguno presentaba antecedente de viaje. El serotipo involucrado fue DENV-2 (4 casos) y DENV-1 (1 caso).

Respecto a Chikungunya, desde la SE 1/2023 hasta la SE 51/2023 se registraron 2.342 casos, de los cuales: 1.735 autóctonos, 348 importados y 259 en investigación.

Durante las últimas 4 semanas se notificaron un caso autóctono en Misiones y Chaco, 1 caso en investigación en Buenos Aires, un caso en investigación en Santiago del Estero y cuatro casos importados en Tucumán.

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 está en investigación la presencia de clústers 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 52/2023, se notificaron 735 casos con sospecha de dengue, de los cuales 101 fueron confirmados, 21 son probables, 105 casos fueron descartados y 508 aún continúan en estudio. Del total de casos confirmados, 83 refieren antecedente de viaje principalmente a Chaco y Formosa, 6 casos fueron confirmados sin antecedente de viaje (sin identificar clúster hasta la fecha) y 12 se encuentran en investigación. Del total de casos confirmados autóctonos y en investigación (n=18), 12 corresponden a las últimas dos semanas (51 y 52).

Los casos confirmados autóctonos se encuentran en las RS V (José C Paz, San Miguel), RS VI (Lanús), RS VII (Merlo) y RS XI (Cañuelas) y los casos en investigación se distribuyen en RS (Escobar, San Fernando y Malvinas Argentinas), RS VI (Almirante Brown), RS VII (Ituzaingó y Moreno) y RS VIII (La Costa). No se identificar clúster hasta el momento (ver mapa1)

El 34% de los casos confirmados tienen identificación del serotipo, siendo DEN-1 (18%) y DEN-2 (16%). (Gráfico 1).

Mapa 1. Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación distribuidos por municipio en PBA y AMBA entre la SE 35 a 52/2023 (n=18)

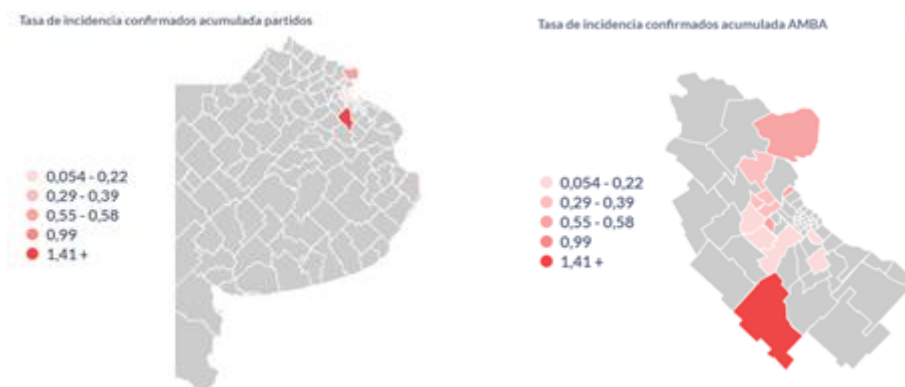
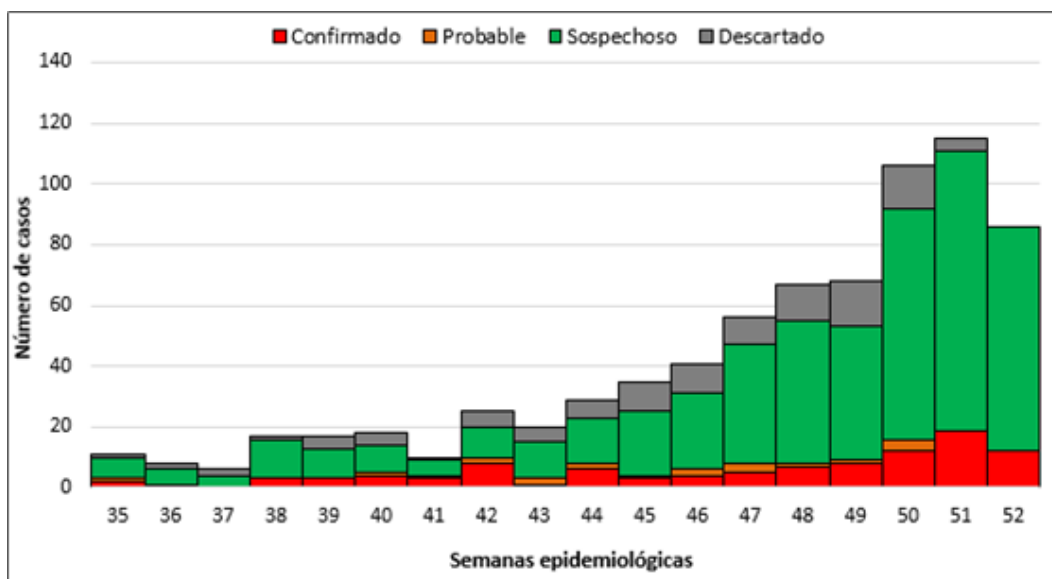


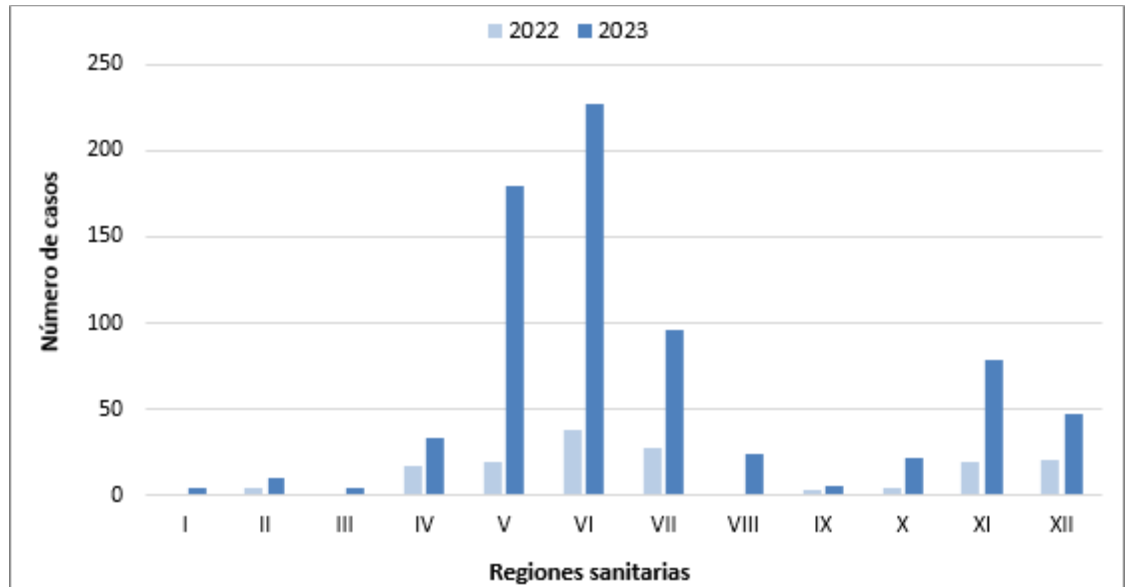
Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica. Provincia de Buenos Aires. Desde SE 35 hasta SE 52/2023. N=735



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 a SE 52 Año 2022 (N=157) y 2023 (N=735).



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 74 casos notificados, de los cuales, 31 son descartados, 15 casos tienen muestras negativas que no descartan el diagnóstico y 28 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.

[Inicio](#)

Vigilancia de Diarreas

Fecha de realización del informe: 02/01/2024

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.

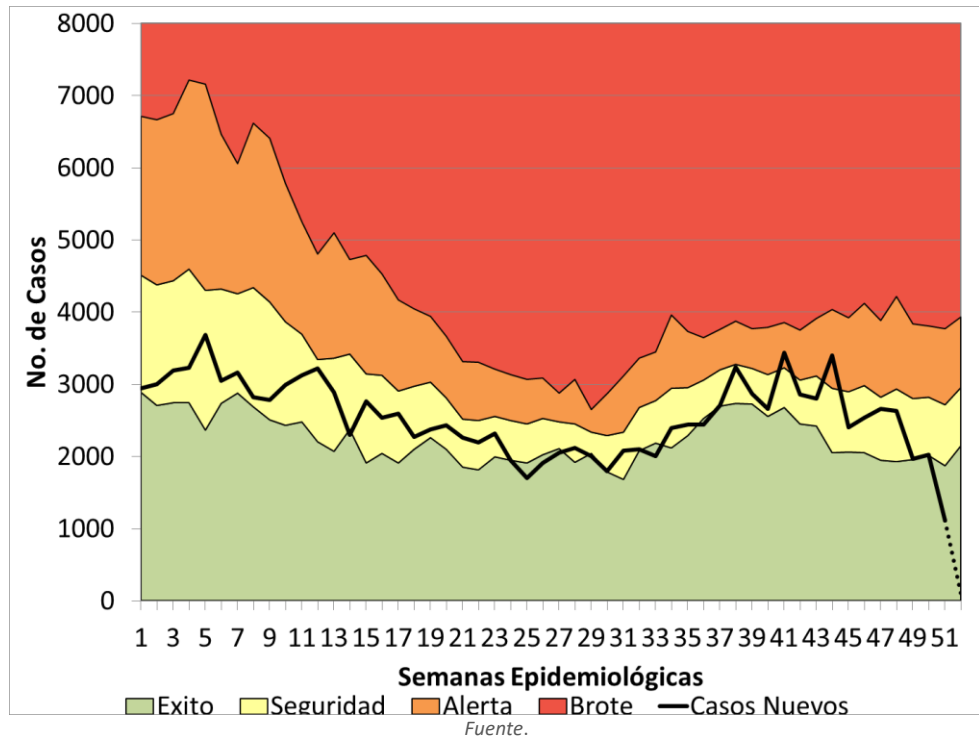
Entre el 60% y el 80% es motivo de consultas en los servicios de salud, en pacientes pediátricos. Por otra parte, afecta a otros grupos de población susceptibles como adultos de la tercera edad, adultos inmunocomprometidos o con enfermedad de base. La mayoría de los casos se originan a partir de la ingesta 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 130.610 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.

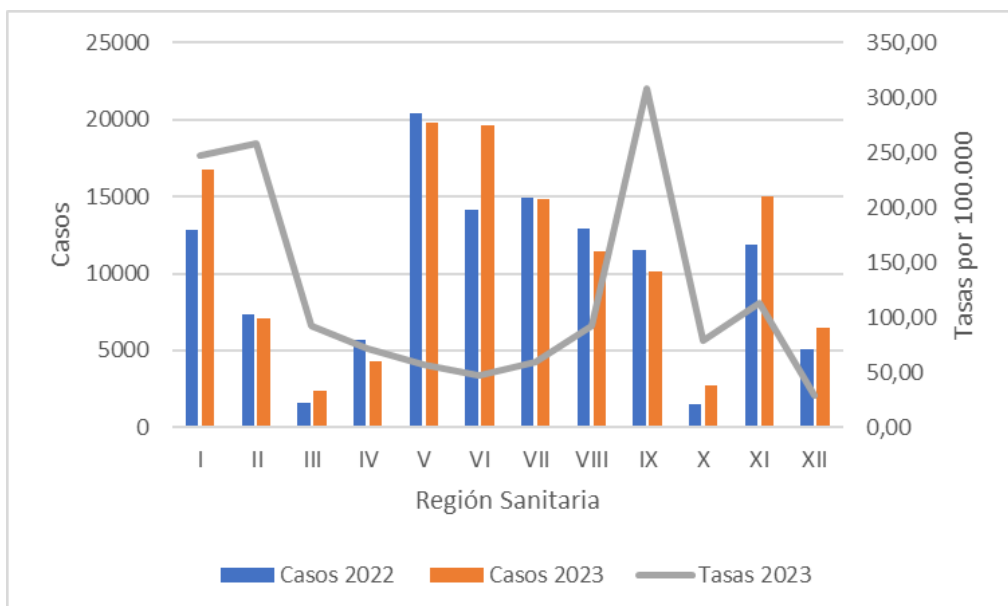
VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

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 =130.610.

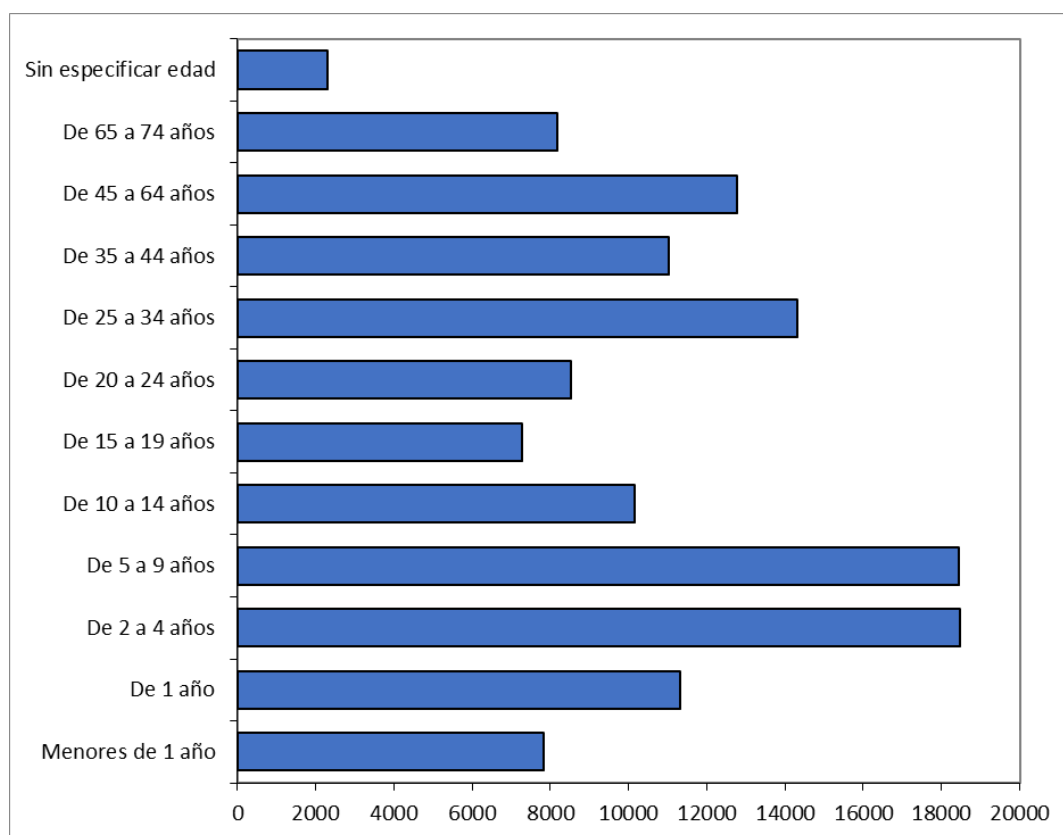


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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 52 de 2023. PBA. N° de casos 2023=130.610.



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

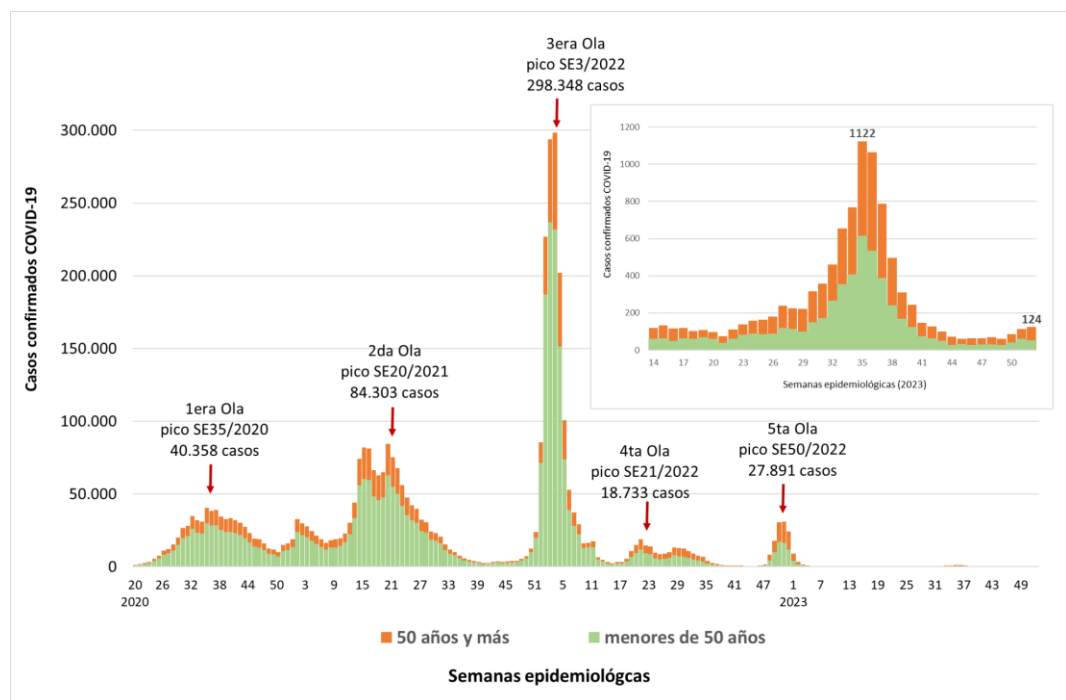
Fecha de realización del informe: 05/01/2023

Vigilancia de COVID-19

Se sostiene la notificación de una baja cantidad de casos de COVID-19 tanto en población ambulatoria como internada. En particular, entre las últimas dos semanas epidemiológicas se registró un aumento del 9% en los casos de COVID (SE 51:114 casos y SE:52 124 casos) principalmente debido a casos ambulatorios. El 56% de los casos (70) corresponde a mayores de 50 años.

Desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 52) suman un total de **3.882.992** casos confirmados de COVID-19 acumulados, correspondiendo un 26% (**1.002.493** 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 52/2023



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

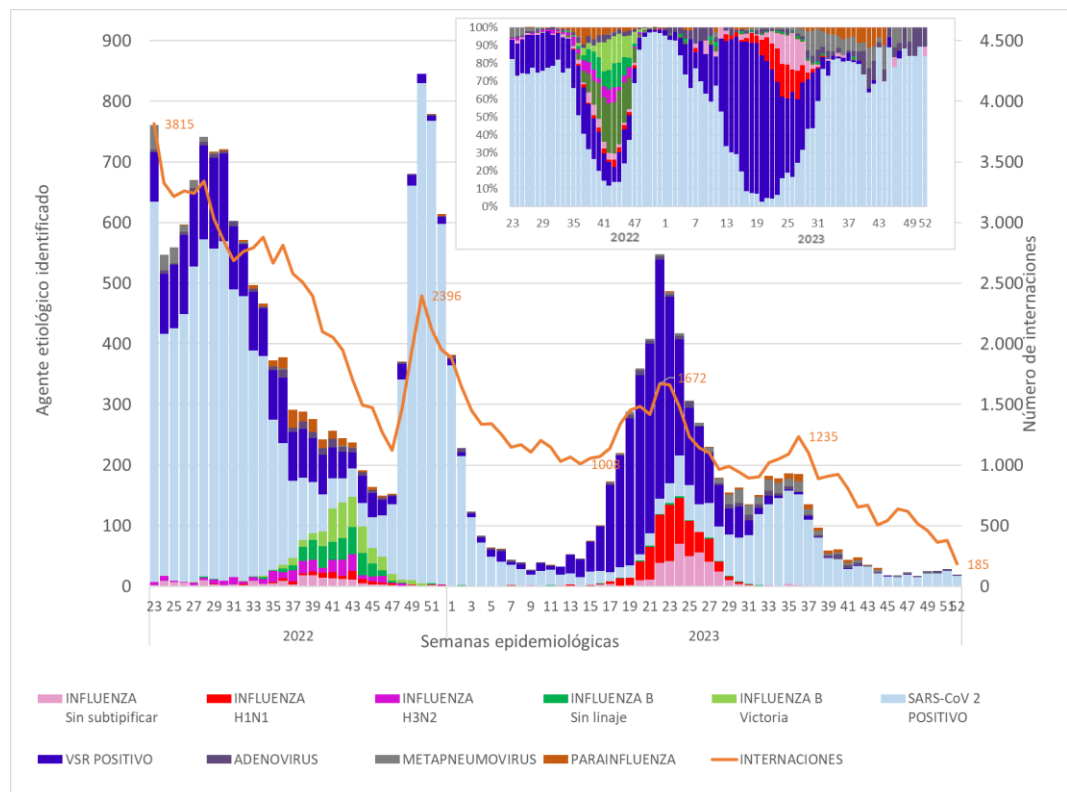
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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 378 internaciones y 25 casos COVID-19 (SE 51) y 185 internaciones con 16 casos de COVID entre ellos en SE 52.

Si bien su circulación se mantiene en descenso, el agente etiológico de mayor circulación en las últimas seis 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 - 52/2023.



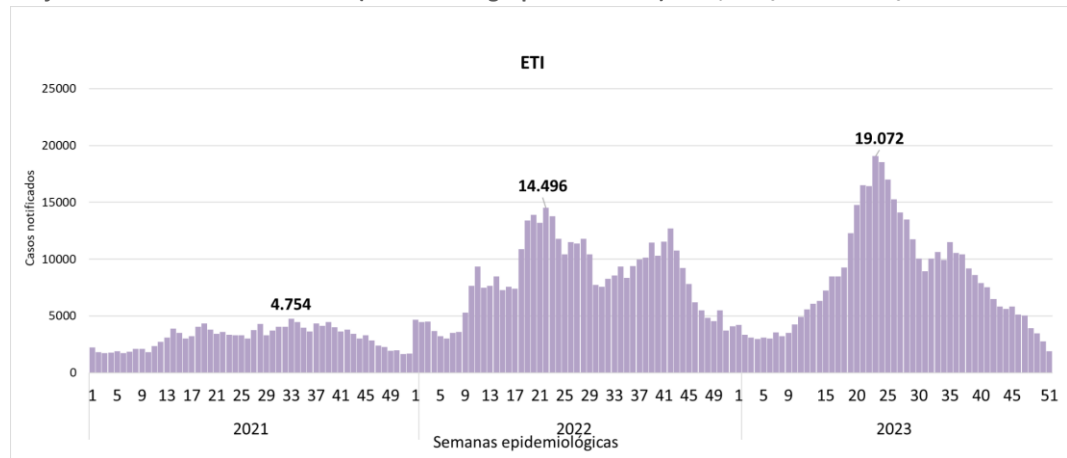
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

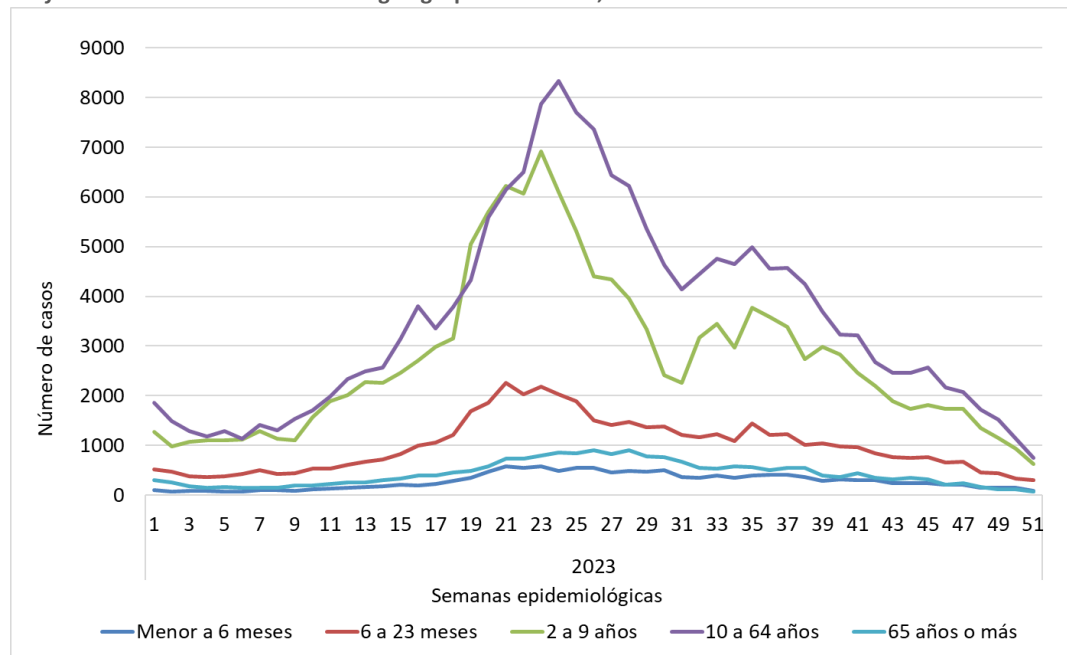
Las notificaciones de ETI, Neumonías y Bronquiolitis se mantienen en un descenso generalizado y sostenido por al menos siete semanas. Tal tendencia se verifica en todos los grupos etarios (Gráfico 4, 6 y 8).

Gráfico 3. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 51/2023



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

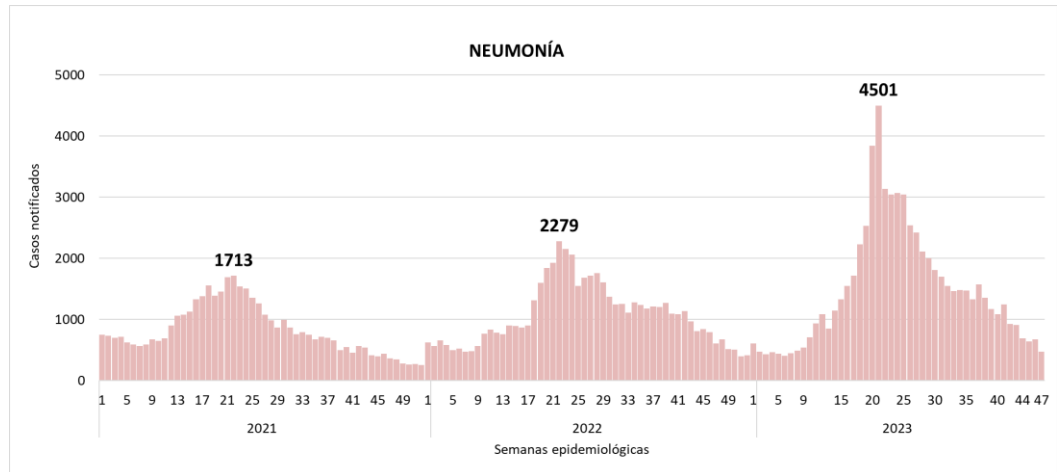
Gráfico 4. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 51. Año 2023



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

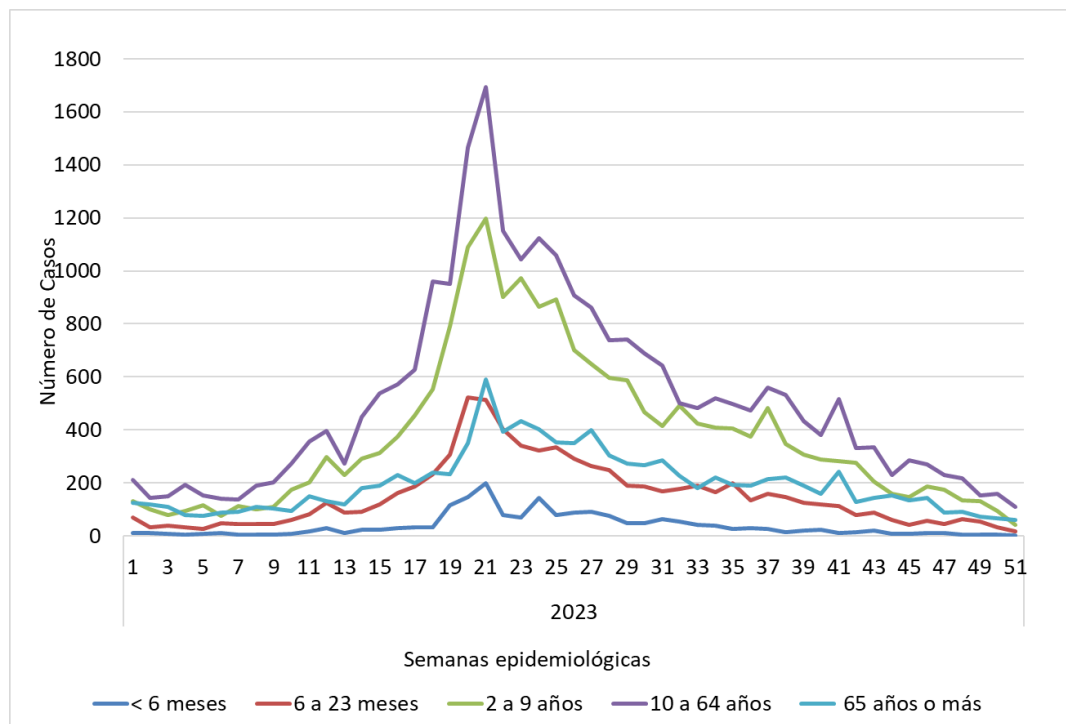
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 51/2023



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

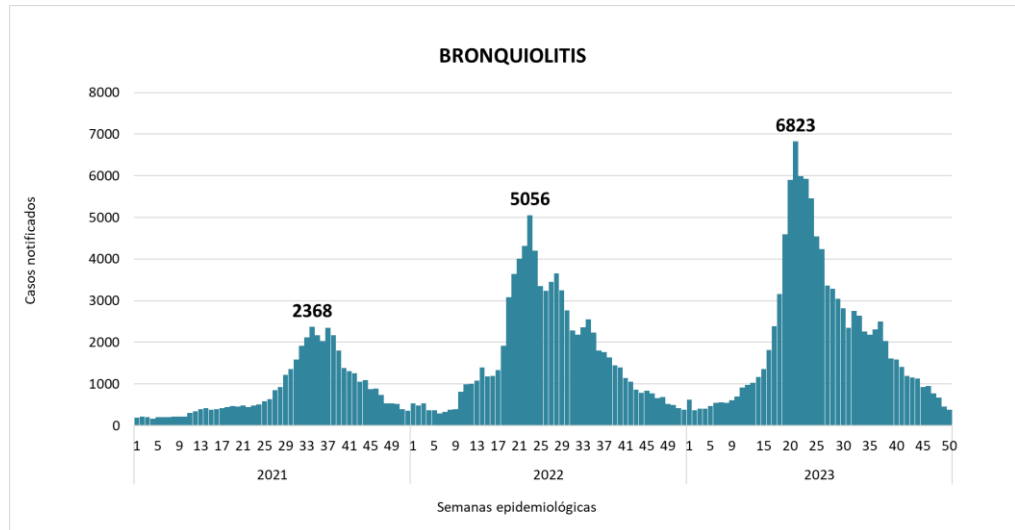
Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1 a 51. Año 2023



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

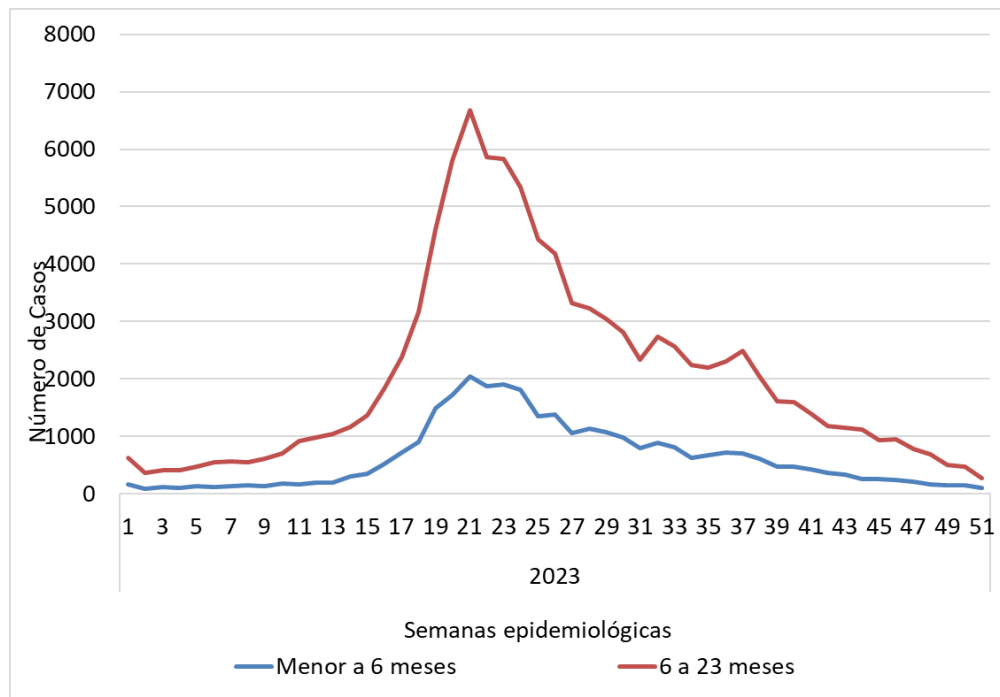
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 51/2023



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.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 4/1/2024

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 51 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 1/1/2024 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 51/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 25/12/2023 y el 1/1/2024

Infecciones respiratorias agudas

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS							
Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	73.015	160.024	428.870	420.794	— ■ ■ ■ ■	2.834	0,7%
Bronquiolitis en menores de dos años	12.195	42.658	86.516	105.810	— ■ ■ ■ ■	485	0,5%
Neumonía	14.142	42.828	54.924	72.048	— ■ ■ ■ ■	449	0,6%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	4.033	4.713	5.192	4.800	— ■ ■ ■ ■	169	3,6%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	4	5	5	-	■ ■ ■ ■		
Chagas agudo congénito (Confirmados)	22	36	27	17	— ■ ■ ■ ■		
Chagas crónico en personas gestantes	213	225	347	267	— ■ ■ ■ ■	4	1,5%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)	6.470	8	194	10.039		19	0,2%
Accidente potencialmente rábico (APR)	2.755	4.368	6.818	9.234		334	3,8%
Rabia animal	55	61	73	85			
Hidatidosis	76	162	162	160		5	3,2%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	5	5	27	6		1	20,0%
Hantavirus (Confirmados)	23	11	16	8			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectism)	3	8	17	17			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	19	10	22	30			
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	11	13	19		1	5,6%
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chinl)	2	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	17	12	17	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	73.010	76.922	117.853	130.506		2.031	1,6%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	106	112	122	131		1	0,8%
Triquinosis (Confirmados)	46	70	80	376		3	0,8%
Botulismo del lactante (Confirmados)	3	8	9	3			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	2.021	1.618	2.943	3.997		121	3,1%
Meningoencefalitis	32	41	74	79			
Parotiditis	1.463	1.496	147	204		7	3,6%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	13	29	74	122		4	3,4%

*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